

Ministère de la santé
et des solidarités

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Sous-direction des professions médicales
et des personnels médicaux hospitaliers

Bureau M3

Suivi du dossier : M. Arnaud SEGUIN
Tel : 01.40.56.53.12 Fax : 01.40.56.51.67

Le ministre de la santé et des solidarités

à

**Mesdames et Messieurs les directeurs
des agences régionales
de l'hospitalisation**

**Madame et Messieurs
les préfets de région**

Direction régionale des affaires sanitaires
et sociales

**Mesdames et Messieurs les préfets
de département**

Direction départementale des affaires
sanitaires et sociales

**CIRCULAIRE N° DHOS/M3/2006/552 du 29 décembre 2006 relative à la
déclaration des vacances de postes de praticien hospitalier et des fonctions de
chef de service en psychiatrie dans les centres hospitaliers et les centres
hospitaliers universitaires (recrutement 2007) et à l'examen des candidatures
à ces postes et fonctions.**

Date d'application : Immédiate

Mots-clés : Vacances de postes - Chefferies de service - Psychiatrie - Nomination - Pôles d'activité clinique et médico-technique - Commission statutaire nationale - Postes prioritaires - Praticiens hospitaliers temps plein - Etablissements publics de santé - Publication au Journal officiel.

Textes de référence : . Code de la santé publique, notamment les articles L. 6144-1, L. 6146-1, L. 6146-3 et L. 6152-1, R. 714-21-7 et suivants et D. 712-30 et suivants, R. 6152-1 à R. 6152-277 et R. 6152-301 à R. 6152-309 ; . Ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé ; . Ordonnance n° 2005-1112 du 1er septembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé et à certains personnels de la fonction publique hospitalière ; . Décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de la santé publique (Dispositions réglementaires) ; . Arrêté du 23 octobre 2001 fixant les modalités d'application des dispositions relatives aux postes à recrutement prioritaire prévues à l'article R. 6152-5 et à l'article R. 6152-204 du code de la santé publique. . Lettre circulaire n° 01431 du 26 septembre 2005 relative à la nature juridique du tableau des emplois médicaux

Annexes : . I - calendrier prévisionnel des opérations . II - Pièces à fournir pour la constitution du dossier de candidature des praticiens à temps partiel dont le poste a été transformé en poste à temps plein (article R. 6152-10 du code de la santé publique)

Diffusion : les établissements publics de santé doivent être destinataires de cette circulaire, par l'intermédiaire des services déconcentrés, selon le dispositif existant au niveau régional ou départemental.

L'objet de cette circulaire est de préciser le rôle des agences régionales de l'hospitalisation et des services déconcentrés dans cette procédure au regard des dispositions contenues dans les ordonnances des 2 mai 2005 et 1er septembre 2005 et du décret du 5 octobre 2006 susvisés.

La présente circulaire expose également les dispositions qui restent en vigueur par rapport aux nouvelles, d'application immédiate ou différée.

Je vous rappelle que les praticiens admis sur la liste d'aptitude (résultats prévus fin février - début mars 2007) pourront faire acte de candidature indifféremment sur les postes de praticiens hospitaliers plein temps ou sur les postes de praticiens des hôpitaux à temps partiel, dont les vacances feront l'objet d'une publication au Journal officiel.

En 2007, le recrutement des praticiens des hôpitaux à temps partiel reste organisé par le préfet de région (DRASS).

I - PRESENTATION DES NOUVELLES DISPOSITIONS ISSUES DES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES ET RELATIVES AUX CHEFFERIES DE SERVICE

L'article L. 6146-4 du code de la santé publique (CSP) prévoit que peuvent désormais exercer les fonctions de chef de service, les praticiens titulaires nommés par le ministre chargé de la santé, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, sur une liste nationale d'habilitation à diriger un service.

L'affectation de ces praticiens à la tête d'un service est ensuite prononcée par décision conjointe du directeur et du président de la CME, ainsi que du doyen dans les centres hospitaliers universitaires (CHU).

Cette liste nationale d'habilitation à diriger un service doit prochainement être publiée. Aussi, je vous demande de ne plus déclarer, à partir des tours 2007, de vacances de chefferies de service, y compris pour les chefferies temps partiel de vos procédures de recrutement régionales.

Les praticiens hospitaliers inscrits sur cette liste nationale d'habilitation à diriger un service et candidats à une chefferie de service doivent de surcroît répondre aux conditions de désignation des responsables de structure fixées par des dispositions particulières propres à certaines activités médicales (chirurgie, d'anesthésie - réanimation et de gynécologie obstétrique, accueil et de traitement des urgences, services mobiles d'urgence et de réanimation, etc...).

Cas particulier de la psychiatrie

Le IV de l'article 7 susvisé prévoit que, pour une période de cinq ans à compter de la publication de l'ordonnance (soit jusqu'au 2 mai 2010), les chefs de service de psychiatrie sont nommés par le ministre dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Dans l'attente de ce décret, les chefs de service de psychiatrie concernés demeurent nommés dans les conditions définies par les articles R. 714-21-14 à R. 714-21-17 CSP.

En conséquence, vous serez amenés à déclarer les vacances de fonctions de chef de service créées antérieurement au 2 mai 2005, regroupés désormais au sein d'un pôle, dans la seule section de la psychiatrie.

Les avis locaux restent enfin requis : ceux de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration puis du conseil exécutif lorsque le décret ci-dessus évoqué sera paru.

II - DECLARATION ET PUBLICATION DES VACANCES DE POSTE DE PRATICIEN HOSPITALIER

1 - Modalités de déclaration et de publication des vacances de poste dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics mentionnés au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

a) Modalités de déclaration

En application des dispositions combinées de l'ordonnance du 2 mai 2005 et du décret du 5 octobre 2006 susvisés, les agences régionales de l'hospitalisation restent compétentes pour la saisie dans SIGMED des créations de nouveaux postes et pour la proposition de leur publication au Journal officiel de la République française.

b) Modalités de publication

Compte tenu des dispositions transitoires applicables pour la psychiatrie, cinq listes seront publiées au Journal officiel de la République française en 2007 :

- 1° une liste de tous les postes de praticien hospitalier temps plein vacants ;
- 2° une liste de vacances de fonctions rattachées de chef de service de psychiatrie ;
- 3° une liste de vacances de fonctions seules de chef de service de psychiatrie ;
- 4° une liste de postes à recrutement prioritaire vacants ;
- 5° une liste de postes à recrutement prioritaire occupés.

L'application SIGMED ne permet pas de commenter les propositions de publication. De ce fait, il est demandé aux agences régionales de l'hospitalisation de transmettre une copie papier des tableaux des propositions de publication extraits de SIGMED accompagnée des remarques particulières justifiant seulement les propositions de publication de postes non vacants. Les demandes de gel de poste n'ont, quant à elles, plus à être justifiées.

A ce titre, je vous demande de préciser l'origine de la vacance de poste (retraite, démission, détachement, disponibilité de plus d'un an, poste non pourvu au tour précédent, nom du dernier titulaire du poste, création, décès) lorsque cette information n'est pas saisie dans SIGMED, à la seule fin de mettre à jour la base de données.

Il convient, donc, de mettre parallèlement à jour dans SIGMED, d'une part, les listes de postes à recrutement prioritaire vacants et occupés et d'autre part, le traitement de la liste des postes à publier.

2 - Particularités relatives à certaines spécialités :

* Médecine

Les postes de médecine recensés dans les structures de soins de longue durée d'une part et

dans les structures d'urgences, d'autre part, ont *a priori* vocation à être respectivement publiés dans les spécialités de médecine polyvalente gériatrique et de médecine d'urgence.

* Psychiatrie

Il convient de préciser le secteur dans lequel le poste de psychiatre est publié, par la mise à jour de SIGMED (dans la fiche service).

* Praticiens exerçant des activités d'obstétrique, de néonatalogie ou de réanimation néonatale :

L'article R. 6124-44 CSP précise que la continuité obstétricale et chirurgicale des soins, tous les jours, 24 heures sur 24, dans l'unité d'obstétrique, doit être assurée par :
soit un gynécologue - obstétricien ayant la qualification chirurgicale,
soit, lorsque l'établissement ne peut disposer que d'un praticien ayant seulement une compétence obstétricale, par cet obstétricien et par un praticien de chirurgie générale ou viscérale.

III - ORGANISATION DU RECRUTEMENT DES PRATICIENS HOSPITALIERS

1 - Validité de la liste d'aptitude

Les praticiens inscrits sur une liste d'aptitude en cours de validité à la date de publication du décret du 5 octobre 2006 susvisé et qui n'ont pas été nommés lors des procédures de recrutement précédentes, peuvent présenter leur candidature sur des postes vacants temps plein ou temps partiel tout au long de la validité de ladite liste, d'une durée demeurant fixée à cinq ans, en application de l'article 21 du même décret.

En revanche, la durée de validité de la prochaine liste d'aptitude est fixée à 4 ans à compter de sa date de publication au Journal officiel de la République française, en application de l'article R. 6152-301 CSP.

2 - Tours de recrutement

Dans l'esprit du protocole d'accord du 31 mars 2005, un deuxième tour de recrutement est envisagé en 2007, selon le calendrier prévisionnel joint en annexe.

Dans cet objectif, les candidats disposent toujours d'un délai d'un mois (quinze jours prévus dans la nouvelle procédure si le CNG est en place) à compter de la publication de la vacance des postes (prévue début avril), pour faire connaître, autant à la direction de l'établissement de départ (pour les praticiens hospitaliers) qu'à celle de l'établissement convoité et au ministre chargé de la santé (pour les praticiens hospitaliers et les lauréats du concours), leur candidature.

Les candidats doivent prendre connaissance auprès des autorités de l'établissement du profil de poste correspondant à l'emploi qu'ils postulent.

Les nominations s'effectueront par la suite mensuellement dès la réception des avis locaux favorables, à partir du mois de mai ; la commission statutaire nationale ne se réunissant plus désormais que pour étudier les avis divergents et les situations individuelles ci-dessous exposées, ainsi que toutes celles pour lesquelles le ministre souhaitera l'avis de la CSN.

Les directeurs des établissements publics de santé transmettront ensuite au CNG les procès-verbaux d'installation qui mentionneront le pôle d'affectation.

La procédure de déclaration de vacance de poste décrite plus haut ne pourra donc être renouvelée pour 2007, qu'à l'issue même de l'installation de praticiens hospitaliers nommés au premier tour afin d'identifier les nouveaux postes vacants à publier dès l'automne 2007.

C'est pourquoi, vous saurais-je extrêmement gré de bien vouloir attirer l'attention des directions des établissements publics de santé sur l'impérieuse nécessité de transmettre dans les plus brefs délais au service gestionnaire des PH (DHOS ou CNG), les avis de leurs commission médicale d'établissement et conseil exécutif (conseil d'administration, le cas échéant pour la psychiatrie) puis les procès-verbaux d'installation des PH après nomination.

Compte tenu de ces nouvelles contraintes, une seule publication de postes vacants par tour sera dorénavant réalisée auprès des services du Journal officiel.

Ceci implique qu'aucune erreur de publication ne pourra être corrigée par une publication additive et que l'ajout de nouvelles vacances de postes ne pourra qu'être publié au second tour.

IV - COMPETENCES DE LA COMMISSION STATUTAIRE NATIONALE

1 - Rappel des cas pour lesquels l'avis de la CSN n'est pas requis :

Le ministre chargé de la santé peut désormais nommer un praticien hospitalier sans recueillir l'avis de la CSN, en pratique dans les deux cas suivants :

un poste, un candidat, avis CME/CE favorables

un poste, plusieurs candidats, avis CME/CE favorables sur l'un des candidats.

Dans ce dernier cas, les instances doivent établir un classement des candidats et justifier leur choix du candidat retenu (et des candidats écartés) par des avis motivés.

Si les avis sont tous défavorables, le ministre peut décider, sans avis de la CSN, de ne pas nommer de candidats.

Il peut bien sûr, malgré des avis défavorables, décider de solliciter l'avis de la CSN et de nommer un candidat.

2 - Réunions de la CSN

Présidence de la commission statutaire nationale

A titre transitoire, le président de la CSN et son suppléant, désignés selon les dispositions de l'article R. 6152-18 en vigueur avant la publication du décret du 5 octobre 2006 susvisé, restent en fonctions jusqu'à la fin du mandat en cours (octobre 2010).

A l'issue de cette période transitoire, la CSN sera présidée par le chef de l'Inspection générale des affaires sociales ou son représentant, membre de l'Inspection générale ayant rang d'inspecteur général.

Cas de saisine de la CSN

La commission médicale d'établissement (CME) et le conseil exécutif (CE) sont les deux instances devant désormais se prononcer sur chaque candidature de praticien.

En effet, l'article R. 6152-8 CSP précise que le ministre chargé de la santé prononce la nomination du candidat dans l'établissement public de santé, après avis de ces deux instances.

Si ces avis sont divergents, l'avis de la commission statutaire nationale est requis.

Il est donc demandé également aux directeurs des établissements publics de santé de bien vouloir veiller à ce que les délibérations adoptées, par scrutin secret par les instances locales, hors la présence des praticiens concernés, et dans la composition prévue pour l'examen des situations individuelles, **soient particulièrement et clairement**

motivées en cas d'avis défavorables ou divergents ou faire apparaître clairement les débats et points de vue exprimés en cours de séance.

Tout avis défavorable ou divergent non motivé est susceptible de mettre en difficulté la Commission statutaire nationale et la commission des chefs de psychiatrie.

En effet, la motivation d'un avis défavorable relève de l'obligation juridique, motivation dont l'absence constitue « un vice substantiel de nature à entraîner l'illégalité de la décision attaquée » (Jurisprudence des tribunaux administratifs de Paris - 15/12/1998 Bergier - et de Pau - 06/07/1999 Van Ditzhuyzen et de la cour d'appel administrative de Nancy - 18/12/2003 M. Jorge).

2 - Cas particulier de la psychiatrie

Je vous rappelle que **les avis de la CME et du conseil exécutif sont désormais requis pour les postes à pourvoir en psychiatrie.**

Cette mesure, introduite par l'article 20 du décret du 5 octobre 2006 susvisé relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires), est valable cinq ans à compter de la publication dudit décret.

Elle prévoit également et pour la même période de 5 ans **que la commission statutaire nationale émette un avis, motivé selon les recommandations ci-dessus exposées, sur toutes les candidatures en psychiatrie.**

3 - Praticiens à temps partiel :

a) - Procédure prévue à l'article R. 6152-9 du code de la santé publique :

Cet article prévoit que les praticiens à temps partiel dont le poste a été transformé en poste à temps plein, peuvent demander à exercer leurs fonctions à temps plein **et être nommés sur le poste sur lequel ils sont affectés par arrêté du ministre chargé de la santé. Dans ce cas, il n'y a pas lieu de déclarer la vacance de ce poste.**

La commission statutaire nationale n'est saisie de ces candidatures que dans le cas où les avis de la commission médicale d'établissement et du comité exécutif sont divergents. Ces avis doivent être motivés comme indiqué ci-dessus.

Ce qui implique que les nominations de ces praticiens à temps plein sur leur poste transformé, après avis favorables des instances, pourront être effectuées tout au long de l'année.

Dans tous les cas, un dossier **dûment complété selon l'annexe II ci-jointe** devra être soumis au service gestionnaire des PH (DHOS ou CNG) conformément à l'arrêté du 1er avril 1985 (relatif aux modalités de dépôt des candidatures pour le recrutement des praticiens hospitaliers régis par le code de la santé publique).

Conjointement à la transmission du dossier, la transformation du poste de praticien hospitalier temps partiel en poste de praticien hospitalier temps plein, approuvée par l'ARH, devra faire l'objet d'une mise à jour dans SIGMED, ce qui dispense d'une copie de la décision approuvée.

b) - Procédure prévue à l'article R. 6152-7, 2°, du code de la santé publique :

Les praticiens des hôpitaux à temps partiel qui comptent au moins trois années de fonctions effectives dans le même établissement peuvent désormais être candidats aux

postes de praticien hospitalier temps plein **publiés**, en application de l'article R. 6152-7, 2°, du code de la santé publique. Cette condition n'est pas opposable aux praticiens à temps partiel nommés à titre permanent en fonctions dans l'établissement où survient la vacance.

Une dérogation exceptionnelle accordée par le ministre chargé de la santé peut désormais dispenser les intéressés d'observer ces trois années de fonctions effectives dans le même établissement.

Dans le cadre de cette procédure, les praticiens temps partiel font acte de candidature sur les postes publiés au *Journal officiel*, **à la différence de la procédure précédente** (cf. 2-1, a) qui ne requiert pas de publication et donc de concurrence sur le poste.

4 - Praticiens en période probatoire :

Il est rappelé que tous les candidats issus du concours national de praticien des établissements publics de santé (y compris ceux issus du type I), à l'exception de ceux mentionnés à l'article R. 6152-60 (PHU), sont nommés pour une période probatoire d'un an d'exercice effectif des fonctions.

A l'issue de leur année probatoire, la commission médicale d'établissement et le conseil exécutif doivent se prononcer sur toutes ces situations afin de proposer au ministre chargé de la santé soit une nomination dans un emploi de praticien hospitalier à titre permanent, soit une prolongation de leur période probatoire pour une nouvelle durée d'un an, soit un licenciement pour inaptitude à l'exercice des fonctions en cause.

La commission statutaire nationale n'est saisie qu'en cas d'avis défavorables à la nomination à titre permanent ou divergents de la commission médicale d'établissement et du conseil exécutif, la commission statutaire régionale étant supprimée pour l'ensemble de ses compétences.

Par ailleurs, dans ces derniers cas, il serait hautement souhaitable qu'une enquête soit réalisée sous l'autorité d'un médecin ou d'un pharmacien inspecteur avant l'examen du dossier par la commission statutaire nationale, afin que ses membres puissent disposer d'éléments suffisants pour émettre un avis éclairé sur la situation présentée.

L'étude d'un dossier de nomination à titre permanent revêt une importance telle qu'elle justifie que le cadre statutaire soit scrupuleusement respecté.

5 - Praticiens hospitaliers associés (article R.6152-10 du code de la santé publique) :

Dès lors qu'ils remplissent les conditions de nationalité prévues au premier alinéa de l'article R. 6152-10 CSP, les praticiens hospitaliers associés peuvent désormais être nommés à titre permanent sous réserve qu'ils aient effectué une période d'une année de service effectif validée dans les conditions prévues à l'article R. 6152-13 ci-dessus exposées. Les praticiens se trouvant dans ce cas doivent donc être invités, dès l'obtention de leur décret de naturalisation, à présenter leur demande de titularisation.

Ainsi, seules les demandes de nomination à titre permanent formulées par les intéressés qui auront suscité des avis défavorables ou divergents de la commission médicale d'établissement et du comité exécutif, seront étudiées par la commission statutaire nationale.

Cette instance devra également rendre son avis au ministre chargé de la santé en cas de demande de prolongation de la période de service effectif ou de licenciement pour inaptitude à l'exercice des fonctions en cause.

Les contraintes de calendrier dues à l'organisation d'un deuxième tour de recrutement en 2007 engendrent qu'une attention particulière soit portée sur la qualité des données mises à jour dans SIGMED :

**libellé des pôles
spécialité des postes
position statutaire des praticiens hospitaliers
etc...**

Je vous prie de bien vouloir attirer l'attention des directeurs d'établissement sur le respect de l'ensemble de ces dispositions, **qui devront par ailleurs impérativement leur être communiquées.**

Par ailleurs, les autorités de tutelle peuvent me faire connaître les difficultés éventuelles qu'ils sont susceptibles de rencontrer dans l'application de cette circulaire.

Pour le ministre et par délégation

Signé

Annie PODEUR

Directrice de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins,

A N N E X E a1

CALENDRIER PREVISIONNEL DES OPERATIONS

Limite de remontée de l'information
sur les vacances de postes et de fonctions : **fin février 2007**

Publication au Journal officiel des vacances
de postes et de fonctions : **début avril 2007**

Clôture des candidatures : un mois à compter de la publication de la vacance du poste au
Journal officiel

Réception des candidatures et des avis locaux **début mai**

Nominations regroupées **mai**
juin
juillet

commissions statutaires nationales : début ou fin d'été selon le volume des avis divergents
et des situations individuelles

Seconde publication au Journal officiel des vacances
de postes et de fonctions (postes créés ou restés vacants) **fin d'été - début automne
2007**

Clôture des candidatures : un mois à compter de la publication de la vacance du poste au
Journal officiel

Réception des candidatures et des avis locaux **Automne 2007**

Nominations regroupées **octobre**
novembre
décembre

commissions statutaires nationales : **fin automne, début hiver 2007**

Ce calendrier ne pouvant qu'être prévisionnel au moment de la rédaction de cette
circulaire, des précisions vous seront régulièrement communiquées par messagerie sur les
délais définitifs à observer.

A N N E X E a2

Pièces à fournir pour la constitution du dossier de candidature des praticiens à temps partiel dont le poste a été transformé en poste à temps plein (article R. 6152-9 du code de la santé publique)

De la part du candidat :

- l'acte de candidature de l'intéressé(e)
- la copie de ses diplômes
- 2 exemplaires signés de son curriculum vitae
- les statistiques d'activité du service au cours des trois dernières années

De la part de l'établissement :

- les avis des instances locales de l'établissement sur la candidature du praticien.