https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhosmm-3-n-2001-611-du-13-decembre-2001-relative-a-la-declaration-des-vacances-de-postes-de-praticien-hospitalier-et-des-fonctions-de-chef-de-service-rattachees-ou-non-a-un-poste-de/
Circulaire DHOS/M/M 3 n° 2001-611 du 13 décembre 2001 relative à la déclaration des vacances de postes de praticien hospitalier et des fonctions de chef de service rattachées ou non à un poste de praticien hospitalier dans les centres hospitaliers et les centres hospitaliers universitaires (procédure de recrutement unique 2002) et à l'examen des candidatures à ces postes et fonctions
13/12/2001
Date d'application : immédiate.
Références :
Code de la santé publique et notamment ses articles L. 6144-1, L. 6146-1, L. 6146-3 et L. 6152-1 ;
Décret n° 84-131 du 24 février 1984

modifié notamment par le décret n° 99-563 du 6 juillet 1999 ;
Décret n° 92-819 du 20 août 1992
modifié par le décret n° 97-634 du 31 mai 1997 relatif aux fonctions de chef de service, de département et de responsable d'unité fonctionnelle dans les établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : décrets) et le décret n° 2000-546 du 16 juin 2000 ;
Décret n° 97-620 du 30 mai 1997 relatif aux conditions techniques et de fonctionnement auxquelles doivent satisfaire les établissements de santé pour être autorisés à mettre en oeuvre les services mobiles d'urgence et de réanimation et modifiant le code de la santé publique (troisième partie : décrets) ;
Décret n° 99-517 du 25 juin 1999 organisant le concours national de praticien des établissements publics de santé ;
Décret n° 2001-876 du 19 septembre 2001 modifiant le décret n° 84-131 du 24 février 1984 portant statut des praticiens hospitaliers ;
Arrêté du 28 juin 1999 relatif à l'organisation du concours national de praticien des établissements publics de santé, modifié par l'arrêté du 30 juillet 1999 et l'arrêté du 24 mai 2000 ;
Arrêté du 23 octobre 2001 fixant les modalités d'application des dispositions relatives aux postes à recrutement prioritaire prévues à l'article 5 du décret n° 84-131 du 24 février 1984 modifié portant statut des praticiens hospitaliers et à l'article 3-1 du décret n° 85-384 du 29 mars 1985 modifié portant statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements d'hospitalisation publics ;
Circulaire DHOS/M 3 n° 2001-610 du 12 décembre 2001 fixant les modalités d'application des dispositions relatives aux postes à recrutement prioritaire prévues à l'article 5 du

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié portant statut des praticiens hospitaliers et à l'article 3-1 du décret n° 85-384 du 29 mars 1985 modifié portant statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements d'hospitalisation publics.
La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation ; Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement (diffusion à assurer par les DDASS)
La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins organise la procédure annuelle de recrutement des praticiens hospitaliers et des chefs de service.
L'objet de cette circulaire est de préciser le rôle des administrations déconcentrées dans la procédure du tour de recrutement et, notamment, en ce qui concerne le dispositif de publication des postes à recrutement prioritaire tel que prévu par le décret du 19 septembre 2001 susvisé et de formuler quelques recommandations quant :
- à la déclaration de vacance de postes et de fonctions (I) ;
- à l'examen des candidatures (II).
Je vous rappelle que les praticiens admis sur la liste d'aptitude (résultats prévus fin février - début mars 2002) pourront faire acte de candidature indifféremment sur les postes de praticiens hospitaliers plein temps (dans le cadre du tour de recrutement 2002) ou sur les postes de praticiens des hôpitaux à temps partiel, dont les vacances feront l'objet d'une publication au Journal officiel.
I. Déclaration de vacance de postes de praticien hospitalier et de fonctions de chef de service ou de département
1.1. Modalités de déclaration de vacance de postes et de fonctions
a) Motivations des vacances de postes et de fonctions :
L'attention des agences régionales de l'hospitalisation est tout particulièrement appelée sur la nécessité de contrôler la cohérence entre les déclarations de vacance de postes et de fonctions avec les projets d'établissement approuvés et les objectifs du SROS, préalablement à la demande de publication, afin de ne pas remettre en cause ultérieurement les nominations envisagées.
En effet, il est impératif que la spécialité (parfois distincte de l'intitulé du service) soit adaptée au profil du lauréat du concours susceptible de l'occuper, mais réponde également aux besoins identifiés par l'établissement (remplacement d'un praticien en retraite ou en disponibilité de plus d'un an, etc.) et par les autorités de tutelle. Cette spécialité devra donc être contrôlée avec le plus grand soin avant toute déclaration de vacance. Il est nécessaire de souligner, à cet égard, qu'un poste publié au Journal officiel ne peut être modifié pendant toute la durée de la procédure, sauf rectification d'erreur matérielle dans le cadre d'une seule publication additive.
b) Particularités relatives à certaines spécialités :
Médecine
Par ailleurs, les postes de médecine recensés dans les services de soins de longue durée d'une part, et dans les services d'urgences d'autre part, ont a priori vocation à être respectivement publiés dans les spécialités de médecine polyvalente gériatrique et de médecine polyvalente d'urgence ou d'anesthésie-réanimation.
Psychiatrie
De surcroît, je vous saurais gré de bien vouloir préciser le numéro de secteur de chaque poste de praticien hospitalier en psychiatrie.
Enfin, la version SIGMED en cours de développement pour intégrer le dispositif « postes à recrutement prioritaire » permet également de cibler une orientation médicale particulière pour un poste déterminé au sein d'un service (exemple : « alcoologie » dans un service de médecine interne). Il est prévu que cette information soit désormais mentionnée au Journal officiel.
Elle sera à saisir sous profil ARH à partir d'une nomenclature établie au niveau national.
Vous pourrez dès maintenant repérer les postes et les orientations médicales susceptibles de faire l'objet de cette nouvelle mention afin d'en préparer la saisie dès l'installation de cette version dans vos services.
c) Relatives aux fonctions de chef de département :
Il est également important de s'assurer que les déclarations de vacance de « chef de département » soient cohérentes avec les dispositions de l'article L. 6146-1 du code de la santé publique, pour éviter toute confusion entre la notion de service et celle de département.
d) Relatives aux conventions de mise à disposition :
Depuis quelques années, les établissements publics de santé recourent à la mise à disposition de praticiens hospitaliers dans d'autres établissements de même nature en vue, dans certains cas, d'anticiper la mutation de ces praticiens en dehors de la procédure de recrutement. Ces mises à disposition entre EPS ne sont pas prévues par le

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié portant statut des praticiens hospitaliers. Elles constituent un moyen de contourner la procédure de mutation prévue par le titre III du décret précité qui ne saurait être acceptable tant au regard de la règle juridique que de la rupture d'égalité de traitement qu'elle engendre entre les candidats.
Néanmoins, ces mises à disposition peuvent exceptionnellement être utilisées, dans des cas particuliers de force majeure ou dans des situations urgentes ou de restructuration hospitalière. A ce titre, les EPS doivent uniquement solliciter la publication des postes sur lesquels les praticiens hospitaliers mis à disposition sont déjà en fonctions et non celle de leur poste d'origine.
1.2. Publication au Journal officiel des postes et fonctions vacants
Ainsi, seront publiés au Journal officiel les listes suivantes pour les établissements publics de santé universitaires et non universitaires : 4 listes pour les établissements non universitaires et 4 listes pour les établissements universitaires :
a) Une liste de tous les postes de praticien hospitalier temps plein vacants (y compris ceux auxquels une fonction de chef de service est rattachée, cf. point suivant) ;
b) Une liste des fonctions de chef de service ou de département vacants rattachées à un emploi de praticien hospitalier, c'est-à-dire localisées dans un service ou un département au sein duquel un emploi de praticien hospitalier se trouve également vacant, et qui peuvent donc susciter la candidature de praticiens en poste dans le service, dans l'établissement ou dans un autre établissement, ou de praticiens reçus au concours national de praticien des établissements publics de santé de type 1 ;
c) Une liste des fonctions de chef de service ou de département non rattachées à un emploi de praticien hospitalier (fonctions seules), qui ne peuvent susciter que des candidatures locales (praticiens en poste dans l'établissement) (cf. II - 2.2 - b).
Ce dernier type de vacance peut résulter principalement de la partition d'un service, ou d'un département, ou encore du renoncement, ou de la non-reconduction du praticien qui assumait antérieurement la chefferie de service ou de département.
d) Une liste de postes à recrutement prioritaire vacants, conformément au dispositif réglementaire du 19 septembre et du 23 octobre 2001, en application du protocole d'accord du 13 mars 2000 conclu entre le Gouvernement et les organisations syndicales de praticiens hospitaliers et qui prévoyait la mise en place d'un dispositif d'attractivité spécifique pour inciter les praticiens à occuper les postes à recrutement ou maintien prioritaire.
De ce fait, la première publication de postes vacants à recrutement prioritaire interviendra, pour les praticiens hospitaliers à temps plein, en même temps que l'avis de vacance des postes proposés au recrutement annuel.
Dans ce but, dès la réception de la circulaire du 12 décembre 2001 susvisée, les directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation pourront procéder à l'examen des postes vacants de praticien hospitalier à temps plein susceptibles d'être concernés par ce nouveau dispositif au titre de l'année 2002 et me faire parvenir leurs propositions accompagnées de l'orientation générale ou de la motivation ayant guidé leur décision.
L'application SIGMED ne permet pas de commenter les propositions de publication. De ce fait, il est demandé aux agences régionales de l'hospitalisation de transmettre une copie papier des tableaux des propositions de publication extraits de SIGMED accompagnée des remarques particulières justifiant les propositions de publication de postes non vacants et les propositions de non-publication de postes vacants.
A ce titre, je vous demande de préciser l'origine de la vacance de poste (retraite, démission, détachement, disponibilité de plus d'un an, postes non pourvus au tour précédent, nom du dernier titulaire du poste, création, décès) et les motifs du gel des postes, ceci valant pour l'ensemble des postes vacants.
II. - RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'EXAMEN DES CANDIDATURES
1. Remarques d'ordre général
Dans le cadre des mutations, il paraît indispensable que le praticien candidat à la mutation avertisse le directeur de l'établissement de son souhait de quitter son poste. En effet, dans de trop nombreux cas, les praticiens ne les informent pas de leur souhait de changer d'affectation, ce qui ne permet pas de préparer l'éventuel départ du postulant et risque de déstabiliser l'organisation médicale du service.
Par ailleurs, les instances locales (commission médicale d'établissement et conseil d'administration) des établissements doivent se prononcer sur chaque candidature de praticien (sauf pour les postes de psychiatrie où ces avis ne sont pas requis). Ces avis doivent parvenir à la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins avant la tenue de la commission statutaire nationale (cf. annexe I). Le président et les membres de la commission statutaire nationale et ceux de la commission compétente pour examiner les candidatures aux fonctions de chef de service de psychiatrie ont déploré, cette année encore, dans de nombreux cas le retard de transmission de ces avis avant la tenue des commissions. Trop souvent en effet, ces avis font défaut soit partiellement, soit totalement, en particulier celui du conseil d'administration.
Il est donc demandé également aux directeurs des établissements publics de santé de bien vouloir veiller à ce que les délibérations adoptées, par scrutin secret par les instances locales, hors la présence des praticiens concernés, et dans la composition prévue pour l'examen des situations individuelles, soient particulièrement et clairement motivées en cas d'avis défavorables ou partagés.
Tout avis défavorable non motivé est susceptible d'entraîner de la part de l'instance délibérante (commission statutaire nationale, commission des chefs de psychiatrie) une proposition de nomination du praticien concerné.
En effet, la motivation d'un avis défavorable relève de l'obligation juridique, motivation dont l'absence constitue « un vice substantiel de nature à entraîner l'illégalité de la décision attaquée » (jurisprudence des tribunaux administratifs de Paris - 15/12/1998 - et de Pau - 06/07/1999).
Enfin, et suite aux observations formulées par le président de ces commissions, il est nécessaire que les établissements hospitaliers établissent clairement leur choix parmi les candidats en les classant selon un ordre préférentiel.
2. Cas particuliers
2.1. Praticiens à temps partiel
a) Procédure prévue à l'article 15 du décret portant statut des praticiens hospitaliers.
L'article 15 du

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié prévoit que les praticiens à temps partiel dont le poste a été transformé en poste à temps plein, peuvent demander à exercer leurs fonctions à temps plein et être nommés sur leur poste en qualité de praticien hospitalier, sous réserve qu'ils comptent au moins cinq années de services en qualité de praticien à temps partiel. Dans ce cas, il n'y a pas lieu de déclarer la vacance de ce poste. Un poste de temps partiel occupé par un praticien à temps partiel ne pourra donc pas être publié vacant en temps plein si le titulaire a moins de cinq ans d'ancienneté en cette qualité.
Cette disposition peut également concerner les praticiens des hôpitaux à temps partiel en pharmacie, intégrés dans le décret n° 85-384 du 29 mars 1985 portant statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel dans les établissements d'hospitalisation publics à compter du 1er avril 2001.
En effet, il convient de prendre en compte la date de leur première installation dans le décret n° 96-182 du 7 mars 1996 portant statut des pharmaciens à temps partiel pour déterminer les 5 années d'ancienneté exigées.
J'insiste sur le fait que cette procédure de recrutement de praticien hospitalier plein temps doit être motivée d'une part, par l'activité du service au regard du projet d'établissement approuvé, et d'autre part, par l'activité du praticien.
Un dossier dûment complété selon l'annexe II ci-jointe devra être soumis à la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins conformément à ce que prévoit l'arrêté du 1er avril 1985 (relatif aux modalités de dépôt des candidatures pour le recrutement des praticiens hospitaliers régis par le

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié - JO du 10 avril 1985).
Ce dossier complet devra parvenir au bureau concerné de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (bureau M3) au moins deux mois avant la tenue de la commission statutaire nationale. Le respect de ce délai est impératif pour permettre à mes services et aux rapporteurs d'instruire convenablement le dossier avant sa présentation devant la commission (cf. annexes I et II).
Je vous informe qu'il sera dorénavant fait une stricte application de ce délai et que tout dossier parvenant à mes services ultérieurement à ce délai ne sera pas instruit.
b) Procédure prévue à l'article 12, 2°, du décret portant statut des praticiens hospitaliers.
Les praticiens des hôpitaux à temps partiel qui comptent au moins trois années de services effectifs dans le même service peuvent désormais être candidats aux postes de praticien hospitalier temps plein publiés, en application de l'article 12, 2°, du

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié. Cette condition n'est pas opposable aux praticiens à temps partiel en fonctions dans l'établissement où survient la vacance. Dans le cadre de cette procédure, les praticiens temps partiel font acte de candidature sur les postes publiés au Journal officiel, à la différence de la procédure précédente (cf. 2-1, a) qui ne requiert pas de publication et donc de concurrence sur le poste.
c) Conditions de candidature.
Les praticiens inscrits sur la liste d'aptitude du concours 1999, en application du décret n° 99-517 du 25 juin 1999 organisant le concours national de praticien des établissements publics de santé, et des concours suivants, qui n'ont pas été nommés lors des procédures de recrutement précédentes, et ceux qui seront inscrits sur la prochaine liste d'aptitude disposent d'un délai d'inscription sur ces listes d'aptitude de 5 années pour se présenter indifféremment sur les postes de praticiens hospitaliers temps plein ou temps partiel.
2.2. Praticiens en fin d'année probatoire
Il est rappelé que la commission statutaire nationale émet un avis sur les demandes de nomination, de mutation et de réintégration dans les fonctions de praticien hospitalier temps plein, mais aussi sur les dossiers des praticiens dont la nomination à titre permanent n'a pas fait l'objet d'un avis favorable de la part de la commission statutaire régionale compétente.
Il importe donc de programmer les réunions de la commission statutaire régionale de manière à faciliter la transmission de ces dossiers litigieux à la commission statutaire nationale dans des délais satisfaisants (2 mois avant).
Par ailleurs, dans ces derniers cas, il serait hautement souhaitable qu'une enquête soit réalisée sous l'autorité d'un médecin ou d'un pharmacien inspecteur avant l'examen du dossier par la commission statutaire nationale, afin que ses membres puissent disposer d'éléments suffisants pour émettre un avis éclairé sur la situation présentée.
L'étude d'un dossier de nomination à titre permanent revêt une importance telle qu'elle justifie que le cadre statutaire soit scrupuleusement respecté. Ainsi, les avis des commissions statutaires régionales ne doivent pas aboutir à une interprétation ou une adaptation des dispositions du statut.
Seules trois possibilités peuvent être envisagées : nomination à titre permanent, prolongation de la période probatoire pour une année supplémentaire dans le même établissement ou dans un autre établissement public de santé, ou licenciement (art. 18 de

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié portant statut des praticiens hospitaliers).
2.3. Praticiens hospitaliers associés

(art. 16 du
décret du 24 février 1984
)
Il est nécessaire que leur dossier de demande de renouvellement en qualité de praticien hospitalier associé ou d'intégration en qualité de praticien hospitalier dûment complété selon l'annexe III ci-jointe puisse être présenté à la commission statutaire nationale qui précède l'échéance de la période considérée, sachant que cette commission se tient une fois par an (cf. le calendrier prévisionnel en annexe I).
Dans ce cas, les dossiers complets devront impérativement parvenir au bureau M 3 de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au moins deux mois avant la tenue de la commission.
2.4. Chefs de service ou de département
a) Candidatures aux fonctions de chef de service ou de département de chirurgie et d'anesthésie.
Le décret n° 97-634 du 31 mai 1997 susvisé a modifié le décret n° 92-819 du 20 août 1992 relatif aux fonctions de chef de service ou de département. Désormais, seuls peuvent faire acte de candidature à une fonction de chef de service ou de département dont l'activité ou la vocation est essentiellement chirurgicale, les praticiens hospitaliers inscrits au tableau de l'Ordre sur la liste des médecins spécialistes qualifiés en chirurgie.
Cette obligation s'étend également aux services et départements de gynécologie-obstétrique où les praticiens hospitaliers doivent être qualifiés en gynécologie-obstétrique ou compétents qualifiés en obstétrique.
Pour les services et départements d'anesthésie-réanimation, les candidats aux fonctions de chef de service ou de département doivent également être inscrits au tableau de l'Ordre sur la liste des médecins spécialistes qualifiés en anesthésie-réanimation.
Compte tenu de ces éléments, l'attention des directeurs d'établissements est appelée sur la nécessité de respecter ces dispositions en veillant à ce que les dossiers de candidature mentionnent la qualification des postulants dans ces spécialités.
b) Praticiens devant exercer dans les SMUR.
Le décret n° 97-620 du 30 mai 1997 susvisé relatif aux services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) prévoit que le responsable d'un service mobile d'urgence et de réanimation doit répondre aux conditions d'exercice fixées par l'article L. 4111-1 du code de la santé publique et avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences par une qualification universitaire et une expérience professionnelle d'au moins deux ans dans le domaine de l'urgence et de la réanimation. Il fixe également les catégories de praticiens composant l'équipe médicale en précisant qu'ils doivent avoir acquis une formation à la prise en charge des urgences soit par une qualification universitaire, soit par une expérience professionnelle d'au moins un an dans le domaine de l'urgence et de la réanimation.
Compte tenu de ces éléments, l'attention des directeurs d'établissements est également appelée sur l'obligation de respecter ces dispositions en veillant à ce que les dossiers de candidature mentionnent la qualification et l'expérience professionnelle des postulants en matière de prise en charge des urgences et de réanimation.
Par ailleurs, le décret précité indique aussi que lorsqu'un établissement autorisé à faire fonctionner un SMUR comporte un service d'aide médicale urgente appelé SAMU, ce dernier et le SMUR sont placés sous une autorité médicale unique. En conséquence, un seul chef de service ou de département pourra être nommé dans cette structure.
c) Praticiens exerçant des activités d'obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale.
L'article D. 712-83-2° du code de la santé publique (décret n° 98-900 du 9 octobre 1998) précise que la continuité obstétricale et chirurgicale des soins, tous les jours, 24 heures sur 24, dans l'unité d'obstétrique, doit être assurée par :
- soit un gynécologue-obstétricien ayant la qualification chirurgicale ;
- soit, lorsque l'établissement ne peut disposer que d'un praticien ayant seulement une compétence obstétricale, par cet obstétricien et par un praticien de chirurgie générale ou viscérale.
La qualification des postulants sur les postes concernés devra donc faire l'objet d'une indication précise.
2.5. Candidature aux fonctions de chef de service ou de département sans vacance d'emploi
Le décret du 20 août 1992 précité prévoit que lorsque la vacance de fonctions de chef de service ou de département ne s'accompagne pas d'une vacance d'emploi de praticien hospitalier (fonctions seules), peuvent faire acte de candidature aux fonctions de chef de service ou de département, les praticiens hospitaliers qui exercent dans l'établissement où survient la vacance.
La direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins rencontre quelques difficultés, notamment en psychiatrie, lors du dépôt des candidatures à ces fonctions. En effet, lorsque des candidats extérieurs au service ou au département sont retenus sur lesdites fonctions, se pose alors la question de leur affectation dans le service concerné qui ne possède pas de postes pour les recevoir. Cet élément doit être pris en compte au moment de l'expression des avis des instances locales. Il serait donc particulièrement opportun que les directeurs d'établissements soient attentifs à cette situation.
Par ailleurs, compte tenu de la procédure imposée par l'application SIGMED, les demandes d'additif à la liste publiée des postes et fonctions de chef de service ne seront envisagées qu'à titre tout à fait dérogatoire. Aussi, est-il important de vérifier, dès à présent, l'opportunité de telles demandes et procéder à un contrôle approfondi des vacances de postes proposées à la publication afin de corriger toutes les éventuelles erreurs de spécialité, de discipline ou de services. En tout état de cause, un seul additif à la publication principale pourra être organisé. Dans cette éventualité, il devra intervenir au plus tard dans les 10 jours qui suivent la première publication afin de ne pas retarder l'organisation de la commission statutaire nationale.
L'attention des directeurs d'établissements est appelée sur le respect de l'ensemble de ces dispositions, qui devront impérativement leur être communiquées.
Par ailleurs, les autorités de tutelle peuvent me faire connaître les difficultés éventuelles qu'ils sont susceptibles de rencontrer dans l'application de cette circulaire.
ANNEXE I
CALENDRIER PRÉVISIONNEL DES OPÉRATIONS
Date limite de remontée de l'information sur les vacances de postes et de fonctions (1) : 26 janvier 2002.
(Montée en charge dans SIGMED.)
Publication au Journal officiel des vacances de postes et de fonctions : fin février-début mars 2002.
Clôture des candidatures : 1 mois + 1 jour franc après la date de publication de la vacance du poste au Journal officiel.
Date impérative de réception par la DHOS des dossiers relatifs aux médecins concernés par les dispositions de l'article 15 ou les PHA : 15 avril 2002.
Date impérative d'envoi des avis locaux : 1er mai 2002.
(Enregistrement dans SIGMED.)
Date prévisionnelle de réunion des commissions statutaires nationales : juin 2002.
ANNEXE II
PIÈCES À FOURNIR POUR LA CONSTITUTION DU DOSSIER DE CANDIDATURE DES PRATICIENS À TEMPS PARTIEL DONT LE POSTE A ÉTÉ TRANSFORMÉ EN POSTE À TEMPS PLEIN
(art. 15 du

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié portant statut des praticiens hospitaliers)
L'acte de candidature de l'intéressé(e).
La copie de ses diplômes.
La copie des arrêtés préfectoraux de nomination en qualité de praticien à temps partiel, justifiant les cinq années de services en qualité de praticien à temps partiel.
23 exemplaires signés de son curriculum vitae.
Les statistiques d'activité du service au cours des trois dernières années.
L'effectif médical du service.
Les avis des instances locales de l'établissement approuvés par l'agence régionale de l'hospitalisation sur la transformation du poste.
Les avis des instances locales de l'établissement sur la candidature du praticien, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie.
ANNEXE III
PIÈCES À FOURNIR POUR LE RENOUVELLEMENT OU L'INTÉGRATION DES PRATICIENS HOSPITALIERS ASSOCIÉS
(art. 16 du

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié portant statut des praticiens hospitaliers)
Renouvellement des praticiens hospitaliers associés :
- une demande de renouvellement dans le corps des praticiens hospitaliers associés de l'intéressé(e) ;
- 17 exemplaires signés du curriculum vitae ;
- les avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie, pour lesquels ces avis ne sont pas requis.
Intégration dans le corps des praticiens hospitaliers temps plein :
- une demande d'intégration dans le corps des praticiens hospitaliers temps plein de l'intéressé(e) ;
- en cas de changement de nationalité, une copie certifiée conforme de moins de trois mois de la carte nationale d'identité française ou, pour les personnes ressortissantes d'un autre Etat, un certificat de nationalité ou un document équivalent datant de moins de trois mois à la date de la clôture des candidatures ;
- une attestation sur l'honneur du candidat mentionnant le nom de son père et celui de sa mère, le lieu de naissance (arrondissement, si nécessaire), destinée à renseigner la demande de casier judiciaire n° 2 ;
- une attestation d'inscription à l'ordre professionnel départemental (Conseil national pour les pharmaciens), datant de moins de trois mois à la date de clôture des candidatures, pour les candidats exerçant une activité pour laquelle l'inscription à l'ordre professionnel est requise ;
- un certificat d'aptitude physique et mentale délivré par un médecin agréé en application des dispositions du décret du 14 mars 1986 datant de moins de trois mois à la date de clôture des candidatures ;
- 17 exemplaires signés du curriculum vitae ;
- les avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie, pour lesquels ces avis ne sont pas requis.
(1) Il conviendra de faire figurer les postes et fonctions vacants faisant suite :
- au tour de recrutement 2001 ;
- à des départs réalisés ou acceptés (retraite, disponibilité et détachement en conformité avec le décret statutaire) ;
- à un non-renouvellement dans les fonctions de chef de service ;
- à une création ou une transformation d'emploi acceptée (sauf dans le cas de l'article 15 du

décret n° 84-131 du 24 février 1984
modifié portant statut des praticiens hospitaliers).