

**Décret n° 84-131 du 24 février 1984**

**Décret portant statut des praticiens hospitaliers**

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'économie, des finances et du budget, du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, du ministre de l'intérieur et de la décentralisation et du ministre de l'éducation nationale,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L356, L514, L685 ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'ordonnance n° 58-1373 du 31 décembre 1958 relative à la création des centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de la recherche médicale, ensemble le décret n° 70-709 du 5 août 1970 ;

Vu la loi n° 68-1 du 2 janvier 1968 sur les brevets d'invention ;

Vu la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière, modifiée par la loi n° 84-5 du 3 janvier 1984 portant diverses mesures relatives à l'organisation du service public hospitalier, notamment ses articles 22, 22-2, 25 et 49 ;

Vu la loi n° 71-536 du 7 juillet 1971 relative à l'enseignement de la biologie et au statut des laboratoires hospitaliers de biologie ;

Vu la loi n° 79-4 du 2 janvier 1979 portant réforme de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 d'orientation de l'enseignement supérieur et relative aux études en pharmacie et au statut des personnels enseignants des unités d'enseignement et de recherche pharmaceutique ;

Vu la loi n° 82-1098 du 23 décembre 1982, relative aux études médicales et pharmaceutiques ;

Vu la loi n° 84-2 du 2 janvier 1984 portant diverses mesures d'ordre social ;

Vu le décret n° 60-1030 du 24 septembre 1960 modifié portant statut du personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires ;

Vu le décret n° 63-592 du 24 juin 1963 modifié, relatif aux conventions à conclure entre, d'une part, les facultés de médecine, les facultés mixtes de médecine et de pharmacie ou les écoles nationales de médecine et de pharmacie, d'autre part, les centres hospitaliers régionaux en vue de déterminer les modalités de fonctionnement des centres hospitaliers et universitaires ; à la structure et au fonctionnement des centres hospitaliers et universitaires ; au règlement intérieur de ces centres ;

Vu le décret n° 74-369 du 29 avril 1974 portant application de l'article 4 de l'ordonnance n° 58-1373 du 30 décembre 1958 relative aux conventions régissant les centres hospitaliers et universitaires, ainsi que de la loi n° 71-536 du 7 juillet 1971 relative à l'enseignement de la biologie et au statut des laboratoires hospitaliers de biologie ;

Vu le décret n° 74-393 du 3 mai 1974 modifié, relatif au recrutement, à la nomination et au statut des praticiens à temps partiel des établissements publics autres que les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers et universitaires et les hôpitaux locaux ;

Vu le décret n° 76-456 du 21 mai 1976 relatif à la participation des établissements privés à but non lucratif à l'exécution du service public hospitalier ;

Vu le décret n° 78-257 du 8 mars 1978 modifié, portant statut des praticiens à plein temps des établissements d'hospitalisation publics autres que les hôpitaux locaux ;

Vu le décret n° 80-645 du 4 août 1980 relatif aux inventions des fonctionnaires et agents publics ;

Vu le décret n° 81-61 du 27 janvier 1981 relatif au statut du personnel enseignant et hospitalier des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers et universitaires ;

Vu le décret n° 81-291 du 30 mars 1981 portant statut des attachés et des attachés associés des établissements d'hospitalisation publics ;

Vu le décret n° 82-634 du 8 juillet 1982 relatif à la prise en compte des rémunérations des praticiens, à la tarification des consultations externes et au contrôle de l'activité médicale hospitalière dans les hôpitaux publics autres que les hôpitaux locaux et dans les établissements privés à but non lucratif participant au service public hospitalier ;

Vu le décret n° 82-1149 du 29 décembre 1982 pris pour l'application de la loi du 28 octobre 1982 et portant diverses mesures statutaires en faveur des praticiens à plein temps des établissements d'hospitalisation publics ;

Vu le décret n° 84-135 du 24 février 1984 portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des hôpitaux ;

## **Titre 1er : Dispositions générales**

### Article 1

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 1 JORF 8 décembre 2002.*

Les praticiens hospitaliers titulaires exercent les fonctions définies par le présent statut dans les établissements publics de santé visés aux articles L. 711-6 et L. 723-4 du code de la santé publique et dans les établissements publics mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles. Dans les centres hospitaliers universitaires, ils exercent leur activité sur des emplois placés hors de l'application des dispositions du chapitre II du titre IV du livre Ier de la sixième partie du code de la santé publique.

Les dispositions du présent décret qui prescrivent la consultation de la commission médicale d'établissement ne sont pas applicables aux praticiens hospitaliers qui exercent leurs fonctions dans des établissements mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

### Article 2

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 2 JORF 8 juillet 1999.*

Les praticiens hospitaliers sont nommés à titre permanent et exercent leurs fonctions à temps plein. Ils assurent les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par le service public hospitalier et participent aux actions définies par les articles L. 711-1 et L. 711-2 du code de la santé publique. Ils peuvent participer aux missions définies par l'article L. 711-3 et par les articles L. 723-1, L. 723-2 et L. 723-3 du code de la santé publique.

Ils participent aux tâches de gestion qu'impliquent leurs fonctions.

### Article 3

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 3 JORF 8 juillet 1999.*

Les médecins, chirurgiens, psychiatres, spécialistes, biologistes, pharmaciens, odontologistes des hôpitaux constituent le corps unique des praticiens hospitaliers dans toutes les disciplines médicales, biologiques, pharmaceutiques, odontologiques et leurs spécialités.

Ils portent le titre de médecin, chirurgien, psychiatre, spécialiste, biologiste, pharmacien ou odontologiste des hôpitaux.

Les pharmaciens régis par le présent décret exercent les fonctions définies par l'article L. 595-2 du code de la santé publique.

Les dispositions du présent décret sont applicables aux pharmaciens des hôpitaux à l'exception des articles 15, 21 et 22.

## **Titre 1er : Dispositions générales**

### Article 3-1

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 4

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 4 JORF 8 juillet 1999.*

Sous réserve de leur accord, les praticiens hospitaliers, nommés dans un établissement, peuvent exercer leurs fonctions dans plusieurs établissements mentionnés à l'article 1er. Leur activité peut également être répartie entre un établissement hospitalier public et un établissement privé à but non lucratif participant à l'exécution du service public hospitalier ou qui y concourt.

Ils peuvent exercer leur activité dans plusieurs établissements pour favoriser le développement de la mise en réseau des établissements visés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et les actions de coopération mentionnées à l'article L. 713-12 du code de la santé publique.

Une convention passée à cet effet entre les établissements après avis des commissions médicales d'établissement intéressées détermine les modalités de répartition de l'activité des praticiens et la fraction des émoluments prévus à l'article 28 et des charges annexes qui est supportée par chacun d'entre eux.

Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les conditions d'application du présent article.

## **Titre II : Le concours hospitalier.**

### Article 5

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

## **Titre II : Le concours hospitalier.**

### Article 5

*Modifié par Décret 2001-876 2001-09-19 art. 1 JORF 26 septembre 2001.*

Sur proposition des directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation, le ministre chargé de la santé établit une liste de postes à recrutement prioritaire qui, d'une part, sont conformes aux objectifs définis par les schémas régionaux d'organisation sanitaire, d'autre part, présentent des difficultés particulières de recrutement et d'exercice.

Le praticien hospitalier, nommé ou en fonction sur l'un des postes mentionnés à l'alinéa précédent, s'engage par convention conclue avec le directeur de l'établissement d'hospitalisation à exercer ses fonctions pendant cinq ans. Un praticien ne peut pas signer plus d'un engagement de servir au cours de sa carrière.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget précise les modalités d'application de ces dispositions.

## **Titre II : Le concours hospitalier**

### Article 6

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 6-1

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 6-2

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 6-3

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 6-4

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 6-5

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 6-6

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### Article 7

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

#### Article 8

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

#### Article 9

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

#### Article 10

*Abrogé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 21 JORF 8 juillet 1999.*

### **Titre III : Recrutement**

#### Article 11

*Modifié par Décret 2001-876 2001-09-19 art. 2 JORF 26 septembre 2001.*

Le recrutement dans l'emploi de praticien hospitalier s'effectue sur les postes dont la vacance est déclarée par le ministre chargé de la santé et publiée au Journal officiel.

La vacance des postes à recrutement prioritaire définis à l'article 5 ci-dessus est publiée au Journal officiel et fait l'objet d'une liste distincte.

Les candidatures à un poste doivent être déposées dans le délai d'un mois à compter de la publication de la vacance du poste. La recevabilité des candidatures est appréciée à la date de clôture du dépôt des candidatures.

Les modalités de dépôt des candidatures aux postes dont la vacance est publiée et notamment de constitution du dossier sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

#### Article 12

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 5 JORF 8 juillet 1999.*

Peuvent faire acte de candidature aux postes vacants de praticien hospitalier :

1° Les praticiens hospitaliers candidats à la mutation, comptant au moins trois années de fonctions effectives dans un même service, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le ministre chargé de la santé. Toutefois, ce temps de fonction n'est pas opposable aux praticiens en fonctions dans l'établissement où survient la vacance, ni aux praticiens dont l'emploi est transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée au II de l'article L. 712-20 du code de la santé publique ;

2° Les praticiens des hôpitaux à temps partiel, comptant au moins trois années de fonctions effectives dans un même service, qui sollicitent leur intégration en qualité de praticien hospitalier. Toutefois, ce temps de fonction n'est pas opposable aux praticiens en fonctions dans l'établissement où survient la vacance, ni aux praticiens dont l'emploi est transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée au II de l'article L. 712-20 du code de la santé publique ;

3° Les praticiens hospitaliers, les praticiens des hôpitaux à temps partiel qui, à l'issue d'un détachement ou d'une disponibilité ou à l'expiration d'un des congés accordés au titre des articles 38 à 40 du présent décret, sollicitent leur réintégration ;

4° Les membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires qui sollicitent une intégration dans le corps des praticiens hospitaliers ;

5° Les candidats inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité, après réussite au concours national de praticien des établissements publics de santé prévu par le décret du 25 juin 1999 susvisé. Les intéressés ne peuvent faire acte de candidature que sur les postes publiés dans la discipline ou la spécialité correspondant à leur inscription sur une liste d'aptitude.

Pour l'exercice des fonctions auxquelles ils postulent, les candidats inscrits sur l'une de ces listes depuis plus d'une année à compter de sa date de publication au Journal officiel doivent justifier qu'ils remplissent les conditions fixées par l'article 2 du décret du 25 juin 1999 susvisé relatif au concours national de praticien des établissements publics de santé.

Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe la nature des pièces justificatives à produire en ce cas par le candidat.

### Article 13

*Modifié par Décret 2001-876 2001-09-19 art. 3 JORF 26 septembre 2001.*

Les nominations sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé parmi les praticiens qui ont fait acte de candidature aux postes vacants, après avis de la commission statutaire nationale. Celle-ci dispose des avis motivés de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, transmis par le directeur de l'établissement au préfet du département, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie, pour lesquels ces avis ne sont pas requis. La Commission statutaire nationale est également tenue informée des mouvements de praticiens hospitaliers titulaires dont l'emploi a été transféré dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée au II de l'article L. 712-20 du code de la santé publique ainsi que de la durée des services accomplis dans des postes à recrutement prioritaire en application de l'article 5 ci-dessus.

### Article 14

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 7 JORF 8 mai 1988*

Les candidats mentionnés au 4° de l'article 12 qui n'ont pas été nommés dans le délai de validité de la liste d'aptitude sur laquelle ils sont inscrits se voient proposer un poste correspondant à la discipline ou à la spécialité dans laquelle ils ont été inscrits, parmi ceux restés vacants à l'issue des opérations de nomination mentionnées à l'article 12.

Cette offre est faite par le ministre chargé de la santé sur proposition de la commission statutaire nationale.

Les praticiens qui refusent la proposition de nomination qui leur est faite sont radiés de la liste d'aptitude.

## **Titre III : Recrutement.**

### Article 15

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 2 JORF 8 décembre 2002.*

Par dérogation aux dispositions de l'article 11 les praticiens à temps partiel régis par le décret du 29 mars 1985 susvisé, dont le poste a été transformé en poste à temps plein, peuvent demander à exercer leurs fonctions à temps plein et à être nommés sur leur poste en qualité de praticien hospitalier.

Leur candidature est examinée par la commission statutaire nationale. Celle-ci dispose des avis motivés de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, transmis par le directeur au préfet du département, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie, pour lesquels ces avis ne sont pas requis.

Leur nomination est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé après avis de la commission statutaire nationale.

### **Titre III : Recrutement**

#### **Article 16**

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 6 JORF 8 juillet 1999.*

Par dérogation aux dispositions de l'article 12, peuvent poser leur candidature à la fonction de praticien hospitalier associé les médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, qui, n'étant pas de nationalité française, sous réserve des engagements internationaux souscrits par la France, ou ressortissant de l'un des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen ou d'Andorre, remplissent les autres conditions requises pour l'exercice de la profession de médecin, de pharmacien, ou de chirurgien-dentiste, prévues par le code de la santé publique et qui sont inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité après réussite au concours national de praticien des établissements publics de santé.

La nomination en qualité de praticien hospitalier associé est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé pour une période de deux ans après avis de la commission statutaire nationale. Celle-ci dispose des avis motivés de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration, transmis par le directeur au préfet du département, sauf en ce qui concerne les postes à pourvoir en psychiatrie, pour lesquels ces avis ne sont pas requis.

Leur nomination est renouvelable deux fois, dans les mêmes formes.

Ces praticiens peuvent bénéficier du renouvellement de leurs fonctions dans un établissement différent de celui de la nomination initiale, sur un poste vacant.

Dès lors qu'ils remplissent les conditions de nationalité prévues au 1° de l'article 2 du décret n° 99-517 du 25 juin 1999 organisant le concours national de praticien des établissements publics de santé et s'ils comptent quatre années de services effectifs dans un établissement public de santé, les praticiens hospitaliers associés peuvent être nommés praticiens hospitaliers, par arrêté du ministre chargé de la santé pris après avis de la commission statutaire nationale. Celle-ci dispose, le cas échéant, des avis des instances mentionnées au deuxième alinéa du présent article.

#### **Article 17**

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 10 JORF 8 mai 1988*

Les nominations des praticiens régis par le présent décret leur sont notifiées par lettre recommandée avec avis de réception, ainsi qu'aux directeurs d'établissement intéressés. Elles sont publiées au Journal officiel de la République française.

Le praticien doit rejoindre son poste dans le délai de deux mois à compter de la réception de la notification, sauf dérogation accordée par le commissaire de la République du département.

Si l'intéressé ne rejoint pas son poste, sa nomination est rapportée après mise en demeure. Dans le cas d'une première nomination, il perd le bénéfice de son inscription sur la liste d'aptitude. Dans le cas d'une nomination consécutive à une demande de mutation, l'intéressé est réputé avoir obtenu sa mutation ; il est en outre passible de sanction disciplinaire.

Le praticien doit établir sa résidence effective à proximité du lieu d'exercice de ses fonctions dans des conditions compatibles avec les responsabilités qu'il exerce dans le service public hospitalier, appréciées dans chaque cas par le commissaire de la République du département.

## Article 18

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 7 JORF 8 juillet 1999.*

Les candidats recrutés au titre des épreuves de type II du concours national de praticien des établissements publics de santé, mentionnées à l'article 4 du décret n° 99-517 du 25 juin 1999, organisant le concours national de praticien des établissements publics de santé sont nommés pour une période probatoire d'un an, à l'issue de laquelle ils sont, après avis de la commission statutaire régionale mentionnée à l'article 25, ou, le cas échéant, de la commission statutaire nationale, soit nommés dans un emploi de praticien à titre permanent, soit admis à prolonger leur période probatoire pour une nouvelle durée d'un an, dans le même établissement ou dans un autre, soit licenciés pour inaptitude à l'exercice des fonctions en cause, par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le cas des praticiens dont la nomination à titre permanent fait l'objet d'un avis défavorable de la part de la commission statutaire régionale est soumis à l'avis de la commission statutaire nationale.

Le praticien qui fait l'objet d'une prolongation de l'année probatoire peut être invité à effectuer un stage dans les services d'un autre centre hospitalier ou d'un centre hospitalier universitaire.

L'évaluation de ce stage est transmise à la commission statutaire régionale compétente et, le cas échéant, à la commission statutaire nationale.

Les commissions statutaires disposent de l'avis de la commission médicale d'établissement, transmis par le directeur au commissaire de la République du département.

## Article 19

*Modifié par Décret 2000-503 2000-06-08 art. 1 JORF 9 juin 2000.*

Les praticiens nommés au titre des 1° ou 3° de l'article 12 du présent décret sont reclassés à l'échelon qu'ils détenaient dans leur ancienne situation, avec conservation de leur ancienneté d'échelon.

Les praticiens nommés au titre des 2°, 4° ou 5° de l'article 12 ou conformément aux dispositions des articles 15 et 16 sont classés dans l'emploi de praticien hospitalier, compte tenu :

1° De la durée légale du service national et des services militaires obligatoires, selon les règles applicables aux fonctionnaires de l'Etat ;

2° Des services hospitaliers accomplis à l'étranger en application d'un contrat de coopération ;

3° De la durée des fonctions exercées dans des établissements ou organismes français de transfusion sanguine, dans un emploi de chercheur au Centre national de la recherche scientifique, à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, au Laboratoire national de la santé, à l'Institut Pasteur ou en qualité de médecin et de pharmacien d'un centre de lutte contre le cancer, d'un centre d'étude et de conservation de sperme humain, d'un centre régional d'étude de biologie prénatale, ou en qualité de médecin ou de chirurgien-dentiste des services médicaux de l'administration pénitentiaire ;

4° De la durée des fonctions exercées au titre du service de santé des armées en qualité de spécialiste des hôpitaux des armées ou de spécialiste de laboratoire de chimie du service de santé des armées ;



5° Des services accomplis dans les établissements d'hospitalisation publics en qualité de membre des personnels enseignants et hospitaliers titulaires, et non titulaires, de praticien hospitalier, de praticien des hôpitaux à temps partiel, de praticien associé, d'assistant des hôpitaux, d'assistant associé des hôpitaux, de pharmacien à temps partiel, de pharmacien résident, de praticien contractuel, de praticien adjoint contractuel, de praticien hospitalier à temps plein à titre provisoire, d'attaché et d'attaché associé, sous réserve qu'ils aient été accomplis à raison de six vacances hebdomadaires dans un ou plusieurs établissements de santé ;

6° Des services accomplis en qualité de médecin inspecteur de la santé ou de pharmacien inspecteur de la santé ;

7° Des services accomplis en qualité de praticien hospitalier ou d'assistant des établissements publics territoriaux d'hospitalisation de Nouvelle-Calédonie ou des services accomplis dans le statut particulier du cadre d'emplois des médecins de la fonction publique du territoire de la Polynésie française ;

8° Des services accomplis en qualité de médecin, de chirurgien-dentiste ou de pharmacien dans les établissements privés participant au service public hospitalier.

Les services effectués par les attachés et les attachés associés sont pris en compte au prorata du nombre de vacances effectuées hebdomadairement.

Les fonctions exercées à titre provisoire sont prises en compte lorsqu'elles sont accomplies par un praticien relevant du présent statut, en attente d'une réintégration. Pour les praticiens visés à l'article 12 (5°), ces fonctions ne sont prises en compte que pour la période comprise entre la date de publication de la liste d'aptitude et la date d'installation dans leurs fonctions, dans la limite d'une année.

Les services accomplis en qualité d'interne ne sont pas pris en compte.

Les services accomplis à temps plein sont comptés pour la totalité de leur durée. Les services accomplis à temps partiel sont comptés au prorata de leur durée. Toutefois, ceux accomplis dans les conditions fixées par le décret du 29 mars 1985 susvisé sont comptés comme des services à temps plein.

Les décisions de classement prévues au présent article sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé.

## Article 20

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 13, art. 30 JORF 8 mai 1988*

Les postes de praticien hospitalier demeurés vacants peuvent être pourvus à titre provisoire, jusqu'au recrutement suivant, par un praticien de la spécialité désigné par le commissaire de la République, sur proposition du médecin inspecteur régional de la santé, ou du pharmacien inspecteur régional, s'il s'agit d'un poste de pharmacien des hôpitaux, après avis de la commission médicale d'établissement et du directeur de l'établissement.

Le praticien ainsi recruté perçoit la rémunération correspondant au premier échelon des praticiens hospitaliers. Toutefois, si le praticien recruté à titre provisoire relève du présent statut et se trouve en instance de réintégration, il perçoit la rémunération correspondant à sa situation statutaire.

## **Titre IV : Détachement temporaire dans un emploi de praticien hospitalier universitaire.**

### Article 21

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 14 JORF 8 mai 1988*

Les candidats nommés praticiens hospitaliers universitaires, en application des dispositions de l'article 27 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 susvisé, sont simultanément nommés et titularisés en qualité de praticiens hospitaliers. Ils sont placés en position de détachement par arrêté du ministre chargé de la santé.

## Article 22

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 9 JORF 8 juillet 1999.*

A l'issue de leur détachement, et à défaut d'être titularisés dans un corps du personnel enseignant et hospitalier, ils sont réintégrés dans un emploi de praticien hospitalier. Ils ne peuvent être maintenus dans l'établissement où ils ont accompli leurs fonctions, dans un emploi mentionné à la deuxième phrase de l'article 1er sauf, à titre exceptionnel, dans le cas où l'intérêt du service l'exige par dérogation accordée par les ministres respectivement chargés de la santé et des universités.

## **Titre IV : Détachement temporaire dans un emploi de praticien hospitalier universitaire**

### Article 23

*Abrogé par Décret 88-665 1988-05-06 art. 31 JORF 8 mai 1988.*

## **Titre V : Commissions statutaires.**

### Article 24

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 10 JORF 8 juillet 1999.*

Il est créé une commission statutaire nationale, présidés par un membre du Conseil d'Etat ou son suppléant, en activité ou honoraire qui comporte en nombre égal:

1° Des membres désignés par le ministre chargé de la santé, dont la moitié au moins ont la qualité de médecin ou de pharmacien;

2° Des membres élus, pour chaque discipline, par les praticiens du corps au scrutin de liste proportionnel, avec répartition des restes selon la règle de la plus forte moyenne,

3° Lorsqu'elle est appelée à se prononcer sur des candidatures aux emplois de praticiens hospitaliers situés dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers universitaires qui sont placés hors de l'application de l'ordonnance du 30 décembre 1958, ou dans des services d'établissements d'hospitalisation publics liés à un centre hospitalier et universitaire par une convention prévue à l'article 6 de l'ordonnance du 30 décembre 1958, la commission comprend également des représentants des personnels enseignants et hospitaliers titulaires, élus, pour chaque discipline, au scrutin de liste proportionnel, avec répartition des restes selon la règle de la plus forte moyenne. Il en est de même lorsque la commission examine la situation individuelle des praticiens affectés dans ces emplois.

Le mandat de la commission est de cinq ans .

Les modalités d'organisation des élections, de désignation des membres et de représentation des différentes disciplines ainsi que les conditions de fonctionnement de la commission sont fixées par arrêté conjoint des ministres respectivement chargés de la santé et des universités.

## Article 25

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 16 III, IV, V JORF 8 mai 1988*

Il est créé, dans chaque région sanitaire, une commission statutaire régionale, qui comporte :

1° Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ;

2° Le médecin inspecteur régional de la santé et le pharmacien inspecteur régional ;

3° Treize membres tirés au sort parmi les praticiens hospitaliers relevant du présent statut comptant six ans d'ancienneté au moins, et en fonctions dans la région.

Le mandat de la commission est de trois ans . Ses membres tirés au sort ne peuvent être, dans le même temps, membres de la commission statutaire nationale.

La commission statutaire régionale élit son président à la majorité absolue des voix au premier tour de scrutin, à la majorité relative au second.

Les modalités de désignation des membres et de représentation des différentes disciplines, ainsi que les conditions de fonctionnement de la commission, sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

## **Titre VI : Avancement**

### Article 26

*Modifié par Décret 2000-503 2000-06-08 art. 2 JORF 9 juin 2000.*

La carrière des praticiens hospitaliers comprend 13 échelons .

### Article 27

*Modifié par Décret 2000-503 2000-06-08 art. 3 JORF 9 juin 2000.*

L'avancement d'échelon s'effectue selon les durées suivantes :

12e échelon : quatre ans ;

11e échelon : deux ans ;

10e échelon : deux ans ;

9e échelon : deux ans ;

8e échelon : deux ans ;

7e échelon : deux ans ;

6e échelon : deux ans ;

5e échelon : deux ans ;

4e échelon : deux ans ;

3e échelon : deux ans ;

2e échelon : un an ;

1er échelon : un an.

L'avancement d'échelon est prononcé par le préfet.

#### Article 27-1

*Créé par Décret 2001-876 2001-09-19 art. 4 JORF 26 septembre 2001.*

Les praticiens bénéficient, lorsqu'ils ont accompli cinq ans de services effectifs dans le cadre de l'engagement de servir prévu à l'article 5 du présent décret, d'un avancement accéléré d'une durée de deux ans prononcé par le préfet du département.

### **Titre VII : Rémunération**

#### Article 28

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 3 JORF 8 décembre 2002 en vigueur le 1er janvier 2003.*

Les praticiens perçoivent après service fait :

1° Des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés.

Ces émoluments sont fixés par arrêté des ministres respectivement chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget. Ils suivent l'évolution des traitements de la fonction publique, constatée par le ministre chargé de la santé.

2° Des indemnités de sujétion correspondant au temps de travail effectué, dans le cadre des obligations de service hebdomadaires, la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.

3° Des indemnités forfaitaires pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat, au-delà des obligations de service hebdomadaires ;

4° Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements auxquels elles peuvent donner lieu.

Les indemnités mentionnées aux deux alinéas précédents sont versées lorsque, selon le choix du praticien, le temps de travail, les astreintes et les déplacements ne font pas l'objet d'une récupération.

Les montants et modalités de versement des indemnités mentionnées aux 2°, 3° et 4° sont fixés par arrêté des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale et de la santé.

5° Des indemnités pour participation aux jurys de concours, à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements hospitaliers. Le montant en est fixé par arrêtés des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale et de la santé.

6° Une allocation spécifique versée aux praticiens hospitaliers ayant signé l'engagement prévu à l'article 5 du présent décret. Cette allocation, non soumise à cotisation de retraite complémentaire, est versée en une seule fois.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget détermine les modalités d'attribution et le montant de cette allocation.

7° Une indemnité pour activité dans plusieurs établissements, versée pour favoriser le développement de la mise en réseau des établissements visés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions relatives à la fonction publique hospitalière et les actions de coopération mentionnées à l'article L. 713-12 du code de la santé publique. Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget détermine les conditions d'attribution et le montant de cette indemnité.

Cette allocation, non soumise à cotisation au régime de retraite complémentaire, est accordée une seule fois au cours de la carrière ; elle est versée par fractions dans les quatre années qui suivent la prise de fonctions du praticien.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget détermine les conditions d'attribution de l'allocation, et notamment les secteurs géographiques et les spécialités ouvrant droit au bénéfice de l'allocation ainsi que le montant et les modalités de versement de celle-ci.

8° Une indemnité d'engagement de service public exclusif versée aux praticiens qui s'engagent, pour une période de trois ans renouvelable, à ne pas exercer une activité libérale telle que prévue à l'article L. 714-30 du code de la santé publique.

Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget détermine les conditions d'attribution de cette indemnité ainsi que son montant et ses modalités de versement.

Sous réserve des dispositions des articles L. 714-30 à L. 714-35 du code de la santé publique et des dispositions réglementaires prise pour leur application, les praticiens ne peuvent recevoir aucun autre émolument au titre d'activités exercées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du ou des établissements d'affectation. Cette disposition ne s'applique pas :

- a) A la production d'oeuvres scientifiques, littéraires ou artistiques ;
- b) Aux activités présentant un caractère d'intérêt général exercées une ou deux demi journées par semaine, conformément aux dispositions de l'article 11 du décret du 29 décembre 1982 susvisé ;
- c) Aux activités d'enseignement et de recherche exercées en qualité d'enseignant associé à mi-temps ;
- d) Aux activités de formation mutuelle exercées par les psychiatres régis par le présent statut, en dehors de leurs obligations de service ;
- e) Aux expertises ou consultations que les praticiens hospitaliers peuvent être autorisés à effectuer ou à donner sur la demande, soit d'une autorité administrative ou judiciaire, soit de personnes ou d'organismes privés, dans des conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé, du budget et de la sécurité sociale.
- f) Aux activités de chargé de mission d'inspection de pharmacie effectuées par les pharmaciens des hôpitaux conformément aux dispositions du décret du 7 février 1961 susvisé.

**Titre VIII : Exercice de fonctions - Positions.**  
**Chapitre 1er : Activité - Congés.**  
**Section I : Fonctions.**

Article 29

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 4 JORF 8 décembre 2002.*

Les praticiens relevant du présent décret, en position d'activité, consacrent la totalité de leur activité professionnelle à l'hôpital et aux établissements, services ou organismes liés à celui-ci par convention, sous réserve des dispositions de l'article 28.

Il leur est interdit, quelle que soit leur position, d'avoir par eux-mêmes ou par personne interposée, dans des établissements ou organismes en relation avec le service public hospitalier, des intérêts de nature à compromettre leur indépendance. Il leur est, en particulier, interdit de posséder un cabinet médical, une officine pharmaceutique ou un laboratoire privé ou d'avoir une activité privée en dehors du service. Ils ne peuvent avoir un intérêt direct ou indirect avec un établissement de soins privé. Ils ne peuvent être rattachés, soit comme médecin habituel, soit comme médecin

consultant, au service d'un établissement de soins privé sauf lorsque l'établissement considéré est lié par convention avec l'hôpital. Cette dernière activité ne peut, en tout état de cause, donner lieu à une rémunération distincte de celle qui est définie au 1° de l'article 28.

Les modalités selon lesquelles les praticiens régis par le présent décret accomplissent leurs obligations de service sont précisées par le règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils sont affectés.

En outre, lorsqu'elles comprennent une activité de secteur, ces obligations sont définies par un règlement départemental ou par une convention passée dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Afin d'assurer la continuité des soins, l'organisation du temps de présence médicale, pharmaceutique et odontologique établie en fonction des caractéristiques propres aux différents services ou départements est arrêtée annuellement par le directeur d'établissement après avis de la commission médicale d'établissement. Un tableau de service nominatif, établi sur cette base, est arrêté mensuellement par le directeur sur proposition du chef de service ou de département.

### Article 30

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 5 JORF 8 décembre 2002 en vigueur le 1er janvier 2003.*

Le service hebdomadaire est fixé à dix demi-journées, sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois. Lorsqu'il est effectué la nuit, celle-ci est comptée pour deux demi-journées.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu, l'obligation de service hebdomadaire du praticien est, par dérogation au premier alinéa, calculée en heures, en moyenne sur une période de quatre mois, et ne peut dépasser quarante-huit heures.

Le praticien peut accomplir, sur la base du volontariat au-delà de ses obligations de service hebdomadaires, un temps de travail additionnel donnant lieu soit à récupération, soit à indemnisation, dans les conditions prévues aux articles 28 et 29.

Il bénéficie d'un repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives par période de vingt-quatre heures.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, il peut accomplir une durée de travail continue maximale de vingt-quatre heures. Dans ce cas, il bénéficie, immédiatement à l'issue de cette période, d'un repos d'une durée équivalente.

Le temps de soins accompli dans le cadre d'un déplacement en astreinte est considéré comme temps de travail effectif.

### Article 31

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 6 JORF 8 décembre 2002 en vigueur le 1er janvier 2003.*

Les médecins, biologistes et odontologistes régis par le présent décret ont la responsabilité médicale de la continuité des soins, conjointement avec les autres membres du corps médical de l'établissement. Les pharmaciens régis par le présent décret ont la responsabilité de l'organisation de la permanence pharmaceutique, conjointement avec les autres pharmaciens de l'établissement.

A ce titre, ils doivent en particulier :

a) Dans les services organisés en temps continu, assurer le travail de jour et de nuit dans les conditions définies par le règlement intérieur et le tableau de service ;

b) Dans les autres services et départements, assurer le travail quotidien du matin et de l'après-midi ; en outre, ils participent à la continuité des soins, ou à la permanence pharmaceutique organisée soit sur place, soit en astreinte à domicile.

Toutefois, si l'intérêt du service l'exige, le préfet du département, sur proposition du médecin inspecteur de santé publique du département ou du directeur de l'établissement et après avis motivé de la commission médicale d'établissement, peut décider qu'ils cessent de participer à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés pour une durée maximale de trois mois. Si, à l'issue de cette période de trois mois, le praticien n'est pas autorisé à participer à nouveau à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique, sa situation doit être examinée dans le cadre des dispositions prévues par l'article 36 ou par les titres XI et XII du présent décret.

c) Effectuer les remplacements imposés par les différents congés, dans les conditions fixées par l'article 32.

Ils doivent en outre participer aux jurys de concours et d'examens organisés par le ministère chargé de la santé ou sous son contrôle ainsi que dans les conditions définies par le ministère chargé de la santé, à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements hospitaliers ou organismes extra-hospitaliers du secteur. Ces activités sont rémunérées dans les conditions prévues au 5° de l'article 28.

#### Article 31-1

*Modifié par Décret 99-693 1999-08-03 art. 1 JORF 7 août 1999.*

Les praticiens hospitaliers doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur formation continue est organisée par la commission médicale d'établissement selon les dispositions prévues au 4° de l'article L. 714-16 du code de la santé publique.

#### Article 32

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 19 I, art. 30 JORF 8 mai 1988*

Le remplacement des praticiens à plein temps durant leurs congés ou absences occasionnelles est assuré par des praticiens de même discipline exerçant dans le même hôpital selon les règles fixées par le règlement intérieur de l'établissement.

Au cas où l'effectif des praticiens exerçant à l'hôpital, dans la discipline considérée, est insuffisant pour assurer les remplacements dans les conditions prévues ci-dessus, le commissaire de la République désigne sur proposition du médecin inspecteur régional de la santé ou du pharmacien inspecteur régional s'il s'agit d'un poste de pharmacien des hôpitaux et après avis de la commission médicale d'établissement et du directeur, un ou des praticiens chargés d'assurer la suppléance du titulaire du poste.

Il ne peut être fait obligation aux suppléants des praticiens à plein temps, à moins qu'ils n'exercent eux-mêmes à plein temps, de consacrer toute leur activité professionnelle à l'hôpital.

Les praticiens non hospitaliers qui effectuent des remplacements n'excédant pas deux mois en application des dispositions du deuxième alinéa du présent article perçoivent une indemnité égale à la rémunération du 4e échelon de la carrière des praticiens hospitaliers.

Lorsque le remplaçant exerce à temps partiel, l'indemnité est réduite au prorata du temps effectivement passé à l'hôpital.

**Titre VIII : Exercice de fonctions - Positions.**  
**Chapitre 1er : Activité - Congés.**  
**Section I : Fonctions.**

Article 33

*Abrogé par Décret 88-665 1988-05-06 art. 31 JORF 8 mai 1988.*

Article 33

*Créé par Décret 89-698 1989-09-20 art. 5 JORF 26 septembre 1989.*

Les praticiens hospitaliers bénéficient du remboursement des frais engagés à l'occasion de leurs déplacements temporaires effectués pour les besoins du service ou, sans préjudice des dispositions prévues à l'article 65 pour les praticiens hospitaliers exerçant dans les départements d'outre-mer, de leurs changements de résidence, conformément aux dispositions applicables aux fonctionnaires de l'Etat, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par les conditions particulières d'exercice de leurs fonctions. Ces adaptations font l'objet d'un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget.

Pour l'application des dispositions du présent article, les praticiens hospitaliers sont classés dans le groupe I prévu pour les fonctionnaires de l'Etat.

Article 34

Tout praticien qui est dans l'impossibilité de rejoindre son poste ou d'exercer sa fonction doit en aviser immédiatement le directeur de l'établissement et lui communiquer son adresse sauf cas de force majeure. A défaut, il est radié des cadres pour abandon de poste, par arrêté du ministre chargé de la santé, après mise en demeure assortie d'un délai de quinze jours.

**Section II : Congés.**

Article 35

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 7 JORF 8 décembre 2002.*

Les praticiens régis par le présent décret ont droit :

1° A un congé annuel de vingt-cinq jours ouvrés ;

2° A un congé au titre de la réduction du temps de travail dans les conditions définies par le décret n° 2002-1244 du 7 octobre 2002 ;

3° A des jours de récupération des périodes de temps de travail additionnel, des astreintes et des déplacements lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'une indemnisation.

Pendant les congés et les jours de récupération mentionnés aux 1°, 2° et 3°, les praticiens perçoivent la totalité des émoluments mentionnés aux 1° et 8° de l'article 28 du présent décret.

Le directeur de l'établissement arrête le tableau des congés payés et jours de récupération prévus aux 1°, 2° et 3° ci-dessus après avis du chef de service ou de département et en informe la commission médicale d'établissement.



Le praticien peut verser au compte épargne-temps prévu par le décret n° 2002-1358 du 18 novembre 2002 portant création d'un compte épargne-temps pour les personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques des établissements publics de santé les jours mentionnés au 3° ci-dessus dans les conditions et limites définies par ce décret.

4° A des congés de maladie, longue maladie, longue durée dans des conditions fixées aux articles 37, 38 et 39 ;

5° A un congé de maternité ou d'adoption ou de paternité d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale, pendant lequel l'intéressé perçoit l'intégralité des émoluments prévus au 1° de l'article 28 ainsi que, le cas échéant, l'indemnité prévue au 8° de l'article 28 ;

6° A un congé parental dans les conditions prévues à l'article 43 ;

7° A des congés de formation dans les conditions prévues à l'article 46 ;

8° A des autorisations spéciales d'absence dans les cas et conditions ci-après :

- cinq jours ouvrables pour le mariage du praticien ;
- un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant ;
- trois jours ouvrables pour chaque naissance ou arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption ;
- trois jours ouvrables en cas de décès ou de maladie très grave du conjoint, des père, mère et enfants ;

9° A un congé de fin d'exercice dans les conditions prévues à l'article 97-1.

## Article 36

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 30 JORF 8 mai 1988*

Un comité médical, placé auprès de chaque commissaire de la République, est chargé de donner un avis sur l'aptitude physique et mentale des praticiens régis par le présent statut à exercer leurs fonctions, ainsi que sur toute question d'ordre médical les intéressant pour l'application des dispositions du présent statut.

Le comité médical est saisi soit par le commissaire de la République, soit par le directeur de l'établissement hospitalier, après avis du président de la commission médicale d'établissement.

Le praticien dont le cas est soumis à un comité médical est tenu de se présenter devant lui et, si la demande lui en est faite, de lui communiquer les pièces médicales le concernant. Il peut demander que soient entendus un ou plusieurs médecins de son choix, qui ont accès au dossier constitué par le comité médical.

Le comité médical comprend trois membres désignés, lors de l'examen de chaque dossier, par arrêté du commissaire de la République sur proposition du médecin inspecteur régional de la santé, parmi des membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires et les praticiens hospitaliers régis par le présent décret.

## Article 37

En cas de maladie dûment constatée et attestée par un certificat médical mettant un praticien dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, celui-ci est de droit mis en congé par décision du directeur de l'établissement.

Le praticien en congé de maladie conserve la totalité des émoluments prévus au 1. de l'article 28, pendant une durée de trois mois ; ces émoluments sont réduits à la moitié pendant les neuf mois suivants.

Lorsqu'à l'expiration de la première période de six mois consécutifs de congé de maladie, un praticien est inapte à reprendre son service, le comité médical est saisi pour avis de toute demande de prolongation de ce congé dans la limite des six mois restant à courir.

Lorsqu'un praticien a obtenu des congés de maladie d'une durée totale de douze mois consécutifs, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical ; en cas d'avis défavorable, il est mis en disponibilité.

Au cas où un praticien est atteint d'une affection ou d'une infirmité entraînant une incapacité professionnelle, le ministre chargé de la santé peut prononcer d'office la mise en disponibilité du praticien en cause sur proposition du médecin inspecteur régional de la santé, après avis du comité médical et dans les conditions fixées aux articles 55 et 56.

### Article 38

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 19 II JORF 8 mai 1988*

Un praticien atteint d'une affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qui rend nécessaires un traitement et des soins coûteux et prolongés et qui figure sur la liste établie en application de l'article 28 du décret du 14 mars 1986 susvisé a droit à un congé de longue maladie d'une durée maximum de trois ans. Il conserve, dans cette position, la totalité de ses émoluments pendant un an et la moitié de ses émoluments pendant les deux années suivantes.

Le praticien qui a obtenu un congé de longue maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant un an.

Lorsqu'à l'expiration de ses droits à congé de longue maladie le praticien n'est pas reconnu apte par le comité médical à reprendre ses fonctions, il est mis en disponibilité dans les conditions fixées aux articles 55 et 56.

### Article 39

*Modifié par Décret 97-1175 1997-12-23 art. 2 JORF 26 décembre 1997.*

Un praticien reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis par le comité médical et empêché d'exercer ses fonctions est de droit mis en congé de longue durée par décision du préfet du département.

Le congé de longue durée ne peut être accordé pour une durée inférieure à trois mois ou supérieure à six mois. Il peut être renouvelé à concurrence d'un total de cinq années. Au-delà de ce total de congés, le praticien qui ne peut reprendre son service est mis en disponibilité dans les conditions fixées aux articles 55 et 56.

Le praticien placé en congé de longue durée a droit au maintien de la totalité de ses émoluments pendant trois ans, et de la moitié pendant deux ans.

### Article 39-1

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 8 JORF 8 décembre 2002.*

Pour les praticiens placés en congé de maladie au titre des articles 37, 38 et 39 du présent décret qui bénéficient de l'indemnité prévue au 8° de l'article 28 du présent décret, le versement de celle-ci est maintenu pendant une période qui ne peut excéder trois mois par contrat d'engagement de service public exclusif. La durée de cette période est portée à six mois en cas de congé de maladie accordé au titre de l'article 40 du présent décret.

#### Article 40

Les dispositions des articles 37, 38 et 39 ne s'appliquent pas en cas de maladie imputable au service ou d'accident survenu dans l'exercice des fonctions ou à l'occasion desdites fonctions. En ce cas, l'intéressé continue à percevoir la totalité des émoluments qui lui sont accordés en application du 1. de l'article 28, dans la limite d'une année. A l'issue de cette période, son cas est soumis par le commissaire de la République du département au comité médical qui propose, soit sa réintégration, soit la prolongation du congé dans les mêmes limites de durée et de rémunération, à concurrence d'un total de cinq années.

#### Article 41

Lorsqu'à l'issue d'un an de congés accordés en application des articles 37 à 40, le praticien ne peut reprendre ses fonctions, son poste est déclaré vacant.

Le praticien qui, à l'expiration de ses droits à congés au titre des articles 37, 38, 39 et 40, est reconnu définitivement inapte, après avis du comité médical, est placé en disponibilité. Il perd le bénéfice du présent statut à la date d'effet de sa pension d'invalidité.

#### Article 41-1

*Créé par Décret 97-1175 1997-12-23 art. 3 JORF 26 décembre 1997.*

Les praticiens hospitaliers peuvent être autorisés, après avis favorable du comité médical, à accomplir un service à mi-temps pour raison thérapeutique dans les conditions suivantes :

- a) Après un congé de longue maladie ou de longue durée, pour une période de trois mois renouvelable dans la limite d'un an par affection ayant ouvert droit à un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- b) Après un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice de leurs fonctions, pour une période maximale de six mois renouvelable une fois.

Le service à mi-temps pour raison thérapeutique peut être accordé :

- soit parce que la reprise des fonctions à mi-temps est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ;
- soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Les praticiens hospitaliers autorisés à travailler à mi-temps pour raison thérapeutique perçoivent la totalité des émoluments hospitaliers prévus au 1° de l'article 28.

## Article 42

**Le droit syndical est reconnu aux praticiens hospitaliers.**

Ils peuvent créer des organisations syndicales, y adhérer, y exercer des mandats. Ils ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'avantages en raison de leurs engagements syndicaux.

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé, aux représentants syndicaux des praticiens hospitaliers, dûment mandatés, à l'occasion de la tenue de congrès syndicaux, fédéraux et confédéraux, ainsi que de la réunion des instances nationales et régionales de leur syndicat lorsqu'ils en sont membres élus.

## Article 43

*Modifié par Décret 97-1175 1997-12-23 art. 4 JORF 26 décembre 1997.*

Le praticien hospitalier peut être placé dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever son enfant. Dans cette position, le praticien n'acquiert pas de droits à la retraite ; il conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié.

Le congé parental est accordé de droit à la mère après un congé de maternité ou au père après une naissance et jusqu'au troisième anniversaire de l'enfant. Il est également accordé de droit au père ou à la mère, jusqu'à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption et âgé de moins de trois ans.

Lorsque l'enfant adopté ou confié en vue de son adoption est âgé de plus de trois ans lors de son arrivée au foyer mais n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire, le congé parental accordé ne peut excéder une année à compter de l'arrivée de cet enfant au foyer.

La demande de congé parental doit être présentée un mois au moins avant le début du congé et doit comporter l'engagement du praticien de consacrer effectivement le congé à élever son enfant.

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par périodes de six mois, renouvelables par tacite reconduction. Le praticien qui souhaite interrompre son congé parental doit en avertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement.

Le bénéficiaire du congé parental peut, à tout moment, demander à écourter la durée du congé pour motif grave, notamment en cas de diminution des revenus du ménage ou en cas de nouvelle grossesse.

Lorsque le père et la mère sont praticiens hospitaliers, le parent bénéficiaire du congé parental peut y renoncer au profit de l'autre parent pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration du droit. L'autre parent doit présenter sa demande au moins un mois à l'avance. Il est placé en position de congé parental, au plus tôt, à compter du jour de la reprise d'activité du bénéficiaire.

Si une nouvelle naissance ou une nouvelle adoption se produit au cours du congé parental, le praticien hospitalier a droit à un nouveau congé parental.

Le directeur de l'établissement fait procéder aux enquêtes nécessaires en vue de s'assurer que l'activité du praticien hospitalier est réellement consacrée à élever son enfant. Si le contrôle révèle que ce n'est pas le cas, il peut être mis fin au congé après que l'intéressé a été mis à même de présenter ses observations.

Le congé parental cesse de plein droit en cas de retrait de l'enfant placé en vue de son adoption.

A la fin du congé parental, le praticien hospitalier est réintégré de plein droit, le cas échéant en surnombre, dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

#### Article 44

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 9 JORF 8 décembre 2002.*

I. - Les praticiens hospitaliers dont la période probatoire a été validée peuvent être autorisés à exercer une activité hebdomadaire réduite, sous réserve des nécessités du service.

L'autorisation est accordée par le directeur de l'établissement après avis de la commission médicale d'établissement.

La période pour laquelle l'autorisation est accordée ne peut être inférieure à six mois ou supérieure à un an ; elle peut être renouvelée sur demande de l'intéressé. Les demandes doivent être présentées deux mois à l'avance .

La durée hebdomadaire de travail peut être ramenée à cinq ou huit demi-journées. La rémunération du praticien est alors respectivement égale aux cinq dixièmes ou aux huit dixièmes de celle des praticiens exerçant à temps plein, ses droits à l'avancement demeurant inchangés et ses droits à formation étant identiques en leur durée à ceux dont bénéficient les praticiens exerçant à temps complet. Les praticiens exerçant une activité hebdomadaire réduite bénéficient des droits à congés définis aux 1° et 2° de l'article 35 au prorata de la quotité de travail effectuée.

En aucun cas, les intéressés ne peuvent avoir d'activité rémunérée à l'extérieur de l'établissement ; en outre, s'ils exercent une activité libérale dans leur hôpital d'affectation, ils doivent y renoncer.

Ils sont admis à reprendre une activité à temps complet sur simple demande, présentée un mois avant l'expiration de leur période d'activité réduite.

II. - Le praticien hospitalier dont la situation familiale lui permet de bénéficier des dispositions de l'article 43 peut demander le bénéfice des dispositions du I ci-dessus à la place de l'octroi d'un congé parental, dans les mêmes conditions. Dans ce cas, l'activité hebdomadaire réduite est de droit. A l'issue de chaque période de six mois, le bénéficiaire peut opter pour le congé parental ou l'activité hebdomadaire réduite.

L'exercice de l'activité hebdomadaire réduite est également accordé de plein droit au praticien hospitalier pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant, atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne ou victime d'un accident ou d'une maladie grave. Dans ce cas, le délai pour présenter la demande est ramené à un mois.

#### Article 45

Les praticiens relevant du présent statut peuvent être placés par le commissaire de la République du département, à leur demande, en position de mission temporaire pour une durée maximum de trois mois, par période de deux ans.

Ils conservent, dans cette position, le bénéfice des émoluments mentionnés au 1. de l'article 28, lorsque la mission est effectuée dans l'intérêt de l'hôpital.

## Article 46

*Modifié par Décret 2001-876 2001-09-19 art. 9 JORF 26 septembre 2001.*

Les praticiens hospitaliers ont droit à un congé de formation d'une durée de quinze jours ouvrables par an, pour mettre à jour leurs connaissances. Les droits à congé au titre de deux années peuvent être cumulés. Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les conditions d'exercice du droit à congé de formation.

Au cours de leur congé de formation, les praticiens hospitaliers, en position d'activité, continuent à percevoir la totalité de leurs émoluments, à la charge de l'établissement hospitalier dont ils relèvent.

Les praticiens ayant souscrit l'engagement mentionné à l'article 5 ci-dessus bénéficient de cinq jours ouvrables supplémentaires par an au titre du congé formation.

## Section III : Mise à disposition.

### Article 46 bis

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 10 JORF 8 décembre 2002.*

Les praticiens hospitaliers en position d'activité dans un établissement public de santé peuvent, avec leur accord et en demeurant dans cette position statutaire, être mis à disposition d'une administration de l'Etat, d'un établissement public de l'Etat, d'un syndicat interhospitalier dont est membre leur établissement d'affectation, dès lors que ce syndicat est autorisé à exercer les missions d'un établissement de santé ou à gérer une pharmacie à usage intérieur ou d'un groupement d'intérêt public entrant dans l'un des cas prévus aux articles L. 6115-1 et L. 6134-1 du code de la santé publique.

La mise à disposition est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé, après signature d'une convention passée entre l'établissement public de santé d'affectation et l'administration de l'Etat, l'établissement public de l'Etat ou le groupement d'intérêt public d'accueil après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration de l'établissement d'affectation de l'intéressé.

Cette convention précise notamment la durée de la mise à disposition ainsi que les conditions d'emploi et de retour dans l'établissement public de santé d'origine.

Elle prévoit le remboursement par l'administration de l'Etat, par l'établissement public de l'Etat ou par le groupement d'intérêt public d'accueil de la rémunération du praticien intéressé et des charges y afférentes.

Elle peut toutefois prévoir l'exonération totale ou partielle, temporaire ou permanente, de ce remboursement sauf lorsque la mise à disposition intervient au bénéfice d'un syndicat interhospitalier.

La convention est conclue pour la durée de la mise à disposition. Elle peut être renouvelée.

Le présent article est également applicable dans le cas d'une mise à disposition auprès d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public en dépendant.

## Chapitre II : Détachement.

### Article 47

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 11 JORF 8 décembre 2002.*

Les praticiens relevant du présent statut peuvent être placés en position de détachement soit sur leur demande, soit d'office.

Le détachement ne peut avoir lieu que dans l'un des cas suivants :

1° Détachement auprès d'une administration de l'Etat, auprès d'un établissement public de l'Etat ou d'une entreprise publique ;

2° Détachement auprès d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public territorial ;

3° Détachement auprès du ministre chargé des relations extérieures ou du ministre chargé de la coopération pour remplir une mission à l'étranger, ou auprès d'un organisme international, notamment pour accomplir une tâche de coopération culturelle, scientifique ou technique ;

4° Détachement pour exercer des fonctions de membre des assemblées parlementaires ou de membre du gouvernement ;

5° Détachement pour exercer une fonction publique élective autre que celles mentionnées au 4° ou un mandat syndical, lorsque la fonction ou le mandat ne permet pas d'assurer normalement les obligations de service telles qu'elles sont définies aux articles 30 et 31 ;

6° Détachement en qualité de praticien hospitalier-universitaire, dans les conditions prévues à l'article 21 ;

7° Détachement auprès d'un établissement privé faisant fonction d'établissement public ou auprès d'un établissement ou d'un organisme privé à but non lucratif participant au service public hospitalier ou auprès d'un établissement privé entrant dans le champ d'application du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;

8° Détachement auprès d'un groupement d'intérêt public entrant dans l'un des cas prévus aux articles L. 668-1 (4<sup>e</sup> alinéa, 2°), L. 710-17 et L. 713-12 du code de la santé publique.

#### Article 48

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 30 JORF 8 mai 1988*

Le détachement ou le renouvellement du détachement est prononcé par l'autorité investie du pouvoir de nomination. La décision intervient, sauf dans les cas prévus au 4° de l'article 47, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration de l'établissement où exerce l'intéressé.

#### Article 49

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 22 JORF 8 mai 1988*

Le praticien appelé à exercer des fonctions de membre du gouvernement ou d'un mandat parlementaire est détaché d'office et de plein droit pour la durée de ces fonctions ou de ce mandat.

#### Article 50

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 14 JORF 8 juillet 1999.*

Sous réserve des dispositions de l'article 49, le détachement d'office ne peut être prononcé que lorsque l'intérêt du service l'exige, dans un emploi de même discipline et comportant une rémunération équivalente ; il intervient après avis des instances consultées sur les demandes de mutation sans que les avis prévus à l'article 48 ci dessus soient requis.

## Article 51

*Modifié par Décret 97-623 1997-05-31 art. 8 JORF 1er juin 1997.*

Aucun praticien ne peut obtenir un détachement sur sa demande avant trois années de service dans son emploi . Cette condition n'est pas applicable aux cas des détachements prononcés en application des 3°, 6°, 7° et 8° de l'article 47.

La demande de détachement doit être présentée par le praticien au moins deux mois à l'avance . Elle n'est pas non plus applicable aux praticiens dont l'emploi a été transformé ou transféré dans le cadre d'une opération de restructuration ou de coopération mentionnée au II de l'article L. 712-20 du code de la santé publique.

## Article 52

Le praticien détaché continue à bénéficier de ses droits à avancement dans son corps d'origine. Il cesse de percevoir toute rémunération au titre du corps dont il est détaché.

## Article 52-1

*Créé par Décret 95-555 1995-05-06 art. 1 JORF 7 mai 1995.*

Les praticiens hospitaliers détachés en application du 7° de l'article 47 sont rémunérés sur la base des émoluments mentionnés au 1° de l'article 28, éventuellement majorés, dans la limite de 15 p. 100.

## Article 53

Le détachement est prononcé par période de cinq années au maximum. Il peut être renouvelé dans les mêmes conditions. Lorsque la durée du détachement excède une année, le poste est déclaré vacant. Toutefois, lorsque le détachement intervient dans le cas mentionné au 3° de l'article 47, le poste n'est déclaré vacant que lorsque le détachement excède deux ans.

## Article 54

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 15 JORF 8 juillet 1999.*

A l'expiration de son détachement, le praticien est réintégré dans son poste si celui-ci ne pouvait être déclaré vacant ou si le praticien était détaché en application de l'article 49. Dans les autres cas, le praticien est réintégré :

- a) Soit dans son poste s'il n'a pas été remplacé ;
- b) Soit dans un autre poste de même discipline, conformément aux dispositions du deuxième alinéa de l'article 12.



Le praticien détaché qui, ayant sollicité sa réintégration, refuse trois propositions de poste à l'issue de la procédure de mutation, peut être rayé des cadres après avis de la commission statutaire nationale. S'il n'a pu être réintégré à l'issue de sa demande, il est placé en disponibilité d'office dans les conditions fixées à l'article 56.

### **Chapitre III : Disponibilité.**

#### Article 55

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 16 JORF 8 juillet 1999.*

Les praticiens à plein temps peuvent être mis en disponibilité soit d'office, dans les cas prévus aux articles 37, 38, 39, 41, 54 et 61, soit sur leur demande.

#### Article 56

La durée de la disponibilité d'office ne peut excéder une année. Elle est renouvelable dans la limite d'une durée totale de trois ans.

#### Article 57

La mise en disponibilité sur demande du praticien ne peut être accordée que dans les cas suivants :

- a) Accident ou maladie grave du conjoint, d'un enfant ou d'un ascendant ; la durée de la disponibilité ne peut en ce cas excéder trois années, mais est renouvelable à deux reprises dans la limite d'une durée totale de neuf années ;
- b) Pour élever un enfant âgé de moins de huit ans, ou atteint d'une infirmité exigeant des soins continus ; dans ce cas, la disponibilité, accordée de droit, ne peut excéder deux années ; elle est renouvelable dans les conditions requises pour l'obtenir ;
- c) Pour suivre son conjoint si ce dernier, en raison de sa profession, établit sa résidence habituelle en un lieu éloigné de celui de l'exercice des fonctions du praticien ; la durée de la disponibilité ne peut en ce cas excéder deux années ; elle peut être renouvelée dans les conditions requises pour l'obtenir dans la limite d'une durée totale de dix années ;
- d) Pour études ou recherches présentant un intérêt général ; la durée de la disponibilité ne peut en ce cas excéder trois années ; elle est renouvelable sans pouvoir excéder un total de six années ;
- d) Pour convenances personnelles ; en ce cas, la disponibilité ne peut être obtenue qu'après deux années d'exercice des fonctions à plein temps ; sa durée ne peut excéder un an ; elle est renouvelable dans la limite d'une durée maximum de deux années ;
- f) Pour formation ; en ce cas la disponibilité ne peut excéder un an par six années de fonctions.

#### Article 58

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 25, art. 30 JORF 8 mai 1988*

La mise en disponibilité ou son renouvellement est prononcé par l'autorité investie du pouvoir de nomination. La décision intervient, sauf dans les cas prévus aux articles 37, 38 et 39, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration où exerce l'intéressé.

Sauf dans le cas prévu au a de l'article 57, la demande de mise en position de disponibilité doit être présentée par le praticien au moins deux mois à l'avance.

## Article 59

Le praticien en disponibilité cesse de bénéficier des émoluments mentionnés au 1. de l'article 28. Le temps passé dans cette position n'est pas pris en compte pour l'avancement.

## Article 60

Il est interdit au praticien placé en disponibilité d'ouvrir un cabinet privé ou d'exercer une activité rémunérée dans une clinique, un laboratoire ou une officine privés situés dans le secteur sanitaire de l'établissement ou du secteur d'affectation.

## Article 61

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 17 JORF 8 juillet 1999.*

Le poste libéré par un praticien placé en disponibilité est déclaré vacant lorsque la disponibilité excède un an. Lorsque l'intéressé désire être réintégré avant l'achèvement d'une période de disponibilité, il doit en faire la demande au moins deux mois à l'avance.

A l'issue de sa mise en disponibilité le praticien est réintégré dans les conditions fixées à l'article 54.

S'il n'a pu être réintégré, il est placé en disponibilité d'office dans les conditions fixées à l'article 56.

Au cas où à l'expiration d'une période de disponibilité un praticien n'a ni repris ses fonctions, ni obtenu une prolongation de sa disponibilité, il est rayé des cadres.

## **Titre X : Dispositions applicables aux praticiens hospitaliers exerçant dans les départements d'Outre-Mer et dans l'établissement public de santé de Mayotte.**

## Article 62

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 12 JORF 8 décembre 2002.*

Nonobstant les dispositions du 1° de l'article 35, les praticiens exerçant leurs fonctions dans un établissement d'hospitalisation public situé dans un département d'outre-mer, bénéficient, par période de trois ans de services

ininterrompus dans l'établissement, d'un congé bonifié d'une durée de trente jours ouvrables, délais de route compris, pour se rendre en métropole.

Ce congé bonifié doit être pris en une seule fois à la suite du congé annuel de l'année au titre de laquelle il est accordé. Toute interruption du congé bonifié entraîne la perte du bénéfice de la durée restant à courir.

Le droit à congé bonifié est acquis à compter du premier jour du trente-cinquième mois de service ininterrompu.

Les congés prévus aux articles 35 et 46 n'interrompent pas, à l'exception des congés de longue durée, les séjours pris en compte pour l'ouverture du droit à congé bonifié.

Les frais de voyage à l'aller et au retour du praticien, de son conjoint et de ses enfants à charge au sens du livre V du Code de la sécurité sociale sont remboursés par l'établissement hospitalier d'affectation sur la base du prix du voyage par avion en classe la plus économique.

### Article 63

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 12 JORF 8 décembre 2002.*

Lorsque le praticien en fonctions dans un département d'outre-mer demande à cumuler ses droits à congés de formation au titre de deux années successives, le congé de formation donne lieu au remboursement des frais de déplacement du praticien sur la base du prix du voyage par avion en classe la plus économique, sous réserve de l'agrément du stage par le commissaire de la République du département.

Toutefois, par dérogation aux dispositions du deuxième alinéa de l'article 46, le congé de formation dû au titre de l'année où le praticien bénéficie d'un congé bonifié ne peut être regroupé qu'avec ce congé bonifié.

### Article 64

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 12, art. 13 JORF 8 décembre 2002.*

Les praticiens en fonctions dans un département d'outre-mer perçoivent une indemnité mensuelle égale :

- a) Pour les praticiens en fonctions dans les départements de Guadeloupe et de Martinique, à 20 % des émoluments mentionnés au 1. de l'article 28 ;
- b) Pour les praticiens en fonctions dans les départements de la Guyane, de la Réunion et de Saint-Pierre-et-Miquelon et dans l'établissement public de santé de Mayotte, à 40 % des émoluments mentionnés au 1. de l'article 28.

L'indemnité spéciale n'entre pas en compte dans l'assiette des cotisations du régime de retraite complémentaire.

### Article 65

*Modifié par Décret 2002-1421 2002-12-06 art. 12 JORF 8 décembre 2002.*

Les frais de transport des praticiens, de leur conjoint et de leurs enfants à charge au sens du livre V du Code de la sécurité sociale ainsi que les frais de déménagement de leur mobilier, afférents à leur changement de résidence sont supportés, lors de leur installation et lors de leur retour après affectation sur le territoire métropolitain, par l'établissement du département d'outre-mer dans lequel les praticiens intéressés sont ou ont été affectés.

Pour l'application des dispositions de l'alinéa précédent, les praticiens sont classés dans le groupe I prévu pour les fonctionnaires de l'Etat.

## **Titre XI : Garanties disciplinaires.**

### Article 66

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 30 JORF 8 mai 1988*

Les sanctions disciplinaires applicables aux praticiens relevant du présent statut sont :

1. L'avertissement ;
2. Le blâme ;
3. La réduction d'ancienneté de services entraînant une réduction des émoluments ;
4. La suspension pour une durée ne pouvant excéder six mois avec suppression totale ou partielle des émoluments ;
5. La mutation d'office ;
6. La révocation.

L'avertissement et le blâme sont prononcés par le ministre chargé de la santé, après avis du commissaire de la République, du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement de l'établissement où exerce le praticien, ou d'une commission restreinte désignée par cette dernière à cet effet, et après communication de son dossier à l'intéressé. Ces décisions sont motivées.

Les autres sanctions sont prononcées par décision motivée du ministre chargé de la santé après avis du conseil de discipline.

La composition et les modalités de fonctionnement du conseil de discipline sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

### Article 67

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 28, art. 30 JORF 8 mai 1988*

Le conseil de discipline est saisi par le ministre chargé de la santé.

Le praticien intéressé doit être avisé au moins deux mois à l'avance, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de la date de sa comparution devant le conseil de discipline et avoir communication intégrale de son dossier. Il peut présenter devant le conseil de discipline des observations écrites ou orales, faire entendre des témoins et se faire assister d'un défenseur de son choix.

Le droit de citer des témoins appartient également à l'administration.

Le conseil entend toutes les personnes qu'il estime devoir convoquer. Il prend connaissance des observations du commissaire de la République du département, du médecin inspecteur régional de la santé ou du pharmacien inspecteur régional s'il s'agit d'un pharmacien des hôpitaux, du conseil d'administration et de la commission médicale d'établissement de l'établissement où exerce le praticien.

Le conseil de discipline peut ordonner toute enquête complémentaire susceptible de l'éclairer.

## Article 68

Le conseil de discipline doit se prononcer dans le délai de quatre mois à compter du jour où il a été saisi, ce délai étant porté à six mois lorsqu'une enquête complémentaire est effectuée.

En cas de poursuites devant une juridiction pénale, le conseil de discipline peut surseoir à émettre son avis jusqu'à la décision de ladite juridiction.

## Article 69

Dans l'intérêt du service, le praticien qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire peut être immédiatement suspendu par le ministre chargé de la santé pour une durée maximum de six mois. Toutefois, lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, la suspension peut être prolongée pendant toute la durée de la procédure.

Le praticien suspendu conserve les émoluments mentionnés au 1. de l'article 28. Toutefois, lorsqu'une décision de justice lui interdit d'exercer, ses émoluments subissent une retenue, qui ne peut excéder la moitié de leur montant.

Lorsqu'à l'issue de la procédure disciplinaire aucune sanction n'a été prononcée, le praticien perçoit à nouveau l'intégralité de sa rémunération.

Lorsque le praticien, à l'issue de la procédure disciplinaire n'a été frappé d'aucune sanction ou n'a fait l'objet que d'un avertissement ou d'un blâme, il a droit au remboursement des retenues opérées sur son traitement.

Lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, sa situation financière n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction saisie est devenue définitive.

## Article 70

Le praticien qui a fait l'objet d'une sanction disciplinaire et qui n'a pas été exclu des cadres peut, après cinq années, s'il s'agit d'un avertissement ou d'un blâme, et dix années, s'il s'agit de toute autre peine, demander au ministre chargé de la santé qu'aucune trace de la sanction ne subsiste à son dossier.

Le ministre statue après avis du conseil de discipline lorsque celui-ci a été consulté préalablement à la sanction.

S'il y a lieu le dossier du praticien est reconstitué sous le contrôle du conseil de discipline.

## **Titre XII : L'insuffisance professionnelle.**

### Article 71

Le praticien hospitalier qui fait preuve d'insuffisance professionnelle fait l'objet, soit d'une modification de la nature de ses fonctions, soit d'une mesure de licenciement avec indemnité.

Ces mesures sont prononcées par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis de la commission statutaire nationale siégeant dans les conditions fixées par l'article 72.

L'insuffisance professionnelle consiste en une incapacité dûment constatée à accomplir les travaux ou à assumer les responsabilités relevant normalement des fonctions de praticien hospitalier. Elle résulte de l'inaptitude à l'exercice des fonctions du fait de l'état physique, psychique ou des capacités intellectuelles du praticien.

L'insuffisance professionnelle ne peut être retenue dans les cas visés aux articles 37 à 40 ci-dessus. Elle est distincte des fautes à caractère disciplinaire.

#### Article 72

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 30 JORF 8 mai 1988*

Lorsque la commission statutaire nationale est appelée à donner un avis sur l'insuffisance professionnelle d'un praticien hospitalier, elle siège dans une composition et selon des modalités déterminées par décret en Conseil d'Etat.

La commission statutaire nationale est saisie par le ministre chargé de la santé, après avis de la commission médicale d'établissement de l'établissement où est affecté le praticien ou d'une commission restreinte désignée par elle à cet effet, et du commissaire de la République.

L'intéressé a communication de son dossier deux mois avant sa comparution devant la commission. Il peut se faire assister par un ou plusieurs experts de son choix et citer des témoins.

L'administration peut également désigner des experts et citer des témoins.

#### Article 73

Lorsque l'intérêt du service l'exige, le praticien qui fait l'objet d'une procédure prévue à l'article 72 peut être suspendu en attendant qu'il soit statué sur son cas.

Il conserve, pendant la durée de sa suspension, la totalité de sa rémunération.

#### Article 74

En cas de licenciement pour insuffisance professionnelle, l'intéressé perçoit une indemnité dont le montant est fixé à la moitié de la dernière rémunération mensuelle perçue avant le licenciement pour chacune des douze premières années de service, au tiers de cette même rémunération pour chacune des années suivantes, sans que son montant puisse excéder douze fois la rémunération mensuelle. Toute durée de service supérieure à six mois est comptée pour un an et toute durée de service inférieure à six mois n'est pas prise en compte.

### **Titre XII bis : Cessation progressive d'exercice.**

#### Article 74-1

*Créé par Décret 97-1175 1997-12-23 art. 6 JORF 26 décembre 1997.*

Les praticiens hospitaliers en position d'activité ou en position de détachement au titre des 1°, 2°, 7° et 8° de l'article 47 du présent décret, occupant un emploi à temps complet, âgés de cinquante-cinq ans au moins, qui ne réunissent pas les conditions requises pour obtenir une pension à jouissance immédiate et qui ont accompli vingt-cinq années de services militaires et de services civils effectifs en qualité de fonctionnaire ou d'agent public peuvent être admis, sur leur demande et sous réserve de l'intérêt du service, en tenant compte notamment de la situation des effectifs, à exercer une activité hebdomadaire réduite à cinq demi-journées au titre de la cessation progressive d'exercice.

La durée de vingt-cinq années de services prévues à l'alinéa précédent est réduite, dans la limite de six années, du temps durant lequel les praticiens ont bénéficié d'un congé parental ou ont été placés en disponibilité au titre des a ou b de l'article 57 du présent décret.

Les intéressés perçoivent, en plus des émoluments hospitaliers mentionnés au 1° de l'article 28 correspondant à leur activité hebdomadaire réduite à cinq demi-journées, une indemnité exceptionnelle égale à 30 % de leurs émoluments hospitaliers à temps plein. Cette indemnité est également perçue durant les périodes de congé. Par dérogation aux dispositions de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, cette indemnité est assujettie à la seule cotisation d'assurance maladie prévue à l'article L. 131-2 du même code. Elle n'entre pas dans l'assiette des cotisations du régime de retraites complémentaires des assurances sociales institué par le décret n° 70-1277 du 23 décembre 1970.

Les praticiens hospitaliers sont admis au bénéfice de la cessation progressive d'exercice au plus tôt le premier jour du mois suivant celui de leur cinquante-cinquième anniversaire. Ils ne peuvent revenir sur ce choix que s'ils demandent à bénéficier du congé de fin d'exercice dans les conditions fixées à l'article 97-1 du présent décret.

Les fonctions hospitalières des praticiens admis au bénéfice de la cessation progressive d'exercice cessent de plein droit au plus tard à la fin du mois au cours duquel les intéressés atteignent l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale pour pouvoir demander la liquidation d'une pension de retraite du régime général d'assurance vieillesse.

Les praticiens hospitaliers admis au bénéfice de la cessation progressive d'exercice ne peuvent reprendre une activité rémunérée auprès d'un établissement public de santé ou d'une autre personne morale de droit public.

### **Titre XIII : Cessation de fonctions.**

#### **Article 75-1**

*Créé par Décret 88-665 1988-05-06 art. 29 JORF 8 mai 1988.*

Les praticiens hospitaliers régis par le présent décret peuvent se prévaloir du titre d'ancien médecin, chirurgien, psychiatre, spécialiste, biologiste, odontologiste ou pharmacien des hôpitaux, s'ils ont exercé leurs fonctions pendant cinq années effectives.

Ils peuvent se prévaloir de l'honorariat de leur emploi, lorsqu'ils cessent leurs fonctions pour faire valoir leurs droits à la retraite, à condition d'avoir accompli vingt ans au moins de services hospitaliers. Toutefois, l'honorariat peut être refusé, au moment du départ du praticien, par une décision motivée du ministre chargé de la santé, pour un motif tiré de la qualité des services rendus. Il peut également être retiré, après la radiation des cadres, si la nature des activités exercées le justifie. Il ne peut être fait mention de l'honorariat à l'occasion d'activités privées lucratives autres que culturelles, scientifiques ou de recherche.

#### **Article 75**

La limite d'âge des praticiens relevant du présent statut est fixée à soixante-cinq ans.

## Article 76

Les praticiens hospitaliers peuvent, sauf lorsqu'ils font l'objet d'une procédure disciplinaire, présenter leur démission. Si le ministre chargé de la santé ne s'est pas prononcé dans le délai de trente jours à compter de la réception de la lettre de démission, la démission est réputée acceptée.

Toutefois, le praticien démissionnaire est tenu d'assurer ses fonctions pendant la durée nécessaire à son remplacement sans que cette durée puisse excéder six mois à compter de la date à laquelle l'acceptation de sa démission par le ministre lui a été notifiée.

## Article 77

*Modifié par Décret 99-563 1999-07-06 art. 18 JORF 8 juillet 1999.*

Le praticien hospitalier qui cesse de remplir la condition de nationalité fixée au 1° de l'article 2 du décret n° 99-517 du 25 juin 1999 organisant le concours national de praticien des établissements publics de santé, ou qui fait l'objet d'une condamnation comportant la perte des droits civiques ou d'une radiation du tableau de l'ordre, est licencié sans indemnité.

## **Titre XIV : Dispositions transitoires.**

### Article 78

Les praticiens du cadre hospitalier et les adjoints régis par le décret du 8 mars 1978 susvisé, ainsi que les biologistes adjoints et chefs de services recrutés selon les dispositions du décret n° 61-946 du 24 août 1961 modifié, en position statutaire régulière à la date d'effet du présent décret sont intégrés dans le corps des praticiens hospitaliers et reclassés dans les conditions suivantes :

#### SITUATION ANCIENNE :

Services et postes classés en 1er groupe.

Chefs de service :

Praticiens du cadre hospitalier mentionnés au 2° de l'article 3 du décret du 8 mars 1978 susvisé.

Praticiens ayant conservé, à titre personnel, le bénéfice des émoluments du 1er groupe en application du 1° de l'article 37 du décret du 8 mars 1978 susvisé :

#### SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

SITUATION ANCIENNE : Après 14 ans.

SITUATION NOUVELLE : 12e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT : Ancienneté conservée.



SITUATION ANCIENNE : Après 9 ans.

SITUATION NOUVELLE : 11e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :  
Deux cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE : Après 4 ans.

SITUATION NOUVELLE : 9e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :  
Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Echelon de rémunération avant 4 ans :

Après 3 ans dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE : 8e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :  
Ancienneté conservée, diminuée de trois ans.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 3 ans dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE : 7e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :  
Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Services et postes classés en 2e groupe.

Chefs de service :

Après 14 ans.

SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

10e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :  
Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Chefs de service :

Après 9 ans.

SITUATION NOUVELLE :

9e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Après 4 ans.

SITUATION NOUVELLE :

8e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 4 ans.

SITUATION NOUVELLE :

7e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois quarts de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Adjoints :

Après 19 ans.

SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

9e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Après 14 ans.

SITUATION NOUVELLE :

8e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Après 9 ans.

SITUATION NOUVELLE :

6e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Moitié de l'ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Echelon de rémunération après 4 ans :

Après 3 ans dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

5e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée diminuée de 3 ans.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 3 ans dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

4e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Deux tiers de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 4 ans.

SITUATION NOUVELLE :

3e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE REMUNERATION CONSERVEE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois huitièmes de l'ancienneté conservés.

## Article 79

Les spécialistes des premier et deuxième grades des cadres hospitaliers d'anesthésie-réanimation et d'hémodiologie-transfusion régis par le décret n° 80-861 du 3 novembre 1980,

en position statutaire régulière à la date d'effet du présent décret, sont intégrés dans le corps des praticiens hospitaliers et reclassés dans les conditions suivantes :

SITUATION ANCIENNE :

Spécialistes du 1er grade.

Emplois fonctionnels :

Après 5 ans.

SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

12e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 5 ans.

SITUATION NOUVELLE :

11e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Deux cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Spécialistes du 1er grade :

Après 10 ans.

SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

10e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Après 6 ans.

SITUATION NOUVELLE :

9e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois quarts de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Après 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

8e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois quarts de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

7e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Spécialistes du 2e grade.

Après 15 ans.

SITUATION NOUVELLE : Praticiens hospitaliers.

9e échelon (1).

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Après 12 ans.

SITUATION NOUVELLE :

9e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Sans ancienneté.

SITUATION ANCIENNE :

Après 9 ans.

SITUATION NOUVELLE :

8e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Après 6 ans.

SITUATION NOUVELLE :

7e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

(1) Les intéressés conservent, à titre personnel, leur niveau de rémunération actuel.

SITUATION ANCIENNE :

Echelon de rémunération après 3 ans :

Après 2 ans dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

6e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée diminuée de deux ans.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 2 ans dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

5e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Après 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

4e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

3e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois quarts de l'ancienneté conservés.

### Article 80

Les anesthésistes-réanimateurs (ancien régime) visés à l'article 56-2 du décret n° 61-946 du 24 août 1961 modifié qui n'ont pas été nommés chefs de service et qui sont en position statutaire régulière à la date d'effet du présent décret sont intégrés dans le corps des praticiens hospitaliers et reclassés dans les conditions suivantes :

SITUATION ANCIENNE :

Services et postes classés en 1er groupe :

Anesthésistes-réanimateurs (ancien régime) :

Après 14 ans.

SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

10e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Après 9 ans.

SITUATION NOUVELLE :

9e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Après 4 ans.

SITUATION NOUVELLE :

7e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Début de carrière :

Après 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

5e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée diminuée de 2 ans.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

4e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Services et postes classés en 2e groupe.

Anesthésistes-réanimateurs (ancien régime) :

Après 14 ans.

SITUATION NOUVELLE : Praticiens hospitaliers.

8e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée dans la limite de trois ans.

SITUATION ANCIENNE :

Après 9 ans.

SITUATION NOUVELLE :



7e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois cinquièmes de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Echelon de rémunération après 4 ans :

Après 3 ans d'ancienneté dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

6e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée, diminuée de 3 ans.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 3 ans d'ancienneté dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

5e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Deux tiers de l'ancienneté conservés.

SITUATION ANCIENNE :

Début de carrière.

SITUATION NOUVELLE :

4e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Moitié de l'ancienneté conservée.

## Article 81

La commission paritaire nationale prévue à l'article 20 du décret du 8 mars 1978 susvisé est maintenue, et le mandat de ses membres prorogé, pour une durée de dix-huit mois à compter de la date d'effet du présent décret.

Une commission paritaire nationale compétente pour les biologistes régis par le décret n° 61-946 du 24 août 1961 est constituée pour une période de dix-huit mois à compter de la date d'effet du présent décret ; ses membres sont choisis parmi les membres des commissions locales de recrutement mentionnées à l'article 37-2 dudit décret, dans les conditions prévues par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les compétences de ces commissions sont fixées aux articles 82, 87 et 88.

## Article 82

*Modifié par Décret 88-665 1988-05-06 art. 30 JORF 8 mai 1988*

Les assistants recrutés conformément aux dispositions des articles 12 et 30 du décret du 8 mars 1978 et des articles 37-2 et 3 du décret du 24 août 1961 modifié comptant au moins un an d'ancienneté à la date d'effet du présent décret peuvent être intégrés dans le corps des praticiens hospitaliers après avis respectivement de la commission mentionnée au premier alinéa de l'article 83 et de la commission mentionnée au deuxième alinéa du même article.

Ces commissions apprécient les titres et travaux et la manière de servir des intéressés, après avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration de l'établissement où ils sont affectés.

Leur intégration est prononcée par arrêté du ministre chargé de la santé dans les conditions suivantes :

### SITUATION ANCIENNE :

Assistants.

Après 3 ans.

### SITUATION NOUVELLE :

Praticiens hospitaliers.

3e échelon.

### ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois huitièmes de l'ancienneté conservés.

### SITUATION ANCIENNE :

Après 1 an.

### SITUATION NOUVELLE :

2e échelon.

### ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Moitié de l'ancienneté conservée.

### SITUATION ANCIENNE :

Avant 1 an.

### SITUATION NOUVELLE :

1er échelon.

### ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Ancienneté conservée.

Les assistants dont l'intégration n'est pas prononcée sont licenciés. Ils perçoivent une indemnité de licenciement égale à un mois des derniers émoluments perçus par douze mois de fonctions, le calcul de l'indemnité étant effectué par mois travaillé.

Les assistants visés au présent article comptant moins d'un an d'ancienneté à la date d'effet du présent décret sont maintenus en fonctions dans leurs précédentes conditions d'emploi et de statut. Leur intégration dans le corps des praticiens hospitaliers fait l'objet d'un examen dans les conditions fixées par le présent article lorsqu'ils comptent au moins un an de fonctions effectives.

### Article 83

Les assistants de biologie inscrits sur une liste d'aptitude aux fonctions de biologiste-adjoint mentionnée à l'article 37-4 du décret n° 61-946 du 24 août 1961 modifié, en fonctions à la date d'effet du présent décret, sont intégrés en qualité de praticien hospitalier et reclassés dans les conditions prévues à l'article 82.

### Article 84

Les assistants recrutés conformément aux dispositions des 1° et 2° de l'article 12 du décret n° 80-861 du 3 novembre 1980 sont soumis à un concours d'intégration. Trois sessions de ce concours sont organisées dans chaque région par le médecin inspecteur régional de la santé pour chaque centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. Les intéressés peuvent concourir deux fois.

Les assistants reçus au concours sont intégrés dans le corps des praticiens hospitaliers par arrêté du ministre chargé de la santé dans les conditions suivantes :

SITUATION ANCIENNE :

Assistants des cadres hospitaliers d'anesthésie-réanimation et d'hémodiagnostic-transfusion.

Echelon de rémunération après 2 ans :

Après 2 ans d'ancienneté dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE : Praticiens hospitaliers.

3e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Trois quarts de l'ancienneté conservés au-delà de 2 ans.

SITUATION ANCIENNE :

Avant 2 ans d'ancienneté dans l'échelon de rémunération.

SITUATION NOUVELLE :

2e échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Moitié de l'ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE :

Echelon de rémunération avant 2 ans.

SITUATION NOUVELLE :

1er échelon.

ANCIENNETE DANS L'ECHELON DE RECLASSEMENT :

Moitié de l'ancienneté conservée.

Les assistants qui n'ont pas épuisé leurs droits à concourir sont maintenus en fonctions dans leurs précédentes conditions d'emploi et de statut.

Les assistants dont l'intégration n'est pas prononcée et qui ont épuisé leurs droits à concourir sont licenciés. S'ils comptaient plus d'un an de fonctions, ils perçoivent un indemnité de licenciement calculée conformément aux dispositions du quatrième alinéa de l'article 82.

## Article 85

Par dérogation aux dispositions de l'article 5 et pendant une période transitoire de dix ans, des emplois de praticiens hospitaliers sont affectés au recrutement sur titres et travaux de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, d'assistants des universités-assistants des hôpitaux, et d'assistants hospitalo-universitaires en biologie comptant au moins deux ans de services effectifs en ces qualités.

Le nombre de postes ainsi à pourvoir y compris des postes à pourvoir selon les dispositions de l'article 21, est fixé chaque année, par spécialité, par arrêté du ministre chargé de la santé. Les postes qui ne seraient pas pourvus peuvent être reportés sur le recrutement effectué en application de l'article 5.

Les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les assistants des universités-assistants des hôpitaux et les assistants hospitalo-universitaires en biologie peuvent faire acte de candidature trois fois au titre du présent article. Ces candidatures sont décomptées dans le nombre total de candidatures possibles au concours hospitalier fixé à l'avant-dernier alinéa de l'article 7, à compter du deuxième acte de candidature. Les intéressés doivent être âgés de moins de quarante-cinq ans.

Les candidats sont recrutés dans le corps des praticiens hospitaliers après examen de leurs titres, travaux et services rendus par le jury constitué pour apprécier les épreuves du concours et siégeant dans les mêmes conditions, qui établit une liste d'aptitude par spécialité, le nombre d'inscriptions étant limité au nombre de postes ouverts. Les conditions d'application du présent alinéa sont précisées par arrêté du ministre chargé de la santé.

La nomination des intéressés en qualité de praticien hospitalier est prononcée dans les conditions prévues à l'article 14, dans le cadre du deuxième tour de recrutement.

Les intéressés sont classés dans le corps des praticiens hospitaliers conformément aux dispositions des articles 17 et 19.

Ils ne sont pas soumis à la période probatoire d'exercice de fonctions.

## Article 86

Par dérogation aux dispositions du 1° de l'article 7, peuvent se présenter au concours de praticien hospitalier, pendant une période de six ans à compter de la date d'effet du présent décret :

Les anciens internes de centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers et universitaires ;

Les anciens internes de la région de Paris ;

Les anciens internes de la région sanitaire ;

Les anciens internes de psychiatrie ;

Les anciens internes des hôpitaux Saint-Philibert, Saint-Antoine et de la Charité à Lille, et des hôpitaux Saint-Joseph, Saint-Michel, Notre-Dame-du-Bon-Secours, la Croix-Saint-Simon, Saint-Camille, Gouin, Léopold-Belland, des Diaconesses et Notre-Dame-du-Perpétuel-Secours à Paris ;

Les anciens internes de la maison départementale de Nanterre ;

Les anciens internes de pharmacie ;

Les titulaires d'un certificat d'études spéciales national.

Les intéressés ne peuvent faire acte de candidature qu'à deux concours successifs de leur spécialité. Ils doivent être âgés de moins de quarante ans.

Un concours sera organisé conformément aux dispositions de l'article 6, sous réserve qu'il ne comporte pas l'épreuve anonyme de connaissances théoriques prévue à cet article.

## Article 87

A titre dérogatoire, les candidats reçus au second concours d'assistantat de psychiatre organisé au titre de l'année 1984 sont nommés dans les emplois de praticiens hospitaliers après avis de la commission nationale paritaire mentionnée à l'article 81.

## Article 88

Un examen spécial de recrutement de praticiens hospitaliers (discipline psychiatrie) est ouvert en faveur des assistants de psychiatrie recrutés à titre provisoire, en fonction depuis deux ans au moins à la date d'effet du présent décret.

Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe la composition du jury, la nature des épreuves et les conditions d'organisation de l'examen.

Les candidats admis à l'examen sont nommés praticiens hospitaliers par arrêté du ministre chargé de la santé, sur des emplois dont la vacance a été publiée à cet effet, après avis de la commission paritaire nationale mentionnée à l'article 81.

Ils sont classés au premier échelon du corps des praticiens hospitaliers, avec rappel des périodes de services militaires ou de service national obligatoires.

Ils sont soumis à la période probatoire d'exercice de fonction prévue à l'article 18.

### Article 89

Par dérogation aux dispositions de l'article 26, la promotion au onzième échelon des praticiens hospitaliers qui, antérieurement à leur intégration dans le présent statut, étaient classés, en leur qualité de chef de service d'un service de premier groupe, au sens du décret du 8 mars 1978, ou en leur qualité de praticien du cadre hospitalier mentionné au 2° de l'article 3 du décret du 8 mars 1978, au niveau de rémunération "avant quatre ans" et "après quatre ans", intervient après deux ans d'ancienneté au dixième échelon.

### Article 90

Par dérogation aux dispositions des articles 37, 38 et 39 du présent décret, les praticiens hospitaliers qui n'ont pas renoncé à l'exercice d'une activité de clientèle privée à l'hôpital avant l'expiration du délai prévu à l'article 6 de la loi du 2 janvier 1984 portant diverses mesures d'ordre social demeurent indemnisés, jusqu'au 31 décembre 1986 pour les périodes de congés de maladie, longue maladie, longue durée, dans les conditions fixées au troisième alinéa de l'article 48, au premier alinéa de l'article 49 et au troisième alinéa de l'article 51 du décret du 8 mars 1978 susvisé.

### Article 91

Les praticiens qui, à la date de publication du présent décret, ont la qualité de chef de service continuent à exercer les responsabilités afférentes à ce titre jusqu'à la mise en place dans leur établissement des départements institués par la loi du 31 décembre 1970 susvisée.

### Article 92

Les chefs de service associés en fonction à la date d'effet du présent décret sont nommés praticiens associés. Ils sont reclassés dans les conditions prévues à l'article 78. Ils sont maintenus en fonctions jusqu'à l'expiration de la période pour laquelle ils avaient été nommés.

A cette date, il leur est fait application de l'article 16 ci-dessus, le temps de service en qualité de chef de service associé accompli avant l'intervention du présent statut étant pris en compte.

### Article 93

Par dérogation à l'article 75, la limite d'âge est maintenue à soixante-huit ans en ce qui

concerne les praticiens hospitaliers précédemment phthysiologues, mentionnés à l'article 56-17 du décret n° 70-198 du 11 mars 1970.

Elle est ramenée à soixante-huit ans en ce qui concerne les praticiens hospitaliers, précédemment médecins des hôpitaux psychiatriques, mentionnés à l'article 56-10 du décret n° 70-198 du 11 mars 1970, selon le calendrier suivant :

- a) Un an après l'entrée en vigueur du présent décret, limite d'âge fixée à soixante-neuf ans ;
- b) Deux ans après l'entrée en vigueur du présent décret, limite d'âge fixée à soixante-huit ans.

#### Article 94

Les praticiens hospitaliers, précédemment médecins directeurs des établissements publics de soins ou de cure spécialisés dans la lutte contre la tuberculose, qui ont conservé leurs fonctions administratives et médicales à la date d'effet du présent décret, en application de l'article 56-22 du décret n° 70-198 du 11 mars 1970, peuvent être maintenus dans cette situation par décision du ministre chargé de la santé, après avis du conseil d'administration de l'établissement, du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et du médecin inspecteur régional de la santé. Les intéressés demeurent logés dans l'établissement par nécessité de service.

#### Article 95

Les praticiens exerçant à la date d'effet du présent décret, leurs fonctions dans un établissement d'hospitalisation public situé dans un département d'outre-mer, conservent, jusqu'à l'expiration de leur engagement de deux ans, le bénéfice des dispositions des articles 57, 58, 59 et 60 du décret du 8 mars 1978 susvisé.

#### Article 96

Les praticiens qui, en application de l'article 54 du décret du 8 mars 1978 susvisé, ont été autorisés à exercer à mi-temps, sont reclassés dans le présent statut dans les conditions qui leur auraient été applicables s'ils avaient continué à exercer à temps plein.

Ils peuvent, soit continuer à exercer à mi-temps jusqu'à l'expiration de la période pour laquelle ils en ont obtenu l'autorisation, soit demander à bénéficier d'un service à temps partiel dans les conditions prévues à l'article 44.

Leur rémunération, déterminée après reclassement, est modulée dans les conditions prévues à l'article 44.

#### Article 97

Les praticiens non hospitaliers recrutés à titre provisoire, en fonctions à la date d'entrée en vigueur du présent décret, continuent à bénéficier des émoluments calculés par référence au premier échelon de rémunération des emplois du décret du 8 mars 1978 susvisé, jusqu'à l'expiration de la période pour laquelle ils ont été engagés, sans que celle-ci puisse excéder deux ans à compter de la date d'effet du présent décret. Ces émoluments suivent l'évolution des traitements de la fonction publique.

## Article 97-1

*Modifié par Décret 2002-1047 2002-07-31 art. 1 JORF 7 août 2002.*

Jusqu'au 31 décembre 2002, les praticiens hospitaliers peuvent accéder, sur leur demande et sous réserve des nécessités de la continuité et du fonctionnement du service, au bénéfice du congé de fin d'exercice s'ils remplissent les conditions suivantes :

1° Etre en position d'activité ou en détachement au titre des 1°, 2°, 7° et 8° de l'article 47 du présent décret ;

2° Etre âgé de cinquante-huit ans au moins ;

3° Ne pas bénéficier d'un congé non rémunéré ;

4° Justifier de cent soixante trimestres validés au titre des régimes de base obligatoires d'assurance vieillesse et avoir accompli au moins vingt-cinq années de services militaires ou civils effectifs en qualité de fonctionnaire ou d'agent public.

La condition d'âge n'est pas opposable aux praticiens qui justifient de cent soixante-douze trimestres validés au titre des régimes mentionnés ci-dessus et de quinze années de services militaires ou civils effectifs en qualité de fonctionnaire ou d'agent public.

Les praticiens sont admis à bénéficier du congé de fin d'exercice le premier jour du mois suivant la date à laquelle ils remplissent les conditions requises.

Les fonctions hospitalières des praticiens admis au bénéfice du congé de fin d'exercice cessent de plein droit à la fin du mois au cours duquel les intéressés atteignent l'âge prévu pour bénéficier d'une pension de retraite du régime général d'assurance vieillesse en vertu du premier alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale.

Les praticiens hospitaliers bénéficiaires du congé de fin d'exercice perçoivent un revenu de remplacement égal à 70 % de leurs émoluments hospitaliers mentionnés au 1° de l'article 28, calculé sur la moyenne des émoluments perçus au cours des six derniers mois précédant leur départ en congé de fin d'exercice. Pour les agents autorisés à exercer leurs fonctions à temps réduit ou bénéficiaires d'un congé de grave maladie dont la rémunération est réduite de moitié ainsi que pour ceux placés en cessation progressive d'exercice en application de l'article 74-1 ci-dessus, le revenu de remplacement est égal à 70 % des émoluments hospitaliers bruts à temps plein. Le revenu de remplacement ne peut être inférieur à un minimum fixé par arrêté et suit l'évolution des traitements de la fonction publique.

Le service du revenu de remplacement prévu ci-dessus est assuré mensuellement par l'établissement public ou la collectivité où exerçait le praticien hospitalier au moment de son départ en congé de fin d'exercice. Ce revenu de remplacement est servi jusqu'à la fin du mois au cours duquel il atteint l'âge de soixante ans.

Les praticiens hospitaliers restent assujettis, durant le congé de fin d'exercice, à leur régime de sécurité sociale pour l'ensemble des risques autres que le risque vieillesse. Le revenu de remplacement donne lieu à la perception de la cotisation prévue par l'article L. 131-2 du code de la sécurité sociale.

Le congé de fin d'exercice n'ouvre aucun droit au titre du régime général d'assurance vieillesse de sécurité sociale. Les praticiens hospitaliers continuent cependant à acquérir des droits au titre du régime de retraite complémentaire géré par l'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques. Ils cotisent à ce régime sur la totalité du revenu de remplacement. L'établissement ou la collectivité qui verse le revenu de remplacement cotise pour la part patronale dans les mêmes conditions. Les praticiens hospitaliers ne peuvent obtenir de points gratuits de cette institution au titre de ce congé.

Le praticien hospitalier admis au bénéfice du congé de fin d'exercice ne peut revenir sur le choix qu'il a fait. Au terme de ce congé, il ne peut pas reprendre une activité rémunérée auprès d'un autre établissement public de santé ou d'une autre personne morale de droit public.

Les praticiens hospitaliers admis au bénéfice du congé de fin d'exercice ne peuvent exercer aucune activité lucrative pendant ce congé. Toutefois, cette interdiction ne s'applique ni à la production d'oeuvres scientifiques, littéraires ou



artistiques ni, dans les limites prévues à l'article 28 ci-dessus, aux activités d'enseignement rémunérées sous forme de vacations ainsi qu'à la participation à des jurys de concours.

En cas de violation de l'interdiction mentionnée à l'alinéa ci-dessus, le service du revenu de remplacement est suspendu par décision du directeur de l'établissement public de santé, et il est procédé à la répétition des sommes indûment perçues. La période de perception irrégulière du revenu de remplacement n'ouvre pas droit à validation au titre des régimes de retraite complémentaire.

Le refus du congé de fin d'exercice doit être motivé.

#### Article 97-2

*Créé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 19 JORF 8 juillet 1999.*

Les dispositions prévues aux articles 12, 16 et 19 pour les praticiens inscrits sur les listes d'aptitude du concours national de praticien des établissements publics de santé, régi par le décret du 25 juin 1999 susvisé s'appliquent aux praticiens inscrits sur les listes d'aptitude en cours de validité du concours national de praticien hospitalier, pendant la durée de validité desdites listes. Les dispositions de l'article 18 sont applicables à ceux de ces praticiens recrutés au titre des concours de types III et IV.

#### Article 97-3

*Créé par Décret 2000-503 2000-06-08 art. 5 JORF 9 juin 2000.*

Les praticiens hospitaliers régis par le présent décret sont reclassés dans les conditions suivantes à compter du 1er novembre 2000 :

SITUATION ANCIENNE : 1er échelon.

SITUATION nouvelle : 1er échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE : 2e échelon.

SITUATION nouvelle : 2e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE : 3e échelon.

SITUATION nouvelle : 3e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée.

SITUATION ANCIENNE : 4e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an.

SITUATION nouvelle : 3e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 4e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an.

SITUATION nouvelle : 4e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 5e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 4e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 5e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 5e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 6e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 5e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 6e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 6e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 7e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 6e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 7e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 7e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 8e échelon avec une ancienneté inférieure à 6 mois.

SITUATION nouvelle : 7e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 1 an 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 8e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 6 mois et inférieure à 2 ans 6 mois.

SITUATION nouvelle : 8e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 8e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 2 ans 6 mois.

SITUATION nouvelle : 9e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 2 ans 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 9e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 9e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 9e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an 6 mois.

SITUATION nouvelle : 10e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an 6 mois.

SITUATION ANCIENNE : 10e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an.

SITUATION nouvelle : 10e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 10e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an.

SITUATION nouvelle : 11e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 11e échelon avec une ancienneté inférieure à 1 an.

SITUATION nouvelle : 11e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 11e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 1 an.

SITUATION nouvelle : 12e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 12e échelon avec une ancienneté inférieure à 3 ans.

SITUATION nouvelle : 12e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée majorée de 1 an.

SITUATION ANCIENNE : 12e échelon avec une ancienneté égale ou supérieure à 3 ans.

SITUATION nouvelle : 13e échelon

ANCIENNETÉ dans l'échelon de reclassement : Ancienneté conservée minorée de 3 ans.

SITUATION ANCIENNE : 13e échelon

SITUATION nouvelle : 13e échelon

Sont abrogés :

Le décret n° 61-946 du 24 août 1961 modifié relatif au recrutement, à la nomination et au statut des praticiens exerçant à plein temps dans les hôpitaux publics autres que ceux situés dans une ville siège de faculté ou école nationale de médecine et autres que les hôpitaux ruraux ;

Le décret du 8 mars 1978 modifié susvisé portant statut des praticiens à plein temps des établissements d'hospitalisation publics autres que les hôpitaux locaux, à l'exception des dispositions nécessaires à la mise en oeuvre des mesures transitoires prévues aux articles 81, 90, 95 et 97 du présent décret ;

Le décret n° 80-861 du 3 novembre 1980 portant statut des cadres hospitaliers d'anesthésie-réanimation et d'hémodiologie-transfusion, à l'exception des dispositions nécessaires à la mise en oeuvre des mesures transitoires prévues à l'article 84 ;

L'article 3 du décret du 29 décembre 1982 susvisé.

## Article 99

Les dispositions de l'article 91 entrent en vigueur dès la publication du présent décret. Les autres dispositions prennent effet le 1<sup>er</sup> janvier 1985.

## Article 99-1

*Créé par Décret 99-563 1999-07-06 art. 20 JORF 8 juillet 1999.*

Les dispositions du présent décret sont applicables à l'établissement public de santé de Mayotte à compter de la date d'entrée en vigueur du décret n° 99-563 du 6 juillet 1999 modifiant le présent décret.

Art. 100

Le ministre de l'économie, des finances et du budget, le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, le ministre de l'intérieur et de la décentralisation, le ministre de l'éducation nationale, le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé, et le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'intérieur et de la décentralisation, chargé des départements et des territoires d'outre-mer, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Le Premier ministre :

Pierre MAUROY.

Le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, Pierre BEREGOVOY.

Le ministre de l'économie, des finances et du budget, Jacques DELORS.

Le ministre de l'intérieur et de la décentralisation, Gaston DEFFERRE.

Le ministre de l'éducation nationale, Alain SAVARY.

Le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie, des finances et du budget, chargé du budget, Henri  
EMMANUELLI.

Le secrétaire d'Etat auprès du ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, chargé de la santé, Edmond  
HERVE.

Le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'intérieur et de la décentralisation, chargé des départements et des territoires  
d'outre-mer, Georges LEMOINE.