

# SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1985-1986

---

Annexe au procès-verbal de la séance du 7 novembre 1985.

## RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE APRÈS DÉCLARATION D'URGENCE portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.*

Par M. Claude HURIET,

Sénateur.

Tome I

### EXPOSÉ GÉNÉRAL ET EXAMEN DES ARTICLES

---

(1) *Cette Commission est composée de* : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Bernard Lemarié, Jean-Pierre Cantegrif, Jean Chérioux, Robert Schwint, *vice-présidents* ; Hubert d'Andigné, Roger Lisc, Hector Viron, Mme Cécile Goldet, *secrétaires* ; MM. Jean Amelin, José Balarello, Pierre Bastié, Jean-Paul Bataille, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Jean Béranger, Guy Besse, André Bohl, Charles Bonifay, Jean-Marie Bouloux, Louis Boyer, Louis Caiveau, Marc Castex, Jean Cauchon, Henri Collard, Georges Dagonia, Marcel Debarge, Charles Descours, André Diligent, Franz Duboscq, Marcel Gargar, Claude Huriet, Roger Husson, André Jouany, Louis Lazuech, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, André Méric, Michel Moreigne, Arthur Moulin, Lucien Neuwirth, Marc Plantegenest, Henri Portier, André Rabineau, Gérard Roujas, Olivier Roux, Edouard Soldani, Paul Souffrin, Louis Souvet, Georges Treille.

**Voir les numéros :**

Assemblée nationale (7<sup>e</sup> législ.) : 2733, 2980 et in-8° 890.

Sénat : 30 (1985-1986).

---

**Fonctionnaires et agents publics.**

## SOMMAIRE

	Pages
<b>Travaux de la commission</b> .....	7
<b>Exposé général</b> .....	9
<b>Introduction</b> .....	9
<b>PREMIÈRE PARTIE : Un texte justifié par la nécessaire harmonisation des statuts de la fonction publique hospitalière</b> .....	11
A. — Un secteur hétérogène .....	11
1. Des établissements de nature diverse .....	11
2. La diversité des statuts des personnels .....	13
B. — Les principaux axes du projet de loi .....	14
1. L'extension du champ d'application du statut du Livre IX .....	15
2. L'intégration dans la fonction publique .....	15
3. La reconnaissance de la spécificité hospitalière au sein de la fonction publique .....	18
<b>DEUXIÈME PARTIE : Des améliorations souhaitables</b> .....	21
A. — La recherche d'une plus grande cohérence dans l'organisation des personnels .....	22
B. — La garantie du fonctionnement du service hospitalier .....	24
C. — L'amélioration de la gestion des établissements hospitaliers .....	25
<b>Examen des articles</b> .....	27
<i>Article premier</i> : Codification .....	27
<b>CHAPITRE PREMIER : Dispositions générales et structures des carrières</b> .....	27
<i>Article 2</i> : Champ d'application .....	27
<i>Article 3</i> : Dérogations aux règles d'accès aux emplois permanents .....	31
<i>Article 4</i> : Organisation des fonctionnaires hospitaliers en corps .....	33
<i>Article 5</i> : Statuts particuliers .....	35
<i>Article 6</i> : Définition et rôle des autorités investies du pouvoir de nomination .....	36
<i>Article 7</i> : Dispositions particulières à certains corps .....	36
<i>Article 8</i> : Dispositions transitoires applicables aux emplois ne pouvant être organisés en corps .....	37
<i>Article 9</i> : Dérogations à la règle du recours exclusif à des titulaires .....	37
<i>Article 10</i> : Dispositions applicables aux agents contractuels .....	38

	Pages
<b>CHAPITRE II : Organismes consultatifs</b> .....	38
Section première : <i>Le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière</i> .....	38
Article 11 : Création et composition du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière .....	38
Article 12 : Compétences du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière .....	39
Article 13 : Modalités de fonctionnement du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière .....	39
Article 14 : Rôle d'organe de recours du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière .....	40
Article 15 : Commission mixte paritaire .....	40
Article 16 : Elaboration de la liste des corps comparables .....	41
Section II : <i>Les commissions administratives paritaires</i> .....	42
Article 17 : Création de commissions administratives paritaires .....	42
Article 18 : Commissions administratives paritaires départementales .....	42
Article 19 : Commissions administratives paritaires nationales .....	43
Article 20 : Composition des commissions administratives paritaires .....	43
Article 21 : Compétence des commissions administratives paritaires .....	44
Article 22 : Détermination des règles de fonctionnement des commissions administratives paritaires .....	44
Section III : <i>Les comités techniques paritaires</i> .....	45
Article 23 : Création d'un comité technique paritaire par établissement .....	45
Article 24 : Compétences des comités techniques paritaires .....	46
Article 24 bis : Comité consultatif national paritaire .....	46
Article 25 : Modalités d'application des dispositions relatives aux comités techniques paritaires .....	47
<b>CHAPITRE III : Recrutement</b> .....	47
Article 26 : Conditions d'aptitude physique et limites d'âge .....	47
Article 27 : Principe de recrutement par concours .....	48
Article 28 : Organisation des concours .....	48
Article 29 : Liste de classement .....	48
Article 30 : Dérogations au principe de recrutement par concours .....	49
Article 31 : Possibilité d'accès direct à certains corps de catégorie A .....	49
Article 32 : Egalité d'accès des hommes et des femmes à la fonction publique ..	50
Article 33 : Promotion interne .....	50
Article 34 : Conditions dans lesquelles sont pourvus les emplois vacants .....	51
Article 35 : Stage préalable à la titularisation .....	51
Article 36 : Priorités en matière de mutations, changement de corps, détachement, mise à disposition .....	52
<b>CHAPITRE IV : Positions</b> .....	52
Article 37 : Positions des fonctionnaires .....	53
Section première : <i>Activité</i> .....	53
Sous-section première : Dispositions générales .....	53
Article 38 : Définition de la position d'activité .....	53

	Pages
<i>Article 39</i> : Congés .....	54
<i>Article 40</i> : Modalités d'application des dispositions relatives aux congés .....	55
<i>Article 41</i> : Congé de longue durée pour invalidité de guerre .....	55
<i>Article 42</i> : Gratuité des soins hospitaliers pour les fonctionnaires hospitaliers ..	56
<i>Article 43</i> : Autorisations spéciales d'absence .....	56
<i>Article 44</i> : Service à temps partiel .....	57
<i>Article 45</i> : Rémunération des fonctionnaires à temps partiel .....	57
Sous-section II : Mise à disposition .....	57
<i>Article 46</i> : Mise à disposition auprès d'administrations .....	58
<i>Article 47</i> : Mise à disposition auprès d'organismes d'intérêt général .....	58
<i>Article 47 bis</i> : Etablissement d'un bilan annuel des mises à disposition .....	59
Section II : Détachement .....	59
<i>Article 48</i> : Procédure de détachement .....	59
<i>Article 49</i> : Règles applicables aux fonctionnaires détachés .....	59
<i>Article 50</i> : Régimes de pension des fonctionnaires détachés .....	60
<i>Article 51</i> : Remise à disposition d'un fonctionnaire détaché .....	60
<i>Article 52</i> : Réintégration du fonctionnaire détaché dans son emploi d'origine ..	60
<i>Article 53</i> : Réintégration du fonctionnaire détaché en cas d'absence d'emploi vacant dans l'établissement d'origine .....	61
<i>Article 54</i> : Intégration du fonctionnaire dans le corps du détachement .....	62
<i>Article 55</i> : Réciprocité des possibilités de détachement entre les différentes fonctions publiques .....	62
<i>Article 56</i> : Modalités d'application des dispositions relatives au détachement ..	62
Section III : <i>Position hors-cadres</i> .....	63
<i>Article 57</i> : Définition de la position hors-cadres .....	63
<i>Article 58</i> : Droits à pension du fonctionnaire placé en position hors-cadre ....	63
Section IV : <i>Disponibilité</i> .....	64
<i>Article 59</i> : Position de disponibilité .....	64
Section V : <i>Accomplissement du service national</i> .....	65
<i>Article 60</i> : Position d'accomplissement du service national .....	65
Section VI : <i>Congé parental</i> .....	65
<i>Article 61</i> : Congé parental .....	65
<b>CHAPITRE V : Notation, avancement, reclassement</b> .....	66
Section première : <i>Notation</i> .....	66
<i>Article 62</i> : Notation .....	66
Section II : <i>Avancement</i> .....	67
<i>Article 63</i> : Modalités d'avancement .....	67
<i>Article 64</i> : Avancement d'échelon .....	67
<i>Article 65</i> : Avancement de grade .....	68
<i>Article 66</i> : Modalités de l'avancement de grade .....	68
<i>Article 67</i> : Dispositions particulières applicables à certains fonctionnaires .....	69

	Pages
	—
Section III : <i>Reclassement pour raisons de santé</i> .....	70
<i>Article 68</i> : Reclassement des fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions .....	70
<i>Article 69</i> : Modalités de reclassement .....	70
<i>Article 70</i> : Reclassement par voie de détachement .....	71
<i>Article 71</i> : Intégration dans un corps de reclassement .....	71
<i>Article 72</i> : Maintien de l'indice .....	71
<i>Article 73</i> : Modalités d'application .....	72
<b>CHAPITRE VI : Rémunération</b> .....	72
<i>Article 74</i> : Eléments de la rémunération .....	72
<i>Article 74 bis</i> : Rémunération des fonctionnaires nommés dans des emplois permanents à temps non complet .....	73
<i>Article 75</i> : Classement indiciaire .....	73
<i>Article 76</i> : Allocation temporaire d'invalidité .....	73
<b>CHAPITRE VII : Discipline</b> .....	74
<i>Article 77</i> : Echelle des sanctions .....	74
<i>Article 78</i> : Autorité compétente en matière disciplinaire et procédure disciplinaire .....	75
<i>Article 79</i> : Composition et fonctionnement du conseil de discipline .....	75
<i>Article 80</i> : Voies de recours .....	76
<b>CHAPITRE VIII : Cessation de fonctions et perte d'emploi</b> .....	76
Section première : <i>Cessation de fonctions</i> .....	76
<i>Article 81</i> : Limites d'âge .....	76
<i>Article 82</i> : Honorariat .....	77
<i>Article 82 bis</i> : Démission .....	77
<i>Article 83</i> : Licenciement pour insuffisance professionnelle .....	78
<i>Article 84</i> : Interdiction d'exercer certaines activités privées après la cessation de fonctions .....	79
<i>Article 85</i> : Démission .....	79
<i>Article 86</i> : Capital-décès .....	79
Section II : <i>Perte d'emploi</i> .....	80
<i>Article 87</i> : Procédure de la suppression d'emplois .....	80
<i>Article 88</i> : Reclassement du fonctionnaire licencié .....	80
<i>Article 89</i> : Indemnisation du fonctionnaire licencié .....	82
<i>Article 90</i> : Application .....	82
<b>CHAPITRE IX : De l'exercice du droit syndical</b> .....	83
<i>Article 91</i> : Conditions d'exercice du droit syndical .....	83
<i>Article 92</i> : Décharges d'activité de service et mise à disposition .....	83
<i>Article 93</i> : Conditions d'application .....	84
<b>CHAPITRE X : Dispositions diverses</b> .....	84
<i>Article 94</i> : Disposition particulière relative à l'obligation d'obéissance .....	84
<i>Article 95</i> : Transfert du dossier individuel .....	85

	Pages
<i>Article 96</i> : Publicité de certaines décisions .....	86
<i>Article 97</i> : Intégration des personnels d'établissements privés .....	86
<i>Article 98</i> : Assistance publique à Paris : statuts particuliers dérogatoires .....	87
<i>Article 99</i> : Assistance publique à Paris : organismes consultatifs .....	88
<i>Article 99 bis</i> : Soins gratuits accordés aux personnels de l'assistance publique à Paris .....	89
<i>Article 99 ter</i> : Règles applicables aux agents stagiaires .....	89
<i>Article 99 quater</i> : Application du présent titre aux fonctionnaires nommés dans des emplois permanents à temps non complet .....	90
<i>Article 99 quinquies</i> : Régime de retraite des fonctionnaires nommés dans un emploi à temps non complet .....	90
<i>Article additionnel après l'article 99 quinquies</i> : Etablissements d'hospitalisation publics destinés à l'accueil des personnes incarcérées .....	91
<i>Article 100</i> : Abrogation .....	91
<i>Article 101</i> : Modification de l'article 18 du titre II et de l'article II du titre III du statut général .....	91
<i>Article 101 bis</i> : Etablissements d'hospitalisation publics destinés à l'accueil des personnes incarcérées .....	92
<i>Article 101 ter</i> : Reconnaissance de la déontologie pharmaceutique .....	92
<i>Article additionnel après l'article 101 ter</i> : Rattachement des pharmaciens résidents aux personnels médicaux .....	93
<i>Article additionnel après l'article 101 ter</i> : Extension du statut des praticiens aux pharmaciens résidents .....	93
<i>Article 102</i> : Abrogation .....	93
<i>Article 103</i> : Harmonisation .....	93
<i>Article additionnel après l'article 103</i> : Statut des personnels de direction des établissements hospitaliers .....	94
<i>Article 104</i> : Règles applicables aux agents stagiaires .....	95
<i>Article additionnel après l'article 104</i> : Organisation d'un service minimum ....	95
<b>CHAPITRE XI : Dispositions transitoires</b> .....	97
Section première : <i>Titularisation des agents non titulaires</i> .....	97
<i>Article 105</i> : Titularisation des personnels occupant un emploi permanent à temps complet .....	97
<i>Article 106</i> : Titularisation des agents occupant à temps partiel un emploi permanent à temps complet .....	98
<i>Article 107</i> : Procédures d'intégration .....	98
<i>Article 108</i> : Objet des décrets d'application .....	99
<i>Article 109</i> : Modalités de reclassement .....	99
<i>Article 110</i> : Révision de carrière au bénéfice des titulaires .....	100
<i>Article 111</i> : Assimilation des services validés à des services effectifs pour l'avancement de grade .....	100
<i>Article 112</i> : Rémunération des agents titularisés .....	100
<i>Article 113</i> : Situation des agents non titulaires .....	101
Section II : <i>Autres dispositions transitoires</i> .....	101
<i>Article 114</i> : Règles applicables aux médecins des hôpitaux psychiatriques et des services de lutte contre la tuberculose .....	101
<i>Article additionnel après l'article 114</i> : Ouverture d'un droit d'option en faveur des pharmaciens résidents .....	102

<i>Article 115</i> : Ouverture d'un droit d'option en faveur des personnels des établissements sociaux exclus du champ d'application du livre IX du code de la santé publique .....	102
<i>Article 116</i> : Etalement des cotisations de rachat .....	103
<i>Article 117</i> : Régime social des personnels des établissements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle .....	103
<i>Article 117 bis</i> : Maintien en vigueur des dispositions réglementaires .....	103
<i>Article 117 ter</i> : Maintien en fonction des organismes consultatifs nationaux ....	104
<i>Article 118</i> : Soins gratuits accordés aux personnels de l'Assistance publique à Paris .....	104
<i>Article 119</i> : Abrogation de dispositions du code de la santé publique .....	104
<i>Article 120</i> : Abrogation de l'article 6 de la loi n° 61-1393 du 20 décembre 1961	105
<i>Article 121</i> : Harmonisation rédactionnelle .....	105
<i>Article 122</i> : Application du projet de loi .....	105

---

## TRAVAUX DE LA COMMISSION

La commission des Affaires sociales s'est réunie le jeudi 7 novembre 1985 sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, pour examiner le rapport de M. Claude Huriet sur le projet de loi n° 30 (1985-1986), adopté par l'Assemblée nationale après déclaration d'urgence, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

Après avoir entendu l'exposé général du rapporteur, la commission a procédé à l'examen des articles.

A l'article premier, elle a adopté un amendement rédactionnel.

A l'article 2, elle a adopté un amendement visant à exclure du champ d'application du titre IV, les personnels de direction des établissements hospitaliers et les pharmaciens-résidents.

Elle a supprimé l'article 3 concernant les règles particulières relatives à certains emplois de direction.

A l'article 4, elle a adopté deux amendements. Le premier, en coordination avec l'amendement adopté à l'article 2, supprime la référence aux pharmaciens-résidents et aux directeurs d'établissements hospitaliers au sixième alinéa de cet article. Il prévoit également le recrutement au niveau national des psychologues. Le second, supprime une modification introduite par l'Assemblée nationale, qui semble contradictoire avec l'alinéa 2 de l'article 4.

A l'article 5, elle a supprimé la référence aux pharmaciens-résidents. Elle a par contre fait mention des règles de déontologie et d'indépendance professionnelle garanties aux psychologues.

Elle a adopté un amendement de coordination à l'article 6.

Elle a supprimé, à l'article 15, la double représentation de l'Etat dans le second collège de la commission mixte paritaire.

Elle a adopté un amendement de coordination à l'article 19.

Elle a également supprimé le monopole syndical de présentation des candidatures aux commissions administratives paritaires et adopté un amendement rédactionnel à l'article 20.

Elle a adopté deux amendements rédactionnels à l'article 21.

Elle a adopté un amendement de coordination à l'article 24 *bis*.

Elle a introduit une disposition limitant les possibilités de cumuler les congés prévus aux 6° et 8° de l'article 39 qu'elle a modifié en conséquence.

Elle a adopté un amendement rédactionnel à l'article 55 et un amendement de conséquence à l'article 66.

Elle a repris, à l'article 92, le texte initial du projet de loi concernant la mise à disposition de fonctionnaires auprès d'organisations syndicales.

Elle a apporté une modification rédactionnelle à l'article 99.

Elle a déplacé l'article 101 *bis* après l'article 99 *quinquies* afin de l'inclure dans le titre IV.

Elle a adopté un amendement de coordination à l'article 101.

La commission a également inséré plusieurs articles additionnels.

Après l'article 101 *ter*, elle a adopté deux amendements modifiant la loi hospitalière de 1970 et le code de la santé publique, afin de rattacher les pharmaciens-résidents au statut des praticiens.

Après l'article 103, elle a inclus une disposition prévoyant l'édition d'un décret en Conseil d'Etat portant statut des personnels de direction des établissements hospitaliers et définissant les principes de ce nouveau statut.

Après l'article 104, elle a introduit un article permettant de garantir la continuité du service public hospitalier par l'instauration d'un service minimum.

Elle a défini pour les pharmaciens-résidents, un droit d'option lors de l'entrée en vigueur de leur nouveau statut, dans un article additionnel figurant après l'article 114.

Elle a enfin adopté sans modification les articles 7 à 14, 16 à 18, 22 à 24, 25 à 38, 40 à 54, 56 à 65, 67 à 91, 93 à 98, 99 *bis* à 101 et 101 *ter* à 122 du présent projet.

MESDAMES, MESSIEURS,

Le projet de loi portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière qui est soumis à votre examen, est appelé à devenir le titre IV du statut général des fonctionnaires.

Celui-ci comporte jusqu'à présent un titre premier résultant de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, portant droits et obligations des fonctionnaires. Ce titre premier qui s'applique à l'ensemble des fonctionnaires, y compris ceux des établissements publics sanitaires et sociaux, a été suivi de dispositions particulières relatives aux fonctionnaires de l'Etat et aux fonctionnaires des collectivités territoriales qui constituent respectivement les titres II et III du statut général.

Ce projet de titre IV constitue donc l'achèvement de cet édifice dont un des objectifs était l'adaptation et l'harmonisation de la fonction publique française.

Ce statut s'appliquera à près de 650.000 agents formant le personnel non médical de plus de 2.000 établissements.

Actuellement régis par le livre IX du code de la santé publique, ces agents relèvent d'un régime fort proche de celui de leurs homologues de la fonction publique de l'Etat ou de la fonction publique territoriale.

Néanmoins, les dispositions du livre IX qui datent de 1955 méritent d'être actualisées et certaines d'entre elles ne répondent plus à la nouvelle définition du domaine législatif qui résulte de la Constitution de 1958.

Par ailleurs, il est souhaitable de rechercher une harmonie des situations statutaires des agents publics.

C'est pourquoi votre commission accueille favorablement l'intervention de ce texte qui permettra de clarifier et d'améliorer la situation des personnels.

Dans ces conditions, sur de nombreux aspects du texte, elle se bornera à constater la reprise de dispositions figurant aux titres II et III, qui furent acceptées par le Sénat dans leur grande majorité. Par contre, elle soulignera les points sur lesquels, à son sens, le projet de loi ne reconnaît pas suffisamment la spécificité du service public hospitalier et porte atteinte à la cohérence de son organisation.

Dans cet esprit, votre commission estime que si ce texte se justifie par l'hétérogénéité du statut actuel de la fonction publique hospitalière, il est nécessaire de l'améliorer en vue d'accroître sa cohérence et de permettre une gestion plus adaptée des établissements.

## PREMIÈRE PARTIE

### **UN TEXTE JUSTIFIÉ PAR LA NÉCESSAIRE HARMONISATION DES STATUTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE**

Le secteur sanitaire et social constitue un ensemble hétérogène. La plupart des personnels de ces établissements publics relèvent du livre IX du code de la santé publique mais des statuts particuliers subsistent. Il est nécessaire de tenir compte de l'évolution importante de ce secteur durant les dernières années afin de clarifier les règles qui le régissent. Il n'est pas souhaitable de maintenir un ensemble de statuts dispersés qui sur bien des points se rapprochent mais sont également un facteur de complexité dans la législation.

C'est pourquoi les principes de ce projet de loi, qui se veut un texte d'harmonisation et de clarification, sont apparus acceptables et positifs à votre commission.

Il importe d'examiner tout d'abord l'état actuel du secteur public hospitalier avant de détailler les principes qui ont présidé à l'élaboration du présent projet.

#### **A. — UN SECTEUR HÉTÉROGÈNE**

Le secteur public hospitalier se caractérise par sa grande diversité qui se retrouve tant au niveau de la nature des établissements qui le composent qu'au niveau des statuts des personnels.

##### **1. Des établissements de nature diverse.**

Cette diversité constitue l'originalité essentielle du secteur public sanitaire et social au regard de l'administration d'Etat et des collectivités locales qui obéissent chacune à un modèle d'organisation générale. Les établissements sanitaires et sociaux constituent un domaine aux contours beaucoup moins nets.

Sans évoquer les disparités tenant à la taille des établissements, à leurs fonctions ou à leurs capacités techniques, il convient de préciser leurs divers régimes juridiques.

Certains sont tout d'abord des établissements publics autonomes. Il s'agit des établissements d'hospitalisation publics et des syndicats interhospitaliers régis par la loi hospitalière du 31 décembre 1970. Il faut toutefois distinguer dans cette catégorie les régimes spécifiques applicables aux hospices civils de Lyon, à l'assistance publique de Marseille et surtout à l'assistance publique de Paris qui, avec 65.000 agents, représente le dixième de l'ensemble des personnels hospitaliers non médicaux.

Parmi les établissements publics autonomes, il convient également de mentionner les maisons de retraite publiques, dont l'organisation et le fonctionnement sont régis par la loi sociale du 30 juin 1975.

Les hospices publics constituent une troisième catégorie d'établissements publics autonomes. Leur régime résulte de l'ordonnance du 11 décembre 1958. En vertu de la loi sociale du 30 juin 1975 ils devaient se transformer soit en maisons de retraite, soit en établissements d'hospitalisation publics. Toutefois cette modification n'étant pas réalisée, les hospices publics demeurent une catégorie d'établissements publics.

Enfin, certains établissements pour handicapés ou inadaptés mineurs ou adultes, sont érigés en établissements publics relevant de la loi du 30 juin 1975.

Les établissements non personnalisés constituent un second type de régime juridique.

Il s'agit essentiellement d'établissements relevant des services départementaux d'aide sociale à l'enfance et de maisons d'enfants à caractère social.

Il faut également mentionner des établissements constitués en régies départementales ou communales au rang desquels figurent des établissements pour handicapés et inadaptés et des centres d'hébergement et de réadaptation sociale.

Certains établissements sont en outre placés en régie hospitalière, dans le secteur de l'aide sociale à l'enfance ou de l'hébergement de mineurs handicapés et inadaptés.

La loi du 30 juin 1975 dite « loi sociale » avait certes envisagé de clarifier cet ensemble hétérogène en prévoyant la transformation, dans un délai de dix ans, des établissements non personnalisés en établissements publics, ou leur rattachement à un établissement de même nature.

Cet objectif étant loin d'être réalisé, la diversité actuelle subsiste.

## 2. La diversité des statuts des personnels.

Deux remarques s'imposent s'agissant des statuts des personnels des établissements sanitaires et sociaux publics.

Le livre IX du code de la santé publique résultant du décret-loi du 20 mai 1955 constitue le régime de droit commun et les autres statuts s'en rapprochent.

Les dispositions du livre IX sont elles-mêmes largement inspirées des règles en vigueur dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale.

La similitude des situations statutaires est donc plutôt la règle bien que des régimes différents subsistent.

Le livre IX peut être considéré comme le régime général des agents publics hospitaliers non médicaux.

Depuis 1955, son champ d'application n'a cessé de s'accroître, notamment par l'intégration des établissements sanitaires nationaux, des établissements publics ou à caractère public pour mineurs inadaptés, de l'administration générale des hospices civils de Lyon et de l'assistance publique de Marseille. Par contre, l'assistance publique de Paris n'a pas été soumise aux dispositions du livre IX. Le statut de son personnel résulte du décret n° 77-962 du 11 août 1977. Ce texte reprend en règle générale des dispositions du livre IX mais il comporte d'importantes spécificités. Des arrêtés du directeur général fixent les statuts particuliers ; les règles relatives aux organismes consultatifs diffèrent de celles prévues par le code de la santé publique, le personnel bénéficie d'avantages particuliers, notamment en matière de rémunération.

Par ailleurs, les personnels des établissements pour adultes handicapés ou inadaptés et des centres d'hébergement et de réadaptation sociale placés en régie départementale ou municipale relèvent du titre III, bien que les autorités dont ils dépendent leur aient le plus souvent appliqué les dispositions du livre IX.

Enfin, au sein de chacun de ces ensembles, on peut constater une diversité de statuts particuliers pour chaque catégorie de personnel.

Ainsi, les personnels relevant du livre IX sont regroupés en quatorze décrets statutaires qui concernent :

— les personnels de direction des hôpitaux et maisons de retraite,

— les personnels de direction des établissements sociaux,

- les pharmaciens résidents,
- les personnels administratifs,
- les personnels secondaires des services médicaux : aides soignants et agents des services hospitaliers,
- les autres personnels des services médicaux,
- les infirmières générales et les infirmières générales adjointes,
- les sages-femmes,
- les psychologues,
- les directrices et monitrices des écoles de formation paramédicale et des écoles de cadres paramédicaux,
- les personnels relevant des services départementaux d'aide sociale à l'enfance,
- les personnels des services de pharmacie, de laboratoire et d'électro-cardiologie,
- les ingénieurs, adjoints techniques, dessinateurs,
- les personnels ouvriers, conducteurs ambulanciers, personnels du service intérieur.

Il convient de signaler, enfin, que les praticiens bénéficient d'un statut particulier leur donnant la qualité d'agents publics sans toutefois les soumettre au titre IV.

## **B. — LES PRINCIPAUX AXES DU PROJET DE LOI**

Ce texte est l'aboutissement d'une évolution constante qui avait rapproché le statut des agents publics hospitaliers de ceux des fonctionnaires de l'Etat et des agents des collectivités locales.

Il se présente essentiellement comme un texte d'harmonisation.

C'est pourquoi votre commission tient à souligner trois des principes qui lui paraissent les plus importants dans ce texte :

- l'extension du champ d'application du statut,
- l'intégration dans la fonction publique,
- la reconnaissance de la spécificité hospitalière au sein de la fonction publique.

## **1. L'extension du champ d'application du statut du livre IX**

Comme il a été indiqué plus haut, le secteur public hospitalier constitue un ensemble hétérogène. Il n'est cependant pas nécessaire que les règles relatives aux personnels résultent de textes législatifs et réglementaires dispersés dans la mesure où elles ont connu une harmonisation de fait au long des dernières années.

L'extension du champ d'application du statut du livre IX doit donc mettre fin à une situation inutilement complexe et clarifier les règles statutaires.

Elle se traduit par l'intégration dans le futur titre IV de deux ensembles d'inégale importance.

Il s'agit tout d'abord de l'assistance publique de Paris qui, avec 65.000 agents constituera un élément important de la fonction publique hospitalière. Le présent projet prévoit d'appliquer le titre IV à ses personnel tout en laissant un régime dérogatoire pouvant maintenir les avantages particuliers en vigueur.

Le second ensemble est formé des établissements publics ou à caractère public pour adultes handicapés ou inadaptés et des centres d'hébergement et de réadaptation sociale dont les effectifs se montent respectivement à 2.500 et 400 agents. Leurs agents relèveront désormais du titre IV à moins qu'ils demandent le maintien de leur situation statutaire antérieure en application de l'article 115 du présent projet. Ils seront alors considérés comme personnels en détachement dans les établissements qui les emploient.

## **2. L'intégration dans la fonction publique.**

L'intégration des agents publics hospitaliers dans la fonction publique était en partie contenue dans le titre premier du statut général, portant droits et obligations des fonctionnaires.

Ses dispositions sont en effet applicables aux personnels des établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique qui deviennent de ce fait, des fonctionnaires à part entière.

Cela met fin à une situation équivoque faisant des personnels hospitaliers non médicaux des agents assimilés aux fonctionnaires sans en posséder toutefois la qualité.

L'intégration dans la fonction publique s'effectue sous trois formes principales :

- l'application du titre premier du statut général,
- l'introduction dans le titre IV de dispositions largement inspirées des titres II et III,
- la possibilité de titulariser des agents non-titulaires, par analogie avec ce qui avait été réalisé dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale.

S'agissant de l'application du titre premier aux agents hospitaliers, un grand nombre de principes qui figurent dans le livre IX seront simplement modifiés. Il s'agit notamment des dispositions intéressant le droit syndical, la non-discrimination entre agents des deux sexes, les interdictions d'exercice d'une activité privée lucrative, l'obligation de discrétion professionnelle, la responsabilité des agents dans l'exécution de leurs tâches et les sanctions disciplinaires ou pénales en cas de faute, la protection des fonctionnaires vis-à-vis des tiers, la cessation de fonction et les conditions requises pour accéder aux emplois publics.

L'alignement des agents hospitaliers publics sur les droits et obligations des fonctionnaires se traduira également par l'introduction de dispositions nouvelles, notamment la séparation du grade et de l'emploi qui offre à l'agent une garantie de carrière et les procédures de mobilité interne et externe qui résultent du principe de comparabilité des corps.

Il faut également mentionner l'apparition du principe de l'équivalence des rémunérations à fonctions comparables, résultant du classement des corps et grades sur une grille commune. Cette harmonisation indiciaire était déjà largement entrée dans les faits.

En second lieu, le titre IV étend aux agents hospitaliers publics non médicaux des dispositions contenues dans les titres II et III.

Dans bien des cas, ici encore, il s'agit de compléter ou modifier des règles en vigueur dans le statut du livre IX.

En matière d'organismes consultatifs, le projet de loi apporte peu de modification puisque les trois organes prévus existent déjà. Le conseil supérieur de la fonction hospitalière devient le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière. Ses compétences sont élargies, notamment par la possibilité qui lui est offerte de se saisir sur demande d'un tiers de ses membres.

Les commissions administratives paritaires locales deviennent de règle, les commissions départementales n'intervenant qu'à titre supplétif.

Dans le domaine du recrutement, le titre IV apporte peu de changements au regard du livre IX. S'il réaffirme le principe du concours, il introduit deux dispositions nouvelles : la possibilité d'établir des listes de classement complémentaires afin de pourvoir aux emplois vacants entre deux concours, la suppression de toute limite d'âge pour l'accès des travailleurs handicapés aux emplois hospitaliers. Il introduit également le principe de la publicité des emplois vacants et établit de nouvelles procédures de promotion interne, en vue de favoriser une meilleure mobilité.

Le titre IV reprend également les principes généraux relatifs aux positions des fonctionnaires.

S'agissant de la position d'activité, il faut noter des dispositions nouvelles en matière de congés : congés bonifiés pour les fonctionnaires originaires d'outre-mer, création d'un congé de formation syndicale, harmonisation avec les titres II et III des règles relatives aux congés maladie, élargissement des autorisations spéciales d'absence aux administrateurs de mutuelles ou d'organismes privés de coopération interhospitalière.

Il introduit également la mise à disposition dans le droit de la fonction publique hospitalière et prend en considération la transformation du congé post-natal en congé parental.

Le titre IV crée une position hors cadre qui n'existait pas jusqu'alors dans la fonction publique hospitalière.

Il consacre enfin des dispositions de nature réglementaire relatives à l'exercice du droit syndical.

Une des innovations principales tient cependant à l'organisation des fonctionnaires hospitaliers en corps. Cela entraîne notamment la modification de la composition de la commission mixte paritaire commune à la fonction publique de l'Etat et à la fonction publique territoriale. Par ailleurs, un décret en Conseil d'Etat doit déterminer les corps hospitaliers comparables aux corps des deux autres fonctions publiques, en vue de permettre la mise en place de la procédure de changement de corps prévue par le titre premier.

Enfin, l'intégration dans la fonction publique se traduit par des mesures de titularisation inspirées de la loi n° 83-481 du 11 juin 1983 dont les dispositions ont successivement concerné les agents de l'Etat et des collectivités locales.

Le titre IV reprend ces dispositions. Il fixe des conditions générales préalables à la titularisation, notamment la possession des qualités requises pour devenir fonctionnaire définies à l'article 5 du titre premier. La titularisation pourra s'effectuer soit par voie d'examen professionnel, soit par inscription sur une liste d'aptitude, soit enfin par intégration directe en cas de création d'un corps nouveau.

Les modalités de reclassement, de validation des services antérieurs ainsi que les garanties de rémunération sont alignées sur celles qui résultent de la loi du 11 juin 1983.

Toutefois, le mouvement de titularisation envisagé n'aura pas l'ampleur de celui qui s'est réalisé dans les autres fonctions publiques. Une partie seulement des 60.000 agents contractuels répondra aux conditions requises.

### **3. La reconnaissance de la spécificité hospitalière au sein de la fonction publique.**

L'harmonisation souhaitable ne doit pas se traduire par une assimilation ou un alignement pur et simple de la fonction publique hospitalière sur les deux autres fonctions publiques.

Les établissements hospitaliers publics ont une nature spécifique tenant à des contraintes particulièrement lourdes en matière de gestion et d'exécution du service et à la complexité de l'entreprise hospitalière. Ils doivent s'efforcer de s'adapter aux nouvelles technologies et aux évolutions thérapeutiques tout en participant à la maîtrise des dépenses de santé.

L'accomplissement de cette mission n'est pas concevable sans une certaine souplesse de gestion permettant une adaptation constante aux nécessités et aux besoins du service.

Le présent projet traduit une prise en considération, qu'il conviendra de compléter, de cette originalité de la fonction hospitalière. Elle se traduit principalement dans les trois points suivants :

— le projet de loi permet de déroger au principe d'organisation en corps, afin de tenir compte des modalités de recrutement particulières nécessaires pour certains emplois. Cela permet également de pourvoir plus facilement aux emplois dits « locaux », créés par les conseils d'administration pour répondre aux besoins spécifiques de l'établissement.

— Il prévoit également de déroger au principe énoncé à l'article 3 du statut général, selon lequel les emplois permanents sont occupés par des titulaires. Le recours à des agents contractuels est donc prévu dans des cas limitativement énumérés : lorsque la nature des fonctions ou les besoins du service le justifient, afin d'assurer le remplacement de fonctionnaires indisponibles ou à temps partiel, afin d'exercer des tâches occasionnelles, afin d'occuper les emplois à temps non complet d'une durée inférieure au mi-temps.

— Enfin, le titre IV comporte des dispositions relatives à la perte d'emploi, qui n'ont pas d'équivalent dans les titres II et III. Celles-ci prévoient la possibilité de licencier des agents en cas de suppression d'emplois. Il faut cependant souligner que des règles précises définissent les modalités de licenciement. Il est tout d'abord instauré une procédure consultative préalable. L'agent bénéficie ensuite d'une priorité de reclassement, dans son établissement tout d'abord, mais également dans les autres établissements. L'autorité administrative compétente de l'Etat propose à l'agent trois emplois vacants correspondant à son grade. Pendant cette période, l'agent continue à percevoir sa rémunération. Cette prise en charge peut aller jusqu'à six mois.

Enfin, en cas d'impossibilité de reclassement, l'agent perçoit une indemnité.

Ces règles se justifient par les exigences de redéploiement au sein du système hospitalier. Elles doivent se combiner autant que possible avec les possibilités de mobilité offertes aux agents.

Telles sont, aux yeux de votre commission, les caractéristiques essentielles de ce texte. Elle en accepte les principes, à savoir la cohérence de la fonction publique et la prise en compte de la particularité du service public hospitalier.

Il lui semble cependant que le Gouvernement aurait pu aller plus loin dans l'application de ces deux principes.

C'est pourquoi elle vous propose d'examiner les améliorations qu'elle souhaite apporter à ce texte.

## DEUXIÈME PARTIE

### DES AMÉLIORATIONS SOUHAITABLES

Votre commission n'a pu que souscrire aux principaux axes de ce projet de loi. L'intervention de ce texte correspond à un réel besoin de clarification de la situation des personnels hospitaliers publics. Il était également logique qu'il mette en conformité les dispositions du livre IX avec celles des titres II et III.

De même, il était nécessaire de maintenir les particularités du système hospitalier, dans un souci de gestion efficace des établissements. Ces principes ne souffrent pas de discussion pour votre commission et c'est bien volontiers qu'elle les reprend à son compte.

Toutefois, elle estime que le Gouvernement n'est pas allé au bout de sa logique. Sur des points importants, son projet de loi semble être en retrait sur les intentions proclamées.

Votre commission n'est pas guidée par une vision catégorielle des problèmes des personnels hospitaliers. Elle se réfère au contraire à une vue d'ensemble du système hospitalier et vous propose de renforcer les deux principes qui lui paraissent essentiels dans ce texte :

- la recherche d'une plus grande cohérence dans l'organisation des personnels,
- le souci d'améliorer la gestion des établissements et le fonctionnement du service public hospitalier.

## A. — LA RECHERCHE D'UNE PLUS GRANDE COHÉRENCE DANS L'ORGANISATION DES PERSONNELS

Votre commission a été sensible à l'effort de clarification entrepris par le projet de loi. Il serait cependant surprenant et dommageable qu'il laisse subsister des disparités injustifiées. Le projet du titre IV doit être au contraire l'occasion de mettre fin à certaines incohérences.

L'Assemblée nationale est déjà allée dans ce sens en permettant par exemple de considérer comme titulaires les personnels occupant un emploi permanent à temps non complet, lorsque leur durée de travail est supérieure au mi-temps. Cette modification du projet initial semble logique dans la mesure où le titre IV prévoit la possibilité pour les titulaires d'exercer leurs fonctions à temps partiel.

Votre commission estime toutefois qu'il convient d'aller plus loin. Elle ne comprend pas que le texte présenté par le Gouvernement n'ait finalement pas envisagé d'aligner le statut des pharmaciens sur le statut des praticiens.

Il convient ici de rappeler les données essentielles de ce problème.

Les pharmaciens à temps plein des hôpitaux, c'est-à-dire les pharmaciens résidents, relèvent actuellement du livre IX du code de la santé publique. Leur statut résulte des décrets n° 72-360 et n° 72-361 du 20 avril 1972 qui avaient remplacé le statut de 1943.

Les pharmaciens résidents sont donc régis par les règles applicables aux personnels non médicaux.

Depuis plusieurs années, ce statut apparaît comme insatisfaisant. Il ne permet pas de prendre pleinement en considération la spécificité des personnels pharmaceutiques, au même titre que le statut de praticien.

On peut en rappeler brièvement les raisons :

L'exercice de la fonction pharmaceutique, dont l'importance a d'ailleurs été soulignée par le rapport de M. Franck Sérusclat sur la distribution du médicament en France, ne se conçoit pas sans garantie de l'indépendance professionnelle et du respect de la déontologie. Il doit également prendre en compte la nécessité d'assurer la permanence du service par des gardes et des astreintes. Le recours à des attachés ou à des personnalités scientifiques associées ne peut

qu'améliorer la qualité du service. Il est également nécessaire de permettre l'exercice conjoint d'activités universitaires et hospitalières.

Sur ces différents points, il apparaît que le statut du titre IV ne favorisera pas un meilleur exercice des fonctions et se trouvera donc inadapté.

Il faut ajouter à cela que l'évolution récente a considérablement rapproché les pharmaciens des praticiens, notamment depuis la réforme des études médicales et pharmaceutiques et l'instauration d'un internat qualifiant. Cette réforme doit aboutir à une harmonisation de la formation des pharmaciens et des médecins. Il n'est pas imaginable que celle-ci ne se traduise pas par une harmonisation des statuts, alors même que les fonctions médicales et pharmaceutiques sont largement complémentaires. Dans un souci de cohérence, il est donc important d'intégrer les pharmaciens résidents au statut des praticiens, tel qu'il résulte du décret du 24 février 1984.

Par ailleurs, le présent projet traduit un souci d'unification de dispositions jusqu'ici éparses.

Il est regrettable qu'il ne règle pas la situation des pharmaciens gérants à temps partiel. Ceux-ci exercent actuellement sans aucun statut leur garantissant un déroulement normal de carrière et la prise en compte de leur ancienneté. Leur nombre se monte à 800 ou 900 personnes.

Le maintien des pharmaciens résidents dans le titre IV empêche toute évolution satisfaisante de leur situation. Par contre, le rattachement des pharmaciens résidents au statut des praticiens peut permettre le rattachement des pharmaciens-gérants au statut des praticiens exerçant leurs fonctions à temps partiel.

L'exclusion des pharmaciens résidents pourra se réaliser sans promulgation d'un nouveau statut puisque les dispositions du statut de praticiens, sous réserve de quelques modifications, leur deviendront applicables.

Les imperfections du statut actuel se sont déjà fait ressentir sur l'orientation des étudiants en pharmacie à l'issue de l'internat qualifiant. Un grand nombre d'entre eux souhaitent s'orienter vers la voie « biologie » et le statut de praticien. Cela risque de nuire à la qualité du recrutement de pharmaciens hospitaliers qui devient d'ailleurs aujourd'hui plus difficile puisque de nombreux postes vacants ne sont pas pourvus.

Votre commission estime donc que le présent projet de loi serait incomplet, s'il ne prévoyait pas de mettre fin à la disparité injustifiée entre les statuts des pharmaciens et des praticiens.

## B. — LA GARANTIE DU FONCTIONNEMENT DU SERVICE HOSPITALIER

Votre commission a souligné l'importance qu'elle attache aux dispositions qui garantissent la spécificité du secteur hospitalier public au sein de la fonction publique. Ici encore, il lui semble que le texte gouvernemental comporte d'importantes lacunes.

En premier lieu, elle estime nécessaire d'instaurer en faveur des usagers un véritable droit au fonctionnement du service public hospitalier.

Dans d'autres domaines, le législateur a jugé devoir réglementer le droit de grève, en raison de l'importance particulière du service ou de la fonction, au regard des besoins du pays. Pour certains agents publics cette réglementation a pu aller jusqu'à l'interdiction.

Dans d'autres cas, la loi a prévu l'organisation d'un service minimum, assurant la continuité des missions essentielles. Le législateur est ainsi intervenu dans le domaine du service public de la radio et de la télévision ainsi que dans celui de la navigation aérienne.

Le Conseil constitutionnel a d'ailleurs reconnu la validité de cette démarche, dans sa décision du 25 juillet 1979. Rappelant le principe constitutionnel selon lequel le droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent, il a estimé que le législateur est habilité à en tracer les limites en opérant la conciliation de la défense des intérêts professionnels, dont la grève est un moyen, et la sauvegarde de l'intérêt général.

Des textes d'ordre général et la jurisprudence administrative régissent le droit de grève dans la fonction publique mais aucune disposition particulière ne concerne spécifiquement le service public hospitalier.

C'est pourquoi votre commission a souhaité inclure dans ce projet de loi un article relatif à l'organisation d'un service minimum dans les établissements relevant du titre IV. Le dispositif retenu s'inspire largement des modalités de la loi du 26 juillet 1979, relative au service public de la radio et de la télévision.

Il prévoit notamment que le contenu du service minimum sera défini par un décret en Conseil d'Etat. Il autorise également les directeurs d'établissements à requérir les personnels nécessaires à l'accomplissement de ces missions.

La loi du 26 juillet 1979 était intervenue après de graves perturbations dans le fonctionnement du service public audiovisuel. Votre commission estime qu'il est préférable de garantir le fonctionnement du service public hospitalier sans attendre que de tels événements ne rendent nécessaire l'intervention du législateur.

### C. — L'AMÉLIORATION DE LA GESTION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Votre commission a également pour souci, dans le cadre de l'examen de ce projet de loi, de favoriser l'amélioration de la gestion des établissements hospitaliers. Dans ce domaine, elle tient à souligner le rôle éminent dévolu aux personnels de direction. Ici encore, des évolutions se produisent. A l'heure où les établissements sont confrontés à la nécessité de maîtriser les dépenses de santé, la responsabilité professionnelle des directeurs d'établissements ne peut que s'accroître.

On peut considérer que leurs fonctions les rapprochent désormais bien davantage d'un chef d'entreprise que d'un haut fonctionnaire de l'Etat.

En raison de leur rôle essentiel, une grande part de l'avenir du secteur hospitalier dépend de leur aptitude à gérer efficacement les établissements qu'ils dirigent.

Il paraît donc nécessaire de les doter d'un statut leur permettant d'exercer pleinement leurs fonctions.

Ce projet de titre IV ne comporte aucune disposition reconnaissant la singularité de leur situation dans l'établissement. Bien au contraire, il donne aux personnels de direction un statut analogue à celui des personnels qu'ils nomment et qu'ils gèrent.

Votre commission a souhaité que le statut des personnels de direction des établissements hospitaliers prenne en compte la nature très particulière de leur position, vis-à-vis de l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux, qu'ils relèvent ou non du titre IV.

Il lui semble que la simple reconnaissance de cette spécialité suffit à justifier l'édition d'un statut particulier hors du titre IV.

A cette raison fondamentale s'ajoutent des considérations tenant à l'évolution souhaitable du corps des personnels de direction.

Il est nécessaire que les directeurs d'établissements soient maintenus sous la pleine autorité des assemblées délibérantes, tout en étant soumis à la tutelle ministérielle. Le titre IV ne permet pas d'aménager le principe hiérarchique pour répondre à cette spécificité.

Le statut des directeurs doit également prévoir des modalités de déroulement de carrières propres à susciter une réelle émulation au sein du corps, en offrant des perspectives d'avancement plus nombreuses aux personnels.

A cet égard, il semble dangereux d'interdire l'accès des cadres hospitaliers aux emplois de direction de l'assistance publique de Paris et à ceux de directeurs généraux de l'assistance publique de Marseille et des hopices civils de Lyon.

Par la suppression de l'article 3 du présent projet, votre commission vous propose d'introduire ces emplois dans la carrière des personnels de direction.

Seul un statut leur permettant d'assurer pleinement leurs responsabilités lui paraît de nature à doter les établissements d'une gestion plus dynamique.

A cette plus grande liberté dans l'exercice des fonctions doit correspondre une remise en cause régulière des nominations dans les établissements hospitaliers les plus importants.

En tant que gestionnaires, les directeurs doivent être liés à une obligation de résultat, les incitant à améliorer le fonctionnement des services dont ils ont la charge.

De telles modalités visent à adapter le corps des personnels de direction à ces nouvelles et importantes missions. Elles doivent pouvoir trouver leur place dans un nouveau statut dont il vous est demandé de prévoir la promulgation. En effet, dans un article additionnel, votre commission vous proposera de tirer les conséquences de l'exclusion des personnels de direction du titre IV.

Cet article prévoit notamment que le nouveau statut interviendra dans un délai de six mois, par voie de décret en Conseil d'Etat. Il rappelle que les intéressés conserveront le bénéfice des garanties fondamentales reconnues aux fonctionnaires civils. Il énonce également les principes qui détermineront le futur statut, en se référant à la situation des directeurs d'établissements vis-à-vis de l'assemblée délibérante et de l'autorité de tutelle.

Le décret devra également prévoir des règles de nomination d'application générale. Par contre, pour les personnels de direction de certains établissements, il fixera des modalités particulières de reconduction périodique dans leurs fonctions.

Votre commission souhaite ainsi éviter que l'inclusion des personnels hospitaliers dans la fonction publique ne se traduise par une détérioration de la gestion des établissements.

\*  
\*\*

Au terme de cet exposé général, votre commission souhaite préciser qu'elle a approuvé les principes qui ont guidé l'élaboration de ce projet de loi. Loin de les dénaturer, elle entend leur donner une pleine application par les amendements qu'elle vous propose dans l'examen des articles.

## EXAMEN DES ARTICLES

### *Article premier.*

#### **Codification.**

Par analogie avec la présentation retenue pour les titres I, II et III, cet article premier précise que la présente loi constitue le titre IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales.

L'Assemblée nationale a toutefois modifié la rédaction de cet article en excluant les dispositions qui, par leur contenu ou leur caractère transitoire, n'ont pas à figurer dans un texte statutaire.

Votre commission vous propose de rectifier la rédaction de cet article, afin d'inclure dans le titre IV l'article 101 *bis* relatif au régime dérogatoire applicable aux établissements d'hospitalisation publics destinés à l'accueil de personnes incarcérées.

Elle vous propose d'adopter le présent article ainsi modifié.

## CHAPITRE PREMIER

### DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET STRUCTURES DES CARRIÈRES

### *Article 2.*

#### **Champ d'application.**

L'article L. 792 du code de la santé publique dressait une liste des établissements concernés par le livre IX.

Le présent article reprend, en la précisant et en la complétant, cette énumération. Il s'agit des établissements publics ou à caractère public suivants :

- établissements d'hospitalisation ;
- hospices ;

— maisons de retraite, à l'exclusion de celles qui sont rattachées au bureau d'aide sociale de Paris ;

— établissements relevant des services départementaux d'aide sociale à l'enfance ;

— établissements pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés ;

— centres d'hébergement et de réadaptation sociale.

Deux nouvelles catégories d'établissement entrent donc dans le champ d'application du statut : les établissements publics ou à caractère public pour adultes handicapés ou inadaptés, les centres d'hébergement et de réadaptation sociale. Cette extension répond au souci d'harmoniser la situation de l'ensemble des personnels d'établissements sanitaires et sociaux publics.

Elle n'entraînera pas pour autant de grands bouleversements. En effet, le nombre d'agents concernés (2.900) est faible lorsqu'on le rapporte aux effectifs de la fonction publique hospitalière (665.000 agents). D'autre part, ces personnels bénéficiaient déjà d'un statut très voisin de celui de leurs homologues relevant du livre IX du code de la santé publique. Enfin, l'article 115 du présent projet de loi leur offre une possibilité d'option entre les conditions du titre IV et le maintien de leur statut actuel.

Par ailleurs, dans sa rédaction initiale, cet article prévoyait que seuls relevaient du présent statut, les personnels des établissements précités, nommés dans un emploi permanent à temps complet.

L'Assemblée nationale, estimant que cette restriction ne se justifiait pas, a adopté, après accord du Gouvernement, un amendement incluant les personnels à temps non complet dont la quotité de travail est égale ou supérieure au mi-temps.

Enfin, cet article 2 exclut expressément certaines catégories de personnels médicaux : les médecins, biologistes, pharmaciens et odontologistes mentionnés au 3° de l'article 25 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970.

Il faut souligner que cet alinéa concerne uniquement les pharmaciens biologistes. En effet, les pharmaciens résidents sont visés au 1° de l'article 25 de cette même loi qui mentionne les pharmaciens à temps plein, soumis aux dispositions du livre IX du code de la santé publique.

Votre commission a décidé de vous proposer d'inclure les pharmaciens résidents dans le statut des praticiens hospitaliers.

Ceux-ci relèvent, jusqu'à présent, du livre IX du code de la santé publique. Les décrets n° 72-360 et 72-361 du 20 avril 1972

ont remplacé leur statut datant de 1943 et ont permis de mieux les individualiser au sein du livre IX.

Le statut actuel assimile les pharmaciens résidents des hôpitaux à des personnels non médicaux, alors que leur formation et leur fonction les rapprochent davantage des praticiens. Il s'est révélé insatisfaisant sur de nombreux points comme le respect de l'indépendance et de l'éthique professionnelles ou l'organisation des gardes et des astreintes.

C'est pourquoi, en vue d'une meilleure prise en considération des spécificités de la fonction pharmaceutique, une refonte de ce statut encore imparfait a été envisagée positivement par les pouvoirs publics.

Il faut signaler à cet égard qu'il n'a pas été possible de rattacher les pharmaciens résidents au statut des praticiens lors de la publication du décret n° 84-131 du 24 février 1984. En effet, le code de la santé publique et la loi hospitalière du 31 décembre 1970 incluant les pharmaciens résidents dans les personnels relevant du livre IX, une intervention législative aurait été nécessaire.

Le projet de loi portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, offre donc la possibilité de mettre fin à une situation peu cohérente et génératrice de difficultés.

Toute en ne contestant pas la valeur des arguments qui plaident en faveur de la sortie des pharmaciens du titre IV, le Gouvernement n'a pas estimé devoir se ranger à cette solution.

Votre commission regrette cette position et vous propose d'exclure les pharmaciens résidents de ce titre IV, afin de les rattacher au statut des praticiens hospitaliers.

Elle obéit ainsi à un double souci de cohérence et de bonne gestion.

Votre commission considère tout d'abord que l'esprit de cohérence, qui a présidé à l'élaboration de ce texte, ne peut s'accommoder de la situation actuelle qui soumet des personnels de nature similaire à des statuts fort différents.

Les conditions de formation et de recrutement rapprochent considérablement pharmaciens et praticiens, notamment depuis la réforme des études médicales et pharmaceutiques instaurant le troisième cycle d'études médicales et la cinquième année hospitalo-universitaire.

Il est souhaitable que cette harmonisation de la formation se traduise par une harmonisation des statuts à l'issue des études.

La disparité de situation n'existe pas seulement entre pharmaciens et médecins mais également entre pharmaciens. En effet, selon l'option choisie à la sortie de l'internat, l'étudiant en pharmacie relèvera du statut de praticien ou du statut du livre IX.

Cette différence de traitement est d'autant moins justifiable que les uns et les autres exercent au sein de l'hôpital des fonctions complémentaires.

Mais au-delà de ces constatations de simple logique, il faut souligner que l'application du statut des praticiens aux pharmaciens résidents, répond à ces nécessités de bonne gestion des établissements et des personnels.

Le statut de praticien permet un meilleur exercice de la fonction pharmaceutique en garantissant l'indépendance et l'éthique professionnelles, en assurant la permanence du service par des gardes et des astreintes, en permettant de recourir à des personnalités scientifiques associées ou à des attachés, particulièrement nécessaires lors de la mise en œuvre de techniques nouvelles. Il prévoit également des règles relatives à l'exercice d'activités universitaires pour les praticiens.

Il est souhaitable, dans l'intérêt même du service, que ces possibilités soient étendues aux pharmaciens résidents.

Les lacunes et les imperfections de l'actuel statut ne sont pas sans conséquence sur l'avenir de la pharmacie hospitalière.

L'orientation des étudiants à l'issue de l'internat qualifiant se caractérise en effet par une forte préférence pour la filière « biologie » qui débouche sur un statut de praticien. La filière « sciences pharmaceutiques » connaît par contre un désintérêt inquiétant qui porte atteinte à la qualité du recrutement des pharmaciens hospitaliers. Celui-ci devient d'ailleurs plus difficile puisque des postes vacants ne sont pas pourvus.

L'intégration des pharmaciens dans le statut des praticiens devra enfin permettre de régler la situation des pharmaciens gérants qui pourront se voir appliquer les dispositions du décret n° 85-384 du 29 mars 1985 portant statut des praticiens exerçant leur activité à temps partiel.

Votre commission vous propose également de modifier cet article afin d'exclure le personnel de direction des établissements hospitaliers du champ d'application du titre IV.

Dans son exposé des motifs, le projet de loi rappelle la nécessité de traduire, au travers des dispositions statutaires, la volonté de moderniser la fonction publique hospitalière.

Il s'agit avant tout de permettre d'adapter les statuts des personnels à l'évolution, particulièrement rapide ces dernières années, du système hospitalier.

Un des caractères marquant de cette évolution est sans doute le rôle grandissant que sont appelés à jouer les cadres des hôpitaux, notamment par le renforcement de leurs responsabilités de gestionnaires.

Il ne serait pas acceptable que ce projet de loi méconnaisse une telle réalité. A celle-ci doit répondre un statut approprié consacrant la place particulière revenant aux directeurs d'établissements dans le personnel hospitalier.

Ce statut doit permettre de singulariser les directeurs vis-à-vis des personnels médicaux et des personnels non médicaux soumis au titre IV.

Il devra également élargir leurs perspectives de carrière et leur garantir le plein exercice de leurs fonctions, afin de renforcer dans ce corps, un esprit de motivation bénéfique pour la gestion des établissements.

Enfin, tout en leur appliquant les garanties reconnues aux agents publics, ce statut doit les soumettre à des obligations formant le corollaire des responsabilités qui leur sont confiées.

Ces points seront étudiés lors de l'examen de l'article additionnel après l'article 103, dans lequel figurent les dispositions relatives au futur statut des agents de direction.

En conséquence, votre commission vous propose à cet article, un amendement précisant que le titre IV n'est pas applicable au personnel de direction et aux personnels médicaux des établissements hospitaliers, y compris les pharmaciens résidents.

Elle vous propose d'adopter l'article 2 ainsi modifié.

### *Article 3.*

#### **Dérogations aux règles d'accès aux emplois permanents.**

L'article 3 du titre premier spécifie que les emplois permanents des administrations de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics à caractère administratif qui en dépendent, doivent être occupés par des fonctionnaires.

Le présent article prévoit la possibilité de déroger à ce principe pour certains emplois de nature spécifique.

Il s'agit d'emplois supérieurs régis par des règles particulières :

— le directeur général et le secrétaire général de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris,

— le directeur général de l'administration de l'Assistance publique à Marseille et le directeur général des hospices civils de Lyon.

Ces emplois échappent aux règles normales de recrutement des fonctionnaires. Les deux derniers alinéas de l'article précisent que l'accès à ces fonctions n'entraîne pas la titularisation et que ces nominations sont révocables.

L'Assemblée nationale a adopté cet article, sous réserve d'un amendement rédactionnel.

Cet article n'a plus à figurer dans le titre IV puisque votre commission en a exclu les personnels de direction des hôpitaux.

Il convient de remarquer que cet article 3 a pour objet de consacrer des dispositions de nature réglementaire qui excluent ces quatre emplois du champ d'application du statut du personnel de direction des établissements hospitaliers.

Votre commission s'est interrogée sur l'opportunité de maintenir une telle disposition qui écarte des emplois de haut niveau de la perspective de carrière des cadres de direction.

Elle estime, au contraire, que la possibilité d'accéder à de tels postes constitue pour les personnels de direction une motivation supplémentaire qui ne peut que profiter à l'évolution de ce corps.

Il est cependant vrai que l'importance des trois établissements visés à cet article, en raison du volume de leur budget, peut justifier l'application de règles particulières vis-à-vis de leurs directeurs généraux.

Ces emplois sont actuellement pourvus par décret alors que les autres directeurs d'hôpitaux sont nommés par arrêté ministériel, après une procédure qui fait intervenir le président de l'assemblée délibérante de l'établissement dont ils relèvent.

Votre commission souhaite que les nominations aux quatre emplois supérieurs visés à cet article s'effectuent dans le cadre de la procédure applicable à l'ensemble du personnel de direction.

Elle estime également que des dispositions particulières aux établissements les plus importants pourront toutefois se justifier. Elles trouveront leur place dans le décret portant statut des personnels des directions dont il est fait mention à l'article additionnel qui vous est proposé après l'article 103.

Dans ces conditions, cet article 3 n'a plus de raison d'être. C'est pourquoi votre commission vous propose de le supprimer.

*Article 4.*

**Organisation des fonctionnaires hospitaliers en corps.**

La fonction publique hospitalière ne connaît pas jusqu'à présent d'organisation en corps. Cet article introduit ce principe qui constitue un élément important de rapprochement avec les fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales.

La situation actuelle se caractérise par l'existence de près d'une centaine de grades, regroupés en quatorze catégories de personnels non médicaux dont le statut relève du décret.

La création des corps et le classement des corps en quatre catégories (A, B, C, D) prévus par cet article permettent d'harmoniser l'organisation des trois types de fonction publique.

L'article 4 reprend la définition traditionnelle selon laquelle les corps, qui comprennent plusieurs grades, regroupent les fonctionnaires soumis au même statut particulier et ayant vocation aux mêmes grades.

Le cinquième alinéa du présent article précise le cadre dans lequel se constitue le corps. Le principe du rattachement à l'établissement pour le recrutement et la gestion est ici retenu. Le titre III relatif aux fonctionnaires territoriaux a institué des centres de gestion à différents échelons. L'article 4 envisage le regroupement d'établissements dans une mesure limitée, pour certains actes de gestion.

Par contre, la compétence de principe de l'établissement est reconnue, les auteurs du projet ayant estimé que l'institution de centres de gestion n'était pas adaptée à la situation des établissements hospitaliers.

Toutefois, le sixième alinéa de l'article 4 prévoit que les corps des personnels de direction et des pharmaciens résidents restent recrutés au niveau national, leur gestion pouvant être déconcentrée.

Cet article 4 prévoit également des exceptions au principe d'organisation en corps.

Cette dérogation doit répondre à deux critères : la nature des fonctions exercées et le niveau de recrutement.

Dans certains cas, la constitution d'un corps pourrait, en effet, empêcher des modalités de recrutement dont la nécessité est justifiée par la nature de l'emploi.

L'Assemblée nationale a adopté un amendement stipulant que ces emplois devront néanmoins être organisés en corps lorsque l'importance des effectifs et la nature des fonctions le justifient.

Cette précision n'est pas apparue nécessaire à votre commission.

Les exceptions au principe d'organisation en corps répondent au caractère particulier de certains emplois.

Ainsi, il est apparu utile de pouvoir maintenir un recrutement direct aux grades hiérarchiques supérieurs pour les ouvriers professionnels. L'organisation en corps n'aurait permis qu'un recrutement par promotion interne pour ces grades.

Par ailleurs, il n'apparaît pas possible d'organiser en corps les « emplois locaux », créés sur décision du conseil d'administration, tels que les informaticiens ou les radiophysiciens.

Il s'agit donc d'une exception de portée limitée pour laquelle deux critères ont été définis. La réserve apportée par l'Assemblée nationale au dernier alinéa de l'article 4 semble inutile et même contradictoire avec la formulation de l'alinéa 2. On voit mal notamment, comment la nature des fonctions peut à la fois dispenser de l'organisation en corps de certains emplois, en vertu de l'alinéa 2 et, d'autre part, la rendre obligatoire en vertu du dernier alinéa de l'article 4.

Votre commission vous propose donc, pour plus de clarté, de revenir à la rédaction initiale en supprimant le dernier alinéa de cet article.

Par coordination avec l'amendement qu'elle vous a proposé à l'article 2, votre commission vous demande de supprimer au sixième alinéa de cet article, la référence aux personnels de direction et aux pharmaciens.

Elle souhaite par contre permettre le recrutement au niveau national des psychologues.

Il convient en effet de prendre en considération l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d'ordre social, qui réserve l'usage du titre de psychologue aux titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation universitaire fondamentale et appliquée de haut niveau.

C'est pourquoi votre commission vous propose d'instituer un recrutement au niveau national des psychologues, leur gestion pouvant être déconcentrée.

Des dispositions analogues s'appliqueront aux directeurs des établissements sociaux qui demeurent inclus dans le titre IV.

Votre commission vous propose d'adopter l'article 4 ainsi modifié.

## *Article 5.*

### **Statuts particuliers.**

Cet article concerne les statuts particuliers qui seront établis par décret en Conseil d'Etat.

Après avoir précisé que chaque statut regroupe les corps et emplois dont les missions sont identiques, il détermine leur contenu au regard des nouvelles règles de structure des carrières.

Il revient aux statuts particuliers de fixer les modalités de recrutement et les règles d'avancement et de promotion.

Ils procèdent au classement de chaque corps dans une des quatre catégories (A, B, C, D), établissent la hiérarchie des grades dans chaque corps et la division des grades en échelons.

Par ailleurs, l'Assemblée nationale a inclu par voie d'amendement, une disposition spécifique aux statuts des pharmaciens résidents afin d'assurer le respect de leur déontologie et de leur indépendance professionnelle.

Votre commission vous propose de supprimer cette disposition par coordination avec le rattachement des pharmaciens résidents au statut des praticiens hospitaliers et leur exclusion du titre IV.

Elle vous propose également d'inclure dans cet article une disposition garantissant l'indépendance professionnelle des psychologues.

Ceux-ci relèvent actuellement du livre IX du code de la santé publique et du décret n° 71-988 du 3 décembre 1971. Il semble utile de prévoir que leur futur statut particulier, dans le cadre du titre IV, leur assurera une large indépendance professionnelle dans l'exercice de leur responsabilité. Elle permet également une protection d'ordre éthique des personnes se confiant à un psychologue. C'est pourquoi il vous est proposé de faire mention des règles déontologiques propres aux psychologues, dont la détermination résultera d'un décret en Conseil d'Etat.

Votre commission vous propose d'adopter l'article 5 ainsi modifié.

*Article 6.*

**Définition et rôle des autorités investies  
du pouvoir de nomination.**

Cet article présente une rédaction très proche de celle de l'actuel article L. 808 du code de la santé publique.

Il confie la responsabilité des décisions relatives au recrutement et à la carrière des fonctionnaires aux autorités investies du pouvoir de nomination, en vertu des textes relatifs à l'organisation des différents établissements.

Cette règle ne s'applique cependant pas aux corps constitués dans le cadre national et définis à l'article 4.

L'Assemblée nationale a adopté cet article sous réserve d'un amendement rédactionnel.

Votre commission vous propose à cet article, un amendement de coordination avec les modifications adoptées à l'article 4.

*Article 7.*

**Dispositions particulières à certains corps.**

Cet article vise à permettre de déroger aux règles relatives aux mises à disposition et à l'avancement de grade pour certains corps de catégorie A ou certains corps techniques, en raison de leur caractère spécifique.

Il s'agit ici d'assurer le maintien de certaines pratiques comme la mise à disposition de personnels de direction auprès des administrations centrales ou encore le double recrutement, interne et externe, pour l'accès à certains grades.

L'Assemblée nationale n'a pas modifié cet article.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 8.*

**Dispositions transitoires applicables aux emplois  
ne pouvant être organisés en corps.**

Cet article a simplement pour objet de fixer les dispositions applicables aux emplois ne pouvant être organisés en corps, dans l'attente de statuts particuliers.

Les règles relatives à ces personnels seront déterminées par les conseils d'administration des établissements concernés.

L'Assemblée nationale n'a pas modifié cet article.

Votre commission vous propose de l'adopter dans le texte voté par l'Assemblée nationale.

*Article 9.*

**Dérogations à la règle du recours exclusif à des titulaires.**

Le titre III et, dans une moindre mesure, le titre II du statut général prévoient la possibilité d'employer des agents contractuels dans la fonction publique, par dérogation au principe de recours exclusif à des titulaires.

L'article 9 reprend des dispositions de même nature, nécessitées par les impératifs de gestion.

Il détermine quatre cas autorisant le recours aux contractuels :

1° Lorsque la nature des fonctions ou les besoins du service le justifient, notamment :

- en cas d'absence de corps en mesure d'exercer les fonctions à remplir ;
- ou de fonctions nouvellement prises en charge par l'administration ou nécessitant des connaissances techniques hautement spécialisées ;

2° afin d'assurer le remplacement momentané de fonctionnaires indisponibles ou à temps partiel, la durée du remplacement ne pouvant excéder un an ;

3° afin d'exercer des fonctions occasionnelles d'une durée maximale d'un an.

4° pour pourvoir aux emplois permanents à temps non complet d'une durée inférieure au mi-temps, le recours à un titulaire n'étant alors pas possible.

Cet article prend en considération la spécificité des établissements hospitaliers qui, par certains aspects, s'apparentent plus à une entreprise qu'à une administration. Il est donc nécessaire de maintenir une certaine souplesse dans la gestion des personnels.

C'est pourquoi votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 10.*

##### **Dispositions applicables aux agents contractuels.**

Cet article prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, fixera les dispositions applicables aux agents contractuels.

Ce décret devra s'inspirer des règles de protection sociale dont bénéficient les agents contractuels des collectivités territoriales.

L'Assemblée nationale a adopté un amendement rédactionnel à cet article.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## **CHAPITRE II**

### **Organismes consultatifs.**

Ce chapitre relatif aux organismes consultatifs reprend pour une large part les dispositions applicables dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale.

#### **SECTION PREMIÈRE**

##### **Le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.**

#### *Article 11.*

##### **Création et composition du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.**

Cet article institue un conseil supérieur de la fonction publique hospitalière qui remplace l'actuel conseil supérieur de la fonction hospitalière.

Il fixe les règles générales de sa composition.

Le conseil supérieur comprendra, en nombre égal :

— d'une part, les représentants des ministres compétents et les représentants des assemblées délibérantes et des directeurs des établissements,

— d'autre part, les représentants des organisations syndicales représentatives, désignées par celles-ci.

Il est, par ailleurs, précisé que le conseil supérieur est présidé par un conseiller d'Etat qui ne prend pas part au vote.

L'Assemblée nationale n'a pas modifié cet article.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

#### *Article 12.*

##### **Compétences du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.**

Calqué sur les dispositions analogues figurant aux titres II et III, cet article confère au conseil supérieur une compétence consultative à caractère général sur les projets de textes et toutes questions relatives aux fonctionnaires hospitaliers.

Il peut formuler des propositions comme le prévoit déjà l'article L. 803 du code de la santé publique et peut se saisir sur demande d'un tiers de ses membres .

L'Assemblée nationale n'a pas modifié cet article.

Votre commission vous demande de l'adopter sans modification.

#### *Article 13.*

##### **Modalités de fonctionnement du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.**

L'article 13 renvoie à un décret en Conseil d'Etat le soin de préciser les modalités d'application des deux articles précédents et notamment les règles relatives à l'organisation du conseil supérieur, au nombre, à la désignation et à la durée du mandat de ses membres.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 14.*

**Rôle d'organe de recours du conseil supérieur  
de la fonction publique hospitalière.**

L'article 14 fait du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière un organe de recours en matière d'avancement, de discipline et de licenciement pour insuffisance professionnelle.

Le conseil supérieur peut déléguer cette compétence à une commission des recours, désignée en son sein sur un mode paritaire et dont les règles de fonctionnement résulteront d'un décret en Conseil d'Etat.

L'assemblée nationale n'a pas modifié cet article.

Votre commission vous propose de l'adopter ~~sans~~ modification.

*Article 15.*

**Commission mixte paritaire.**

Cet article a simplement pour objet d'élargir à la fonction publique hospitalière la composition de la commission mixte paritaire prévue aux titres II et III.

Bénéficiant de compétences consultatives générales, cette commission est informée de l'application des procédures de changement de corps et établit un rapport annuel sur ce point.

L'article 15 organise la commission mixte selon un mode paritaire, ce qui en fait l'émanation des trois conseils supérieurs de la fonction publique.

Il prévoit la possibilité de siéger en formation plénière ou en formation restreinte comprenant deux des trois conseils supérieurs, notamment lorsqu'une des trois catégories de fonctionnaires n'est pas concernée.

Il renvoie, enfin, à un décret en Conseil d'Etat la fixation des modalités d'organisation de la commission mixte.

Votre commission vous propose de modifier la composition de cette commission.

En effet, l'article 15 prévoit que celle-ci comprend en nombre égal :

— d'une part, des représentants des personnels des trois fonctions publiques ;

— d'autre part, des représentants de l'Etat, des représentants des collectivités territoriales et des membres du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière nommés au titre du 1° et du 2° de l'article 11. Or le 1° de l'article 11 vise les représentants des ministres compétents, dont la présence peut être assurée au titre du 2° a de l'article 15, en tant que représentants de l'Etat.

Votre commission estime qu'il n'est pas souhaitable de surreprésenter l'Etat dans un organisme à vocation essentiellement consultative.

Elle vous propose donc de doter cette commission mixte d'une composition véritablement tripartite et équilibrée, en retenant, au titre du 2° de l'article 15 :

- des représentants de l'Etat ;
- des représentants des collectivités territoriales ;
- des membres du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière nommés au titre du 2° de l'article 11, c'est-à-dire des représentants des assemblées délibérantes et des directeurs d'établissements.

Tel est l'objet de l'amendement qu'elle vous propose au présent article.

#### *Article 16.*

##### **Elaboration de la liste des corps comparables.**

Cet article précise que la liste des corps de la fonction publique hospitalière comparables à ceux de la fonction publique territoriale ou de la fonction publique d'Etat est établie par décret en Conseil d'Etat, après avis du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

Toutefois, lorsque le Gouvernement est en désaccord avec cet avis, il consulte la commission mixte paritaire et fixe la liste après cette consultation dans les mêmes conditions.

A l'heure actuelle, seule la fonction publique d'Etat est organisée en corps. Il est donc difficile d'apprécier la portée concrète de cet article dans l'immédiat et le bénéfice que les agents hospitaliers pourront tirer de la procédure de changement de corps prévue au titre premier du statut général.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## SECTION II

### **Les commissions administratives paritaires.**

#### *Article 17.*

##### **Création des commissions administratives paritaires.**

Cet article reprend, en les modifiant, les dispositions de l'article L. 805 du code de la santé publique précisant que l'assemblée délibérante institue dans chaque établissement, une ou plusieurs commissions administratives paritaires.

L'Assemblée nationale a adopté un amendement de conséquence à cet article.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 18.*

##### **Commissions administratives paritaires départementales.**

Cet article concerne les commissions administratives paritaires départementales créées par l'autorité administrative de l'Etat qui sont déjà mentionnées par l'article L. 804 du code de la santé publique.

Cette commission est compétente lorsqu'il ne peut être créé de commission locale ou lorsque celle-ci ne peut se réunir.

Il est à noter que l'adoption des articles 17 et 18 modifiera le régime applicable aux personnels nommés par le préfet et désormais par le Président du Conseil général.

Ceux-ci relevaient en effet de la commission administrative paritaire départementale, en vertu de l'article L. 804 précité.

Ce présent projet aligne leur situation sur le droit commun incarné par la commission locale.

L'Assemblée nationale n'a pas modifié cet article .

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

*Article 19.*

**Commissions administratives paritaires nationales.**

Cet article prévoit l'institution d'une commission administrative paritaire nationale pour les corps de catégorie A recrutés et gérés dans le cadre national.

Votre commission vous propose à cet article, un amendement de conséquence après les modifications apportées à l'article 4.

*Article 20.*

**Composition des commissions administratives paritaires.**

Cet article fixe les modalités de désignation des membres des commissions administratives paritaires.

Les représentants de l'administration sont désignés par l'autorité compétente de l'Etat pour les commissions nationales et départementales, par l'assemblée délibérante pour les commissions locales.

Le dernier alinéa de l'article 20 précise que l'assemblée délibérante ne pourra désigner ceux de ses membres représentant le personnel. Cette règle d'inéligibilité a pour objet d'assurer la réalité du paritarisme au sein de la commission. Les représentants du personnel sont élus.

Toutefois l'Assemblée nationale a apporté une restriction au texte initial par une disposition selon laquelle les candidats sont présentés par les organisations syndicales.

Reprenant la position adoptée par le Sénat lors de la discussion des titres II et III, votre commission vous propose de revenir au texte du projet de loi afin d'autoriser les fonctionnaires à présenter des candidats en dehors des organisations syndicales.

Par ailleurs, elle vous propose par souci de cohérence, d'inclure les règles relatives à la présidence des commissions administratives paritaires dans cet article 20, alors qu'elles figurent à l'article 21 qui concerne les compétences des commissions.

Tel est l'objet des deux amendements présentés à cet article.

*Article 21.*

**Compétences des commissions administratives paritaires.**

Cet article énumère les compétences des commissions administratives paritaires qui seront très proches de ce que prévoient les titres II et III.

Il s'agit, comme dans le régime actuel, de compétences consultatives. Les commissions connaissent tout d'abord des propositions de titularisation ou des refus de titularisation.

Elles sont également consultées sur les décisions individuelles concernant les agents et notamment celles qui concernent la promotion interne, le temps partiel, certaines positions du fonctionnaire, la notation et l'avancement, le reclassement pour raisons de santé, la discipline, le licenciement, l'interdiction faite aux fonctionnaires d'exercer une activité lucrative privée et la déchéance des droits à pension en cas d'infraction.

Le second alinéa attribue la présidence de la commission à l'autorité administrative d'Etat pour les commissions nationales et départementales, au président de l'assemblée délibérante pour les commissions locales.

Votre commission vous propose de supprimer ce second alinéa, déplacé à l'article précédent.

Elle vous propose également un amendement rédactionnel dans le premier alinéa et vous demande d'adopter cet article ainsi modifié.

*Article 22.*

**Détermination des règles de fonctionnement  
des commissions administratives paritaires.**

Cet article prévoit que les modalités d'application des dispositions précédentes seront fixées par décret en Conseil d'Etat.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### SECTION III

#### Les comités techniques paritaires.

##### *Article 23.*

#### **Création d'un comité technique paritaire par établissement.**

Cet article pose le principe de l'institution dans chaque établissement d'un comité technique paritaire.

Leur existence dans le secteur hospitalier a été prévue par la loi du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière et par la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.

A l'instar des dispositions analogues figurant dans les titres II et III, les comités sont régis par le principe du paritarisme.

Les représentants de l'administration comprennent :

- le président de l'assemblée délibérante (ou un membre de cette assemblée le représentant). Il préside également le comité ;
- le directeur de l'établissement ;
- des membres désignés par l'assemblée délibérante.

Comme cela a été prévu pour les commissions administratives paritaires, les représentants du personnel à l'assemblée délibérante ne peuvent être désignés par celle-ci.

Comme dans la fonction publique d'Etat, les représentants du personnel sont désignés par les organisations syndicales. L'élection, de règle dans la fonction publique territoriale, n'intervient qu'en l'absence d'organisation syndicale dans l'établissement.

On peut regretter, à cet égard, qu'une règle commune aux titres II, III et IV n'ait pas été adoptée.

Le Gouvernement a estimé en l'espèce, que la désignation des représentants du personnel évite la lourdeur et le coût inhérents à l'organisation d'une élection.

D'autre part, la désignation des représentants du personnel s'inspirera de la représentativité apparue lors des élections aux commissions administratives paritaires.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Art. 24.*

**Compétences des comités techniques paritaires.**

Cet article détermine les compétences consultatives des comités techniques paritaires.

Comme dans les autres fonctions publiques, ils sont institués en vue de connaître de l'organisation et du fonctionnement des services. Mais les compétences énumérées par cet article paraissent plus précises et plus spécifiques.

Il est en effet prévu que les comités techniques paritaires seront consultés sur les questions suivantes :

- budget, comptes et tableaux des effectifs ;
- organisation et fonctionnement des départements et services ;
- conditions et organisation du travail ;
- plan directeur de l'établissement ;
- règles d'emploi des diverses catégories de personnels ;
- critères de répartition de certaines primes et indemnités ;
- politique de formation du personnel.

La rédaction initiale de cet article prévoyait la consultation du comité sur l'organisation et le fonctionnement des départements et services non médicaux.

L'Assemblée nationale a supprimé cette dernière mention qui aurait conduit à doter les comités techniques paritaires de compétences différentes selon que l'établissement est organisé ou non en départements.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 24 bis.*

**Comité consultatif national paritaire.**

Cet article résulte d'un amendement de l'Assemblée nationale. Par analogie avec les commissions administratives nationales prévues à l'article 19, il propose d'instituer pour chaque corps de catégorie A géré au niveau national, un comité consultatif national paritaire, ayant à connaître des problèmes spécifiques de ces corps.

Votre commission présente à cet article un amendement de conséquence avec les modifications intervenues à l'article 4.

*Article 25.*

**Modalités d'application des dispositions relatives  
aux comités techniques paritaires.**

Cet article confie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer les modalités d'application des articles relatifs aux comités techniques paritaires.

Votre commission vous demande de l'adopter sans modification.

CHAPITRE III

**RECRUTEMENT**

Ce chapitre, relatif aux modalités de recrutement, reprend dans une large mesure des dispositions analogues figurant aux titres II et III du statut général.

*Article 26.*

**Conditions d'aptitude physique et limites d'âge.**

Les dispositions de cet article sont calquées sur celles qui figurent aux titres II et III.

Les conditions d'aptitude physique seront fixées par décret en Conseil d'Etat.

La limite d'âge est supprimée pour les travailleurs handicapés. Elle est repoussée, pour ceux qui n'ont plus la qualité de travailleurs handicapés, d'une durée égale à celle des soins et traitements et, au plus, égale à cinq ans.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 27.*

**Principe de recrutement par concours.**

En posant le principe du recrutement par concours, cet article confirme une pratique largement en usage dans la fonction publique hospitalière. La règle du concours sur épreuve, interne et externe, est ici retenue. Toutefois, des concours externes sur titres pourront être organisés lorsque l'accès aux emplois nécessite une expérience ou une formation préalable.

Cet article prévoit, en outre, d'ouvrir les concours internes aux fonctionnaires de l'Etat, des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, ainsi qu'aux personnes en fonctions dans une organisation internationale intergouvernementale.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

*Article 28.*

**Organisation des concours.**

Cet article concerne les modalités d'organisation des concours. Dans sa rédaction initiale, il distinguait les corps recrutés dans le cadre national des autres emplois, en renvoyant à un décret en Conseil d'Etat pour le premier cas et aux statuts particuliers dans le second.

L'Assemblée nationale a simplifié cette rédaction en prévoyant que les statuts particuliers, fixés par décrets en Conseil d'Etat, détermineront les conditions d'ouverture des concours.

L'autorité compétente de l'Etat ou l'autorité investie du pouvoir de nomination procéderont à l'ouverture des concours, conformément aux conditions prévues par les statuts.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 29.*

**Liste de classement.**

Cet article précise tout d'abord que le nombre d'emplois mis au concours est égal à celui des emplois vacants.

Il prévoit ensuite l'établissement d'une liste de classement par ordre de mérite et, éventuellement, d'une liste complémentaire.

Cette dernière doit permettre notamment de pourvoir aux postes devenus vacants entre deux concours.

L'article 29 précise, en outre, que les préférences en matière d'affectation seront prises en considération selon le classement du candidat.

Enfin, il prévoit que le jury peut se constituer si nécessaire en groupes d'examineurs.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 30.*

#### **Dérogations au principe de recrutement par concours.**

Cet article prévoit la possibilité de déroger au principe de recrutement par concours dans les cas suivants :

— lorsque sont pourvus des emplois réservés aux handicapés et victimes de guerre ;

— lors de la constitution initiale d'un corps ;

— lors du recrutement de fonctionnaires de catégories C et D dont le statut le prévoit ;

— lors d'un changement d'établissement, ce qui était déjà le cas, ou lors d'un changement de corps entre les différentes fonctions publiques.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 31.*

#### **Possibilité d'accès direct à certains corps de catégorie A.**

Cet article prévoit une possibilité d'accès direct aux corps de catégorie A pour certains fonctionnaires.

La liste de ces corps sera fixée par décret en Conseil d'Etat.

Les fonctionnaires des titres II et IV ainsi que les fonctionnaires des organisations intergouvernementales pourront bénéficier de ce tour extérieur.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 32.*

**Egalité d'accès des hommes et des femmes à la fonction publique.**

L'article L. 784 du code de la santé publique spécifie que le statut du livre IX s'applique sans distinction aux agents des deux sexes, sous réserve de dispositions spéciales.

La loi n° 82-380 du 7 mai 1982 précise quant à elle qu'on ne peut déroger au principe de non-discrimination sauf lorsque l'appartenance à l'un ou l'autre sexe constitue une condition déterminante pour l'exercice des fonctions assurées par les intéressés.

Cette disposition a été reprise à l'article 6 du titre I du statut général.

L'article 32 prévoit que cette dérogation ne pourra affecter que certains corps figurant sur une liste établie par décret en Conseil d'Etat, après avis du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière. Il s'agit ici de pouvoir répondre au caractère spécifique de certains emplois, en psychiatrie par exemple.

Par ailleurs, l'article 32 prévoit le dépôt, tous les deux ans, d'un rapport du Gouvernement devant le Parlement. Ce rapport traitera de la mise en œuvre des mesures devant assurer le respect de l'égalité entre hommes et femmes dans la fonction publique hospitalière.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 33.*

**Promotion interne.**

Cet article précise que des statuts particuliers comporteront des dispositions relatives à la promotion interne.

Une part des emplois seront pourvus par appel à des personnels appartenant à l'administration ou à une organisation intergouvernementale, soit par concours, soit par inscription sur une liste d'aptitude. Cette dernière sera établie après examen professionnel ou après avis de la commission administrative paritaire du corps d'accueil.

Des dispositions analogues figurent dans les titres II et III ainsi que dans certains statuts particuliers de la fonction publique hospitalière.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 34.*

#### **Conditions dans lesquelles sont pourvus les emplois vacants.**

Cet article fixe les règles relatives aux emplois vacants.

Ils devront tout d'abord faire l'objet d'une publicité destinée à permettre une plus large diffusion de l'information auprès des personnels. L'article 34 énumère ensuite les procédures normales de recrutement des emplois vacants :

- l'appel à des fonctionnaires d'autres établissements ;
- le recours à des fonctionnaires relevant des titres II et III, par la procédure de changement de corps ou détachement.

Lorsque les emplois vacants ne sont pas pourvus dans ces conditions, ils le sont selon les règles énoncées par les statuts particuliers.

Il faut toutefois souligner que si le chef d'établissement est obligé de recourir en priorité aux deux premières procédures de mobilité, il n'est pas tenu de retenir les candidatures qui se sont présentées.

Il peut alors pourvoir le poste par concours ou promotion interne dans le cas d'un emploi correspondant au grade de début de corps ou par voie d'avancement dans les autres cas.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 35.*

#### **Stage préalable à la titularisation.**

Cet article renvoie aux statuts particuliers le soin de fixer la durée du stage préalable à la titularisation.

La nécessité du stage est mentionnée à l'article L. 811 du code de la santé publique.

L'article 35 prévoit, en outre, que les périodes de congés de maladie, maternité ou adoption, n'entrent pas dans la durée du stage.

En cas de congé de maternité ou d'adoption, la titularisation prend effet à la fin de la durée normale du stage. La période normale et la prolongation sont validées pour l'avancement.

Dans tous les cas, la période de stage est validée pour la retraite. Comme dans le régime actuel, le licenciement pour insuffisance professionnelle est possible pendant la durée du stage.

La rédaction initiale de l'article 35 différait cependant sensiblement de celle de l'article L. 811.

Elle ajoutait au cas d'insuffisance professionnelle celui de faute disciplinaire et prévoyait la consultation de la commission administrative paritaire. Par contre elle ne reprenait pas la clause spécifiant que le licenciement ne pouvait intervenir qu'après une période égale à la moitié de la durée du stage.

L'Assemblée nationale a introduit une disposition analogue qui prévoit l'impossibilité du licenciement du stagiaire pendant les six premiers mois du stage.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 36.*

#### **Priorités en matière de mutations, changement de corps, détachement, mise à disposition.**

Cet article introduit dans le statut des personnels hospitaliers une disposition figurant au titre III.

Il s'agit de faire bénéficier les fonctionnaires séparés de leur conjoint et les fonctionnaires reconnus travailleurs handicapés, d'une priorité dans la prise en compte des demandes de mutation, de changement de corps, de détachement et de mise à disposition.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## **CHAPITRE IV**

### **POSITIONS**

Ce chapitre définit les différentes positions dans lesquelles le fonctionnaire peut être placé et les règles qui leur sont applicables. Les dispositions qui suivent sont calquées sur celles qui figurent aux titres II et III du statut général.

Cette harmonisation ne modifie pas en profondeur le droit actuel puisqu'un grand nombre de dispositions prévues dans le livre IX du code de la santé publique sont reprises.

La mise à disposition et la position hors cadre constituent les modifications les plus marquantes contenues par ce chapitre IV.

*Article 37.*

**Positions des fonctionnaires.**

Cet article reprend, en les actualisant, les cinq positions prévues par le livre IX et crée une position hors cadre.

Les positions, communes à l'ensemble de la fonction publique, sont donc les suivantes :

- l'activité à temps plein, non complet ou partiel ;
- le détachement ;
- la position hors cadre ;
- la disponibilité ;
- l'accomplissement du service national ;
- le congé parental qui se substitue au congé postnatal.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

**SECTION PREMIÈRE**

**Activité.**

Cette section comporte des dispositions générales, d'une part, et des règles relatives à la mise à disposition, d'autre part.

*Sous-section première.*

**DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

*Article 38.*

**Définition de la position d'activité.**

Cet article maintient la définition actuelle de l'activité telle qu'elle figure à l'article L. 849 du code de la santé publique. L'activité se définit par l'exercice effectif des fonctions.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## Article 39.

### Congés.

Cet article introduit dans la fonction publique hospitalière deux nouveaux types de congés, le congé pour formation syndicale et le congé accordé aux jeunes fonctionnaires.

Comme dans les titres II et III, les congés sont au nombre de huit :

#### 1° Le congé annuel :

La durée de ce congé est fixée par décret en Conseil d'Etat. Cet article reprend la disposition de l'article L. 850 du code de la santé publique permettant aux agents originaires de Corse ou d'un territoire d'outre-mer de cumuler leurs congés de deux années pour se rendre dans leur département ou territoire d'origine. Il crée, en outre, un régime de congés bonifiés pour les fonctionnaires originaires des départements d'outre-mer, comme cela est prévu dans la fonction publique d'Etat.

#### 2° Les congés de maladie :

Le régime des congés de maladie prévu par cet article diffère quelque peu du régime actuel.

Après une prise en charge intégrale de trois mois, le traitement sera réduit de moitié pendant neuf mois et non plus pendant trois mois. De même, il est prévu que l'intéressé continuera de bénéficier de l'intégralité de l'indemnité de résidence. Il s'agit d'un alignement sur la situation des fonctionnaires relevant des titres II et III.

#### 3° Les congés de longue maladie :

Accordés pour une durée maximale de trois ans, avec maintien du traitement pendant un an et réduction de moitié ensuite, ces congés de longue maladie n'étaient pas prévus par le livre IX mais s'appliquaient, en fait, aux fonctionnaires hospitaliers.

#### 4° Les congés de longue durée :

Il s'agit d'une disposition déjà prévue par l'article L. 856 du code de la santé publique, reprise par le présent article.

#### 5° Les congés pour maternité et adoption :

L'article 39 reprend les dispositions figurant à l'article L. 861 prévoyant un régime de congé analogue à celui fixé par la législation sur la sécurité sociale.

6° Le congé de formation professionnelle :

Il remplace les autorisations spéciales d'absence n'entrant pas en compte dans le calcul des congés, prévues à l'article L. 851.

7° Le congé pour formation syndicale avec traitement :

Ne pouvant dépasser douze jours ouvrables, ce congé existant pour les fonctionnaires des titres II et III est étendu aux fonctionnaires hospitaliers.

8° Le congé accordé aux fonctionnaires de moins de vingt-cinq ans.

Destiné à la formation aux activités des organisations de jeunesse, il ne peut excéder six jours et se cumule avec le congé pour formation syndicale dans la limite de douze jours.

Votre commission vous propose de préciser qu'il ne peut également se cumuler au cours de la même année, avec le congé de formation mentionné au 6° du présent article afin de ne pas aboutir à de trop longues absences des personnels.

Elle vous propose d'adopter cet article ainsi modifié.

*Article 40.*

**Modalités d'application des dispositions relatives aux congés.**

Cet article précise que des décrets en Conseil d'Etat fixeront les modalités des différents congés.

Ces décrets devront également prévoir les obligations auxquelles les bénéficiaires de congés de maladie devront se soumettre, sous peine de se voir supprimer la prise en charge.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 41.*

**Congé de longue durée pour invalidité de guerre.**

Cet article reprend les dispositions de l'article L. 857 du code de la santé publique, relatives aux congés avec traitement intégral dont bénéficient certains invalides de guerre.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

*Article 42.*

**Gratuité des soins hospitaliers pour les fonctionnaires hospitaliers.**

Cet article ne modifie pas les conditions de prise en charge des soins hospitaliers des fonctionnaires, définies à l'article L. 862 du code de la santé publique.

La prise en charge des frais d'hospitalisation non remboursés par la sécurité sociale est de droit lorsque l'intéressé est hospitalisé dans son établissement. Dans un cas contraire, elle n'est assurée qu'en cas de nécessité médicalement reconnue.

Les fonctionnaires bénéficient également de la gratuité des soins et des produits pharmaceutiques dans leur établissement.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 43.*

**Autorisations spéciales d'absence.**

La plupart des cas d'autorisation d'absence prévus par l'article L. 851 du code de la santé publique sont repris par cet article. Il s'agit des autorisations accordées, sous réserve des nécessités de service, à certains représentants syndicaux, aux membres des assemblées délibérantes et organismes consultatifs des établissements, aux personnes justifiant de certains événements familiaux et, sans condition restrictive, aux titulaires de fonctions publiques électives.

L'article 43 ajoute à cette liste les membres des mutuelles et de certains organismes privés de coopération interhospitalière.

Il s'agit, dans ce dernier cas, du centre de gestion des œuvres sociales et de l'association nationale de formation du personnel hospitalier.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 44.*

**Service à temps partiel.**

Cet article, comme l'article 45, reprend les dispositions sur l'exercice des fonctions à temps partiel, qui figurent aux titres II et III.

Comme cela était prévu par l'article L. 792 du code de la santé publique, le service à temps partiel n'est possible que sous réserve des nécessités de service.

L'article 44 aligne le régime des agents à temps partiel des établissements hospitaliers sur celui des autres fonctionnaires en ce qui concerne les litiges éventuels, la fin des fonctions à temps partiel, les droits à avancement, l'interdiction de cumuls.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 45.*

**Rémunération des fonctionnaires à temps partiel.**

Cet article applique aux agents hospitaliers exerçant leurs fonctions à temps partiel les modalités de rémunération des autres fonctionnaires à temps partiel.

Il prévoit également le dépôt annuel d'un rapport au Parlement par le Gouvernement sur le bilan d'application des dispositions relatives au temps partiel.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Sous-section II.*

**MISE A DISPOSITION**

La mise à disposition prévue aux titres II et III est étendue, par les articles qui suivent, aux fonctionnaires hospitaliers.

*Article 46.*

**Mise à disposition auprès d'administrations.**

Cet article reprend tout d'abord la définition de la mise à disposition, en précisant que celle-ci correspond à la situation du fonctionnaire effectuant son service dans une autre administration que la sienne mais qui est rémunéré et réputé occuper un emploi dans son corps d'origine.

Le fonctionnaire ne peut être mis à disposition qu'auprès d'établissements relevant du titre IV, pour exercer des fonctions comparables aux siennes, en l'absence d'emploi budgétaire correspondant.

Cette mise à disposition est possible sous réserve des nécessités de service.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 47.*

**Mise à disposition auprès d'organismes d'intérêt général.**

Cet article prévoit que les fonctionnaires hospitaliers pourront être mis à disposition auprès d'organismes d'intérêt général, comme leurs homologues relevant des titres II et III, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Il est souhaitable que ce dernier précise la notion d'organismes d'intérêt général.

Par ailleurs, l'Assemblée nationale a instauré, à l'article 47 bis, une possibilité de contrôle de ces mises à disposition, selon des modalités analogues à celles prévues aux titres II et III.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 47 bis.*

**Établissement d'un bilan annuel des mises à disposition.**

Cet article résultant d'un amendement de l'Assemblée nationale traduit le souci de pouvoir contrôler l'application des articles précédents, notamment en raison du caractère très peu précis de la notion d'organisme d'intérêt général.

Il est prévu qu'un rapport annuel sera présenté au comité technique paritaire par l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

SECTION II

**Détachement.**

*Article 48.*

**Procédure de détachement.**

Cet article définit le détachement comme étant la situation du fonctionnaire placé hors de son corps ou emploi d'origine mais continuant à bénéficier de ses droits à l'avancement et à la retraite.

Prononcé à la demande du fonctionnaire pour une courte ou longue durée, il est révocable.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 49.*

**Règles applicables aux fonctionnaires détachés.**

Les règles applicables aux fonctionnaires détachés définies par cet article sont analogues à celles prévues aux titres II et III.

Le fonctionnaire détaché est soumis aux règles régissant la fonction qu'il exerce, à l'exception de certaines d'entre elles, comme celles relatives aux indemnités de licenciement ou de fin de contrat à durée déterminée.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 50.*

**Régime de pension des fonctionnaires détachés.**

Cet article applique aux fonctionnaires hospitaliers détachés le régime de pension des autres fonctionnaires détachés.

Celui-ci se caractérise essentiellement par le maintien du rattachement à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, sauf en cas de détachement auprès d'une organisation internationale ou d'exercice de fonctions publiques électives.

L'article 50 précise également que l'organisme bénéficiaire du détachement doit verser une contribution à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.

Le dernier alinéa fait référence à une disposition figurant dans le titre III, relative au cas de détachement auprès d'un parlementaire. Dans cette hypothèse, la contribution sera versée par le parlementaire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 51.*

**Remise à disposition d'un fonctionnaire détaché.**

Cet article a pour objet de garantir au fonctionnaire détaché une rémunération jusqu'au terme normal du détachement, lorsqu'il ne peut être réintégré immédiatement dans son corps d'origine.

La rémunération est alors à la charge de l'organisme de détachement. Toutefois cette disposition ne s'applique pas lorsque la cessation des fonctions avant le terme normal résulte d'une faute du fonctionnaire. Il s'agit ici d'aligner les garanties assurées aux fonctionnaires hospitaliers sur celles des autres fonctionnaires.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 52.*

**Réintégration du fonctionnaire détaché dans son emploi d'origine.**

Cet article prévoit des règles sensiblement analogues à celles qui figurent à l'article L. 867 du code de la santé publique.

A la fin de son détachement, le fonctionnaire a droit à réintégrer son ancien emploi ou un emploi équivalent, dans le même établissement. En cas de refus, le fonctionnaire est placé en disponibilité d'office.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 53.*

**Réintégration du fonctionnaire détaché  
en cas d'absence d'emploi vacant dans l'établissement d'origine.**

Cet article vise le cas où le fonctionnaire ne peut être réintégré faute d'emploi vacant dans son établissement d'origine.

Les règles énoncées à cet article sont plus précises que les dispositions de l'article L. 867 du code de la santé publique.

En premier lieu, le fonctionnaire qui n'a pu être réintégré faute d'emploi vacant est placé en disponibilité d'office. Il bénéficie d'une priorité de recrutement dans l'ensemble des établissements relevant du titre IV, pour tout emploi correspondant à son grade.

Cette priorité prévaut sur celle mentionnée aux articles 34 et 36. Elle ne peut toutefois faire obstacle à la réintégration dans son établissement d'un fonctionnaire détaché ou d'un fonctionnaire licencié pour suppression d'emploi.

En second lieu, le fonctionnaire non réintégré se voit proposer trois emplois correspondant à son grade, par l'autorité administrative compétente. S'il accepte une de ces propositions, il est procédé à sa nomination.

Enfin, la réintégration est de droit, le cas échéant en surnombre, pour les fonctionnaires coopérants, comme cela est prévu pour les fonctionnaires d'Etat.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 54.*

**Intégration du fonctionnaire dans le corps de détachement.**

Par analogie avec les dispositions existant dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale, cet article prévoit la possibilité d'intégration du fonctionnaire dans le corps de détachement, sur sa demande ou avec son accord.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 55.*

**Réciprocité des possibilités de détachement  
entre les différentes fonctions publiques.**

Cet article résulte du principe de mobilité à l'intérieur de la fonction publique affirmé par le statut général.

Il prévoit, en conséquence, la possibilité pour les fonctionnaires hospitaliers d'être détachés dans des emplois relevant des titres II, III et IV.

Il prévoit également la possibilité pour les autres fonctionnaires d'être détachés dans des emplois relevant du titre IV.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sous réserve d'un amendement rédactionnel.

*Article 56.*

**Modalités d'application des dispositions relatives au détachement.**

Cet article confie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer les conditions d'application des dispositions relatives au détachement. Ce décret précisera les cas, les conditions et la durée du détachement, les modalités de réintégration ou d'intégration dans le corps de détachement.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### SECTION III

#### **Position hors cadre.**

##### *Article 57.*

#### **Définition de la position hors cadre.**

Cet article permet la création dans la fonction publique hospitalière, d'une position hors cadre.

La position hors cadre concerne le fonctionnaire détaché soit auprès d'une administration ou une entreprise publique, dans un emploi ne conduisant pas à pension de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, soit auprès d'un organisme international.

Ce fonctionnaire, s'il réunit quinze années de services effectifs, peut demander à continuer à servir dans la même administration ou le même organisme. Il se trouve alors placé en position hors cadre et cesse de bénéficier de ses droits à l'avancement.

L'Assemblée nationale a adopté un amendement du Gouvernement tendant à réduire la durée de services effectifs nécessaires, de quinze à cinq ans, pour les personnes détachées auprès d'organismes internationaux.

Un tel amendement a déjà été adopté au Sénat le 15 octobre dernier, pour les fonctionnaires relevant du titre III, lors de la discussion du projet de loi relatif à la formation des fonctionnaires territoriaux. Les fonctionnaires relevant du titre II sont également soumis à une disposition analogue.

Par ailleurs, le dernier alinéa de cet article renvoie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer les conditions et la durée de la position hors cadre ainsi que les modalités de réintégration.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

##### *Article 58.*

#### **Droits à pension du fonctionnaire placé en position hors cadre.**

Cet article reprend les dispositions du titre III relatives au régime de retraite des fonctionnaires placés en position hors cadre.

Il faut rappeler que ceux-ci sont soumis au régime de retraite de la fonction qu'ils exercent.

Dans le cas où ils n'auraient pu acquérir de droit à ce titre, ils peuvent, après réintégration, demander validation de ces périodes à la caisse de retraite des agents des collectivités locales, sous réserve qu'ils versent des retenues pour pension afférentes à ces périodes, calculées sur le traitement perçu lors de leur réintégration. Dans ce cas, une contribution analogue est versée par l'organisme de détachement.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### SECTION IV

#### **Disponibilité.**

##### *Article 59.*

#### **Position de disponibilité.**

Cet article reprend la définition traditionnelle prévoyant que le fonctionnaire en disponibilité cesse de bénéficier de ses droits à l'avancement et à la retraite.

Il distingue la disponibilité sur demande de l'intéressé de la disponibilité d'office dans les cas mentionnés plus haut, notamment en fin de congés de maladie. Il est en outre précisé que le fonctionnaire mis en disponibilité peut être licencié s'il refuse successivement trois postes qui lui sont proposés en vue de sa réintégration. L'article L. 879 du code de la santé publique prévoyait cette possibilité après un seul refus.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

SECTION V

**Accomplissement du service national.**

*Article 60.*

**Position d'accomplissement du service national.**

Cet article reprend les dispositions sur l'accomplissement du service national actuellement en vigueur dans la fonction publique hospitalière sous une forme analogue à celle qui figure aux titres II et III.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

SECTION VI

**Congé parental.**

*Article 61.*

**Congé parental.**

L'article L. 881-1 du code de la santé publique comporte des dispositions relatives au congé post-natal.

L'article 61 remplace le congé post-natal par le congé parental, en vigueur dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale.

Cet article introduit une modification importante, au regard du droit actuel.

En effet, le congé parental peut bénéficier autant au père qu'à la mère alors que le congé post-natal ne pouvait être accordé au père que lorsque la mère ne pouvait y accéder ou y renonçait.

Par ailleurs, il reprend le principe du droit à réintégration, le cas échéant en surnombre, à l'issue du congé parental.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## CHAPITRE V

### NOTATION, AVANCEMENT, RECLASSEMENT

#### SECTION PREMIÈRE

##### **Notation.**

##### *Article 62.*

##### **Notation.**

Cet article aligne le régime de notation des fonctionnaires hospitaliers sur celui des fonctionnaires relevant des titres II et III.

Le pouvoir de fixer les notes et appréciations générales appartient à l'autorité investie du pouvoir de nomination. A cet égard, l'Assemblée nationale a complété la rédaction initiale, en prévoyant l'avis du ou des supérieurs hiérarchiques directs. Une telle précision figurait déjà à l'article L. 814 du code de la santé publique.

Elle a également précisé, par voie d'amendement, que la fixation des notes s'effectuait dans les conditions définies à l'article 17 du titre premier du statut général. Cela entraîne deux modifications par rapport au régime actuel résultant de l'article L. 814.

La notation a un caractère facultatif, dans la mesure où les statuts particuliers peuvent la prévoir ou ne pas la prévoir. Les notes et appréciations doivent être communiquées aux fonctionnaires alors que ce n'est le cas, à l'heure actuelle, que pour les notes chiffrées.

Par ailleurs, l'article 62 reprend la disposition de l'article L. 814, relative à la communication des notes aux commissions administratives paritaires. Il prévoit également qu'un décret en Conseil d'Etat déterminera les modalités d'application des présentes dispositions.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## SECTION II

### **Avancement.**

#### *Article 63.*

##### **Modalités d'avancement.**

L'article L. 816 du code de la santé publique prévoit que l'avancement des fonctionnaires hospitaliers comprend l'avancement d'échelon et l'avancement de grade.

L'article 63 reprend cette disposition. Il précise également que la classe s'assimile au grade, lorsqu'elle s'acquiert selon la procédure fixée pour l'avancement de grade.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 64.*

##### **Avancement d'échelon.**

Cet article reprend des dispositions figurant aux articles L. 817 et L. 818 du code de la santé publique.

Il prévoit que l'avancement d'échelon se traduit par une augmentation de traitement et se produit d'un échelon à l'échelon immédiatement supérieur.

L'avancement d'échelon prend en compte l'ancienneté et la valeur professionnelle de l'agent.

L'article 64 précise, en outre, que les statuts particuliers peuvent prévoir des conditions spécifiques nécessaires pour accéder à certains échelons.

Il peut notamment s'agir de la possession d'un titre ou d'un diplôme reconnu.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 65.*

#### **Avancement de grade.**

Cet article prévoit d'instaurer deux règles nouvelles en matière d'avancement des personnels hospitaliers.

Dans son premier alinéa, il permet de déroger au principe selon lequel l'avancement de grade a lieu de façon continue d'un grade au grade immédiatement supérieur, lorsque l'avancement est subordonné à une sélection professionnelle. Cette procédure instaurée dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale est déjà en usage pour certains fonctionnaires hospitaliers. Le premier alinéa de l'article 65 vise à lui donner une consécration analogue à celle réalisée dans les titres II et III.

Dans son second alinéa, l'article 65 prévoit également que l'avancement de grade pourra être subordonné à une durée minimale de formation professionnelle, comme cela existe dans la fonction publique d'Etat.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 66.*

#### **Modalités de l'avancement de grade.**

L'article L. 819 du code de la santé publique spécifie que l'avancement s'effectue exclusivement au choix, d'après le tableau d'avancement. L'article L. 821 prévoit que l'inscription au tableau d'avancement est subordonnée à la consultation de la commission administrative paritaire et à l'appréciation de la valeur professionnelle de l'agent.

Cet article reprend cette disposition mais crée également deux procédures nouvelles d'avancement de grade :

— l'inscription à un tableau annuel d'avancement après avis de la commission administrative paritaire, après une sélection par voie d'examen professionnel ;

— la sélection par voie de concours professionnels, ouverts aux personnels hospitaliers remplissant des conditions fixées par les statuts particuliers.

Les titres II et III comportent des dispositions analogues.

L'article 66 prévoit, en outre, des possibilités de réduire l'avancement requis pour certains fonctionnaires titulaires de certains titres ou diplômes, dans des conditions prévues par les statuts particuliers.

Cela concerne essentiellement certains personnels titulaires du « certificat cadre » de leur spécialité comme le personnel infirmier, les masseurs-kinésithérapeutes, les psycho-rééducateurs ou les puéricultrices qui voient alors l'ancienneté requise pour accéder au grade de surveillant réduite de huit à cinq ans. Par ailleurs, l'article L. 827 du code de la santé publique prévoyait que le fonctionnaire refusant d'accepter l'emploi dans son nouveau grade pouvait se voir radier du tableau d'avancement.

L'article 66, dans son dernier alinéa, modifie cette règle en spécifiant que l'avancement de grade est subordonné à l'acceptation de l'emploi par le fonctionnaire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sous réserve d'un amendement de coordination avec la suppression de l'article 3.

#### *Article 67.*

#### **Dispositions particulières applicables à certains fonctionnaires.**

Cet article concerne les fonctionnaires mis à disposition d'organisations syndicales en application de l'article 92 du présent projet et les fonctionnaires bénéficiant de décharges totales d'activité de service pour l'exercice de mandats syndicaux.

Il leur applique, en matière d'avancement, des règles comparables à celles prévues aux titres II et III, c'est-à-dire un avancement moyen des fonctionnaires des corps ou emplois auxquels ils appartiennent.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### SECTION III

#### **Reclassement pour raisons de santé.**

##### *Article 68.*

#### **Reclassement des fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions.**

Le code de la santé publique prévoit, dans son article L. 855, des possibilités de reclassement pour les fonctionnaires atteints d'une longue maladie ou d'une invalidité partielle.

L'article 68 modifie sensiblement ces dispositions en s'inspirant largement des règles prévues dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale.

Il précise tout d'abord que lorsque le fonctionnaire est reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions, le poste de travail doit être adapté à son état physique.

Lorsque cela n'est pas possible, le fonctionnaire peut être reclassé sur sa demande.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

##### *Article 69.*

#### **Modalités du reclassement.**

Cet article reprend les règles des titres II et III relatives aux modalités de reclassement.

Celles-ci prévoient tout d'abord la possibilité d'accès à des corps de niveau équivalent, inférieur ou supérieur, sans limité d'âge, sous réserve de bénéficier de l'ancienneté requise.

L'accès à ces corps et emplois pourra s'effectuer par concours ou sans concours lorsque cela est prévu ou encore par promotion interne.

Enfin, le fonctionnaire reclassé dans un corps de niveau hiérarchique inférieur est inscrit au premier grade de ce corps, tout en conservant le bénéfice des services accomplis dans le corps d'origine.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 70.*

**Reclassement par voie de détachement.**

Il est prévu dans les titres II et III que les fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être reclassés dans des corps et emplois inférieurs ou équivalents par voie de détachement.

L'article 70 étend cette possibilité aux fonctionnaires relevant du titre IV. Il reprend également la disposition autorisant l'intégration dans le corps d'accueil après une année de détachement. Dans ce cas, le fonctionnaire bénéficie des conditions de prise en compte de l'ancienneté définies à l'article 69.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 71.*

**Intégration dans un corps de reclassement.**

Cet article précise que le reclassement dans un autre grade du même corps est possible, dans les conditions prévues par les articles 68 et 69.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 72.*

**Maintien de l'indice.**

L'article L.855 du code de la santé publique prévoit qu'en cas de reclassement du fonctionnaire, ses avantages lui sont maintenus.

L'article 72 reprend quant à lui une disposition plus précise et plus protectrice, applicable aux fonctionnaires relevant des titres II et III.

En effet, cet article spécifie que lorsque le fonctionnaire se trouve reclassé dans un emploi à un échelon dont l'indice est inférieur à celui dont il bénéficie, il est maintenu à l'indice antérieur, ce qui lui évite une baisse de rémunération.

Cette règle s'applique jusqu'au jour où il peut bénéficier dans son corps d'accueil d'un indice supérieur ou égal à l'indice fixe.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 73.*

**Modalités d'application.**

Cet article prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat déterminera les modalités d'application de la section relative au reclassement pour raisons de sante.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

CHAPITRE VI

**RÉMUNÉRATION**

*Article 74.*

**Éléments de la rémunération.**

Cet article réaffirme tout d'abord le principe inclu dans les titres II et III selon lequel les fonctionnaires ont droit à une rémunération après service fait.

Il prévoit ensuite le cas des fonctionnaires appelés à résider dans l'établissement qui pourront bénéficier d'avantages en nature dans des conditions fixées par décret. Une disposition analogue figure dans le code de la santé publique.

Enfin, il précise que les dispositions législatives et réglementaires concernant les fonctionnaires de l'Etat en matière de traitement et d'indemnités sont applicables de plein droit aux fonctionnaires relevant du titre IV. Ici encore, l'article 74 reprend une règle existant déjà dans la fonction publique hospitalière.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 74 bis.*

**Rémunération des fonctionnaires  
nommés dans des emplois permanents à temps non complet.**

Cet article résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale sur proposition de la commission.

Il tend à préciser que les fonctionnaires nommés dans un emploi permanent à temps non complet perçoivent un traitement et des indemnités complémentaires proportionnels aux heures de service effectuées.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 75.*

**Classement indiciaire.**

Cet article prévoit que le classement des corps, emplois et grades dans la grille commune à l'ensemble de la fonction publique est fixé par décret.

Par contre, l'échelonnement indiciaire est fixé par arrêté.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 76.*

**Allocation temporaire d'invalidité.**

Cet article prévoit le versement d'une allocation temporaire d'invalidité cumulable avec le traitement de fonctionnaire, en vigueur pour les fonctionnaires de l'Etat et les fonctionnaires territoriaux.

Cette allocation peut être versée dans deux cas :

— invalidité résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 % ;

— maladie professionnelle.

L'article 76 spécifie que cette allocation doit être attribuée dans les mêmes conditions que celles applicables aux fonctionnaires de l'Etat.

Les modalités d'attribution, de liquidation et de révision sont fixées par voie réglementaire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## CHAPITRE VII

### DISCIPLINE

#### *Article 77.*

#### **Échelle des sanctions.**

Cet article énonce l'échelle des sanctions disciplinaires prévues par l'article 27 du titre premier du statut général.

Comme dans la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale, elle comporte quatre groupes.

Le premier groupe concerne l'avertissement et le blâme qui étaient prévus par l'article L. 829 du code de la santé publique. L'article L. 847 quant à lui précise que l'avertissement et le blâme peuvent être effacés du dossier du fonctionnaire après cinq ans, sur sa demande, si sa conduite le justifie. L'article 77 apporte sur ce point une modification puisqu'il spécifie que le blâme est la seule sanction du premier groupe qui peut être inscrite au dossier du fonctionnaire. Il est effacé du dossier au bout de trois ans si aucune sanction n'est intervenue.

Le deuxième groupe comprend la radiation du tableau d'avancement, l'abaissement d'échelon, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de quinze jours. Ces trois sanctions figurent également à l'article L. 829 du code de la santé publique.

Un troisième groupe comprend la rétrogradation et une sanction nouvelle, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée de six mois à deux ans. Dans ce dernier cas, un éventuel sursis ne peut avoir pour effet de ramener l'exclusion des fonctions à moins de trois mois.

Enfin, le quatrième groupe comprend la mise à la retraite d'office, non prévue par le code de la santé publique, et la révo-

cation qui n'est plus différenciée selon qu'elle entraîne ou non la suspension des droits à pension.

L'article 77 précise les règles relatives à l'exclusion temporaire qui reste privative de toute rémunération, comme dans le régime actuel. L'intervention d'une sanction disciplinaire du deuxième ou du troisième groupe, pendant les cinq années qui suivent le prononcé de l'exclusion temporaire, entraîne la révocation du sursis éventuel. Dans le cas contraire, l'intéressé est définitivement dispensé de la partie de sanction pour laquelle il a bénéficié du sursis.

Le dernier alinéa de l'article 77 renvoie à un décret le soin de fixer les délais aboutissant à l'effacement des mentions relatives aux sanctions des deuxième et troisième groupes, sur le dossier du fonctionnaire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 78.*

#### **Autorité compétente en matière disciplinaire et procédure disciplinaire.**

Cet article reprend pour l'essentiel les dispositions des articles L. 830 à L. 832 du code de la santé publique.

Il confie le pouvoir disciplinaire à l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis de la commission administrative paritaire, siégeant en conseil de discipline. Cela était déjà le cas, sauf en cas d'avertissement ou de blâme, la consultation du conseil de discipline n'étant alors pas prévue.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 79.*

#### **Composition et fonctionnement du conseil de discipline.**

Cet article reprend le principe prévu par l'article L. 831 du code de la santé publique, selon lequel le conseil de discipline ne peut compter dans ses membres un fonctionnaire de grade inférieur à celui du fonctionnaire déféré. Il précise, en outre, que le conseil de discipline devra comprendre un fonctionnaire du grade de ce dernier ou d'un grade équivalent.

Cet article reprend également les dispositions relatives au rapport présenté par l'autorité investie du pouvoir de nomination qui doit exposer les faits incriminés ainsi que celles qui permettent l'audition de témoins désignés par celle-ci ou par le fonctionnaire incriminé.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 80.*

**Voies de recours.**

Cet article précise que le fonctionnaire sanctionné peut introduire un recours devant le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière sauf en cas d'avertissement ou de blâme. Celui-ci peut déléguer sa compétence à une commission des recours.

Par ailleurs, il est précisé que l'autorité investie du pouvoir de nomination ne peut prononcer une sanction supérieure à celle proposée par le conseil supérieur.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

CHAPITRE VIII

**CESSATION DE FONCTIONS ET PERTE D'EMPLOI**

SECTION PREMIÈRE

**Cessation de fonctions.**

*Article 81.*

**Limites d'âge.**

Cet article reprend le principe selon lequel les fonctionnaires ne peuvent occuper un emploi au-delà de la limite d'âge prévue pour cet emploi.

Toutefois, comme cela est prévu par l'article L. 889 du code de la santé publique, les règles relatives au recul de la limite d'âge, dont peuvent bénéficier les fonctionnaires de l'Etat, s'appliquent dans la fonction publique hospitalière. Cela permet notamment une prolongation d'un an par enfant à charge dans la limite de trois années.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 82.*

##### **Honorariat.**

L'article L. 890 du code de la santé publique subordonne l'accession à l'honorariat à l'absence de mesures de révocation ou de licenciement pour insuffisance professionnelle.

Cet article prévoit une condition légèrement différente puisqu'il permet de refuser l'honorariat en raison de la qualité des services rendus ou après radiation des cadres dans certaines conditions.

Il précise, en outre, que l'attribution de l'honorariat nécessite vingt années de services publics.

Enfin, le dernier alinéa de l'article 82 restreint l'usage qui peut être fait de l'honorariat, à l'occasion de l'exercice de certaines activités privées lucratives.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 82 bis.*

##### **Démission.**

Cet article reprend les termes de l'article 85 du projet de loi initial mais a été déplacé par l'Assemblée nationale.

Il reprend également très fidèlement les dispositions des articles L. 883, L. 884 et L. 885 du code de la santé publique.

L'article 82 *bis* maintient donc les modalités de démission actuellement en vigueur dans la fonction publique hospitalière. Elles se caractérisent par les points suivants :

- demande écrite et non équivoque de fonctionnaire ;
- nécessité de l'acceptation par l'autorité investie du pouvoir de nomination ;

— possibilité d'engager une action disciplinaire nonobstant la démission ;

— saisine de la commission administrative paritaire en cas de refus de la démission ;

— sanctions vis-à-vis du fonctionnaire qui cesse ses fonctions avant la date fixée.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 83.*

#### **Licenciement pour insuffisance professionnelle.**

Cet article relatif au licenciement pour insuffisance professionnelle reprend, pour l'essentiel, les dispositions figurant à l'article L. 888 du code de la santé publique.

Ce dernier prévoit cependant que le licenciement n'intervient qu'en l'absence de possibilité de reclassement de l'agent. Cette précision est supprimée dans l'article 83. Par contre, il conserve les dispositions prévoyant que le fonctionnaire peut, soit faire valoir ses droits à la retraite, soit être licencié par l'autorité investie du pouvoir de nomination, après observation de la procédure disciplinaire. Dans ce dernier cas, il peut recevoir une indemnité fixée par décret.

Des règles analogues figurent également aux titres II et III du statut général. Toutefois, l'Assemblée nationale a introduit, sur proposition du Gouvernement, un nouvel alinéa à cet article, fixant les divers cas de licenciement qui sont les suivants :

— abandon de poste ;

— refus de trois postes par un fonctionnaire en disponibilité lors de sa réintégration ;

— suppression d'emploi ;

— insuffisance professionnelle.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 84.*

**Interdiction d'exercer certaines activités privées  
après la cessation de fonctions.**

Cet article tend à soumettre les fonctionnaires relevant du titre IV à des règles identiques à celles qui s'appliquent aux autres fonctionnaires après leur cessation de fonctions, ou lors de leur mise en disponibilité.

Il prévoit, en effet, qu'un décret en Conseil d'Etat déterminera les fonctions frappées d'incompatibilité avec les situations de cessation d'activité ou de retraite. Ces interdictions pourront être limitées dans le temps. Leur violation entraînera des sanctions, allant de retenues sur pension à la déchéance des droits à pension, après avis du conseil de discipline.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 85.*

**Démission.**

..... Supprimé .....

*Article 86.*

**Capital-décès.**

Cet article n'apporte pas de modifications aux règles relatives au capital-décès précisées par l'article L. 889 du code la santé publique. Ces dispositions prévoient l'attribution aux ayants cause, dans les mêmes conditions que les fonctionnaires de l'Etat, du reliquat des appointements du mois en cours et du capital-décès prévu par le régime de sécurité sociale applicable à ces derniers.

L'Assemblée nationale a adopté un amendement rédactionnel à cet article.

Votre commission vous propose d'adopter sans modification le texte voté par l'Assemblée nationale.

## SECTION II

### **Perte d'emploi.**

#### *Article 87.*

#### **Procédure de la suppression d'emplois.**

Cet article institue une procédure consultative préalable à toute suppression d'emploi dans la fonction publique hospitalière.

Deux règles ont été prévues à cet égard.

La première prévoit la consultation obligatoire du comité technique paritaire de l'établissement concerné.

La seconde concerne le cas où plusieurs suppressions d'emplois sont envisagées dans des établissements d'une même région. Le représentant de l'Etat dans la région doit alors consulter les assemblées délibérantes et les directeurs des établissements concernés, ainsi que les organisations syndicales représentatives. La suppression effective des emplois, décidée par les assemblées délibérantes, ne peut intervenir qu'après le déroulement de cette procédure consultative.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 88.*

#### **Reclassement du fonctionnaire licencié.**

L'article L. 886 du code de la santé publique prévoit que l'agent licencié par suite de suppression d'emploi, peut bénéficier d'une priorité de reclassement, dans un emploi vacant similaire, sous réserve qu'il remplisse les conditions d'aptitude nécessaires.

L'article 88 a pour objet de préciser ces règles afin de permettre de réelles possibilités de reclassement aux fonctionnaires licenciés.

Ces dispositions s'appliquent si l'établissement ne peut offrir à l'intéressé un emploi correspondant à son grade et s'il ne peut prétendre à une pension de retraite à jouissance immédiate et à taux plein.

Le fonctionnaire bénéficie tout d'abord d'une priorité de reclassement dans un établissement mentionné à l'article 2.

Le présent titre définissant plusieurs types de priorité de reclassement pour diverses catégories, il est nécessaire d'établir entre celles-ci une hiérarchie. C'est ainsi que l'article 88 précise que le fonctionnaire licencié ne peut se voir opposer, en vue de son reclassement, les règles relatives aux emplois vacants (art. 34 du présent titre) et aux fonctionnaires handicapés ou séparés de leur conjoint pour raisons professionnelles (art. 36). Par contre, le reclassement d'un agent à l'expiration de son détachement (art. 52) peut faire obstacle à celui du fonctionnaire licencié.

Ce principe étant posé, l'article 88 reprend les dispositions relatives aux propositions de reclassement figurant à l'article 53.

L'autorité administrative compétente de l'Etat propose au fonctionnaire trois emplois vacants correspondant à son grade, dans un délai et selon un ordre de priorité géographique fixé par décret en Conseil d'Etat. Lorsque l'intéressé a accepté l'un de ces emplois, l'autorité investie du pouvoir de nomination dans l'établissement concerné procède au recrutement, à la demande de l'autorité administrative de l'Etat.

Le troisième alinéa de l'article 88 fixe les conditions de prise en charge du fonctionnaire pendant cette période.

Il faut à cet égard distinguer le texte du projet de loi initial du texte adopté par l'Assemblée nationale.

L'Assemblée nationale a conservé le principe selon lequel, durant cette période, le fonctionnaire continue à recevoir sa rémunération principale de son établissement d'origine.

Elle a précisé que cette prise en charge cessait lorsque le fonctionnaire avait reçu une nouvelle affectation ou, comme cela figurait dans le texte initial, lorsqu'il refusait le troisième poste proposé.

La rédaction initiale disposait que la prise en charge cessait en tout état de cause six mois après le licenciement. L'Assemblée nationale a conservé ce délai, en se référant non plus au licenciement mais à la suppression d'emploi. Elle a en effet estimé que le licenciement ne devient effectif qu'à la fin du délai de prise en charge. Par ailleurs, l'Assemblée nationale a souhaité permettre au fonctionnaire de demander sa mise en disponibilité, dont le régime a été fixé par l'article 59. Elle a toutefois précisé que dans ce cas, il bénéficiait d'une priorité de recrutement sur le premier emploi correspondant à son grade, devenu vacant dans son établissement d'origine.

Enfin, elle a spécifié que le décret en Conseil d'Etat relatif aux propositions de reclassement devrait prévoir un délai de réflexion accordé au fonctionnaire avant qu'il accepte ou refuse le poste proposé.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 89.*

**Indemnisation du fonctionnaire licencié.**

Cet article reprend les dispositions applicables à l'indemnisation des fonctionnaires licenciés par suite de suppression d'emploi, qui figurent à l'article L. 887 du code de la santé publique.

Celles-ci prévoient le versement d'une indemnité en capital, égale à un mois de traitement par année de service validée pour la retraite, sauf si l'intéressé peut prétendre à une pension de retraite à jouissance immédiate et à taux plein.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 90.*

**Application.**

Cet article renvoie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer les conditions d'application de la présente section, relative à la perte d'emploi.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

## CHAPITRE IX

### DE L'EXERCICE DU DROIT SYNDICAL

Le livre IX du code de la santé publique contient, dans son article L. 793, des dispositions générales relatives au droit syndical. Ces principes, dont l'abrogation est proposée à l'article 119 du présent projet, ne diffèrent pas de ceux énoncés par le titre premier du statut général, qui s'applique aux fonctionnaires relevant du titre IV.

Ce chapitre précise les conditions d'exercice du droit syndical, selon des modalités équivalentes à celles prévues pour les autres fonctionnaires.

#### *Article 91.*

##### **Conditions d'exercice du droit syndical.**

Cet article reprend des dispositions classiques relatives à l'affichage et à la distribution des publications syndicales, que les établissements doivent autoriser.

Sous réserve des nécessités du service, des facilités peuvent être octroyées pour assister aux réunions. Les cotisations syndicales peuvent être collectées dans l'établissement, hors des locaux ouverts au public, par des représentants des organisations syndicales n'étant pas en service.

Enfin, les établissements employant au moins cinquante agents doivent mettre à disposition des organisations syndicales représentatives des locaux à usage de bureau.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 92.*

##### **Décharges d'activité de service et mise à disposition.**

Cet article permet aux représentants des organisations syndicales représentatives de bénéficier, sous réserve des nécessités de service, de décharges d'activité de service ou de mise à disposition auprès de leur organisation.

Ils sont alors réputés être en position d'activité.

Bien que n'étant pas prévues par le livre IX, les mises à disposition auprès d'organisations syndicales existent déjà dans la fonction publique hospitalière.

Elles concernent actuellement 46 personnes. Il est envisagé de porter ce nombre à 70.

Le texte initial donnait à la mise à disposition un caractère éventuel et non automatique. L'Assemblée nationale a supprimé cette précision que votre commission se propose de réintroduire, en reprenant le texte initial du projet de loi.

Sous réserve de cet amendement, elle vous propose d'adopter cet article.

### *Article 93.*

#### **Conditions d'application.**

Cet article prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat déterminera les conditions d'application du présent chapitre.

Il devra notamment préciser les limites dans lesquelles les décharges d'activité de service et les mises à disposition peuvent être accordées.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## **CHAPITRE X**

### **DISPOSITIONS DIVERSES**

#### *Article 94.*

##### **Disposition particulière relative à l'obligation d'obéissance.**

Cet article reprend dans une large mesure les règles définies par l'article L. 797 du code de la santé publique, relatives à l'obligation d'obéissance du fonctionnaire à qui l'autorité hiérarchique confie l'exécution d'un travail normalement assuré par un autre agent.

L'article 94 énonce tout d'abord les conditions dans lesquelles un tel ordre peut être donné.

Dans sa rédaction initiale, il prévoyait deux cas :

- l'empêchement momentané du fonctionnaire chargé d'un travail déterminé ;
- les cas d'urgence.

L'Assemblée nationale a maintenu ces deux cas, sans retenir la nécessité du caractère momentané de l'empêchement. Celui-ci peut être en effet définitif, par exemple en cas de décès soudain d'un agent, et justifier un remplacement immédiat.

L'article 94 dispose que le fonctionnaire ayant reçu l'ordre d'exécuter ce travail, dans ces conditions, ne peut s'y soustraire, au motif que celui-ci n'entre pas dans sa spécialité, et n'est pas en rapport avec ses attributions ou son grade.

Cette dérogation aux règles habituelles se justifie par le caractère particulier du service public hospitalier et ses exigences.

Toutefois, l'article 94 pose une limite importante à ces dispositions en spécifiant qu'elles ne peuvent faire échec aux règles d'exercice des professions réglementées par des dispositions législatives. Cette précision ne figurait pas à l'article L. 787 du code de la santé publique. Les auteurs du projet ont cependant estimé que la souplesse nécessaire au bon fonctionnement du service ne devait pas mettre en péril la sécurité des personnes ou des matériels.

Il faut, enfin, ajouter que cet article 94 doit s'insérer dans le contexte plus général défini par l'article 28 du titre premier. Celui-ci dispose, en effet, que tout fonctionnaire, quel que soit son rang dans la hiérarchie, est responsable de l'exécution des tâches qui lui sont confiées. Il doit, en outre, se conformer aux instructions de son supérieur hiérarchique, sauf dans le cas où l'ordre donné est manifestement illégal et de nature à compromettre gravement un intérêt public.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 95.*

#### **Transfert du dossier individuel.**

Cet article reprend des dispositions qui figurent à l'article L. 802 du code de la santé publique et qui prévoient que le dossier individuel de l'agent doit le suivre dans les autres établissements hospitaliers publics.

L'article 95 étend l'obligation de transfert à l'ensemble des établissements mentionnés à l'article 2.

L'Assemblée nationale a adopté deux amendements rédactionnels à cet article.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 96.*

**Publicité de certaines décisions.**

Cet article précise que les décisions portant nominations, promotions de grade et mises à la retraite font l'objet d'une publication suivant des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 97.*

**Intégration des personnels d'établissements privés.**

Cet article a pour objet de préciser la situation des personnels d'établissements privés à caractère sanitaire et social lorsqu'ils sont érigés en établissements publics ou lorsque leur activité est transférée à un établissement relevant du titre IV.

Il s'agit donc de répondre à deux types de situations :

- la transformation d'un établissement privé en établissement public,
- le rachat d'un établissement privé par un établissement public.

Jusqu'à présent, les personnels de ces établissements privés se trouvaient dans trois cas de figure :

- une titularisation immédiate avec prise en compte de leur activité dans le secteur privé,
- le recrutement en qualité de stagiaires permettant par la suite une titularisation,
- le recrutement sans titularisation en qualité d'agent contractuel.

L'article 97 ouvre à ces personnels des possibilités de recrutement et d'intégration qui ne constituent pas toutefois un droit à la titularisation.

Il spécifie en effet que les personnels concernés peuvent, si nécessaire, être recrutés en qualité de fonctionnaires relevant du titre IV, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

Ce dernier peut déroger aux règles normales de recrutement en ce qui concerne le principe du concours, les règles relatives aux emplois vacants et au stage préalable.

Les limites d'âge pour l'accès aux corps et emplois ne sont pas opposables aux personnels concernés.

En outre, ceux-ci peuvent voir leur période d'activité dans le secteur privé prise en compte pour l'avancement dans le corps de recrutement.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 98.*

#### **Assistance publique à Paris : statuts particuliers dérogatoires.**

Cet article vise à permettre l'édition de statuts particuliers relatifs aux personnels de l'assistance publique à Paris que le présent projet intègre au titre IV.

Il dispose tout d'abord que ces personnels pourront relever de statuts particuliers propres à cette administration, par dérogation à l'article 13 du titre premier du statut général qui affirme le caractère national des statuts particuliers.

Ces statuts particuliers devront faire l'objet d'un décret en Conseil d'Etat sur avis du directeur général de l'administration générale de l'assistance publique, après consultation du conseil administratif supérieur. Le directeur général pourra formuler des propositions.

Toutefois, ce décret en Conseil d'Etat ne pourra déroger au titre IV que dans deux limites :

— afin de maintenir les dispositions statutaires et de rémunération existantes,

— ou afin de les adapter aux conditions d'organisation spécifique à cette administration.

Par ailleurs, un décret pris selon la même procédure fixera le régime indemnitaire de ces personnels.

Il convient ici de remarquer que cet article permet en grande partie de conserver la spécificité de l'assistance publique de Paris.

Le statut de son personnel, qui résulte du décret n° 77-962 du 11 août 1977, était proche de celui organisé par le livre IX du code de la santé publique.

L'article 98 permet aux nouveaux statuts de maintenir les différences existantes. Il enlève cependant au directeur général le pouvoir réglementaire qu'il exerçait en matière statutaire. Il ne conservera désormais qu'un pouvoir de proposition.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 99.*

#### **Assistance publique à Paris : organismes consultatifs.**

Cet article a pour objet de confier à des décrets en Conseil d'Etat le soin de fixer les dispositions particulières applicables aux organismes consultatifs de l'assistance publique à Paris.

Le régime actuel, qui devrait être maintenu, se différencie en effet de ce qui existe dans le reste de la fonction publique hospitalière.

Il n'y a pas de commission administrative paritaire départementale et, au sein des établissements, la répartition des commissions administratives paritaires obéit à des règles particulières. Par ailleurs, elles sont présidées par le directeur général.

Enfin, il existe à l'assistance publique un comité technique paritaire central. L'Assemblée nationale a modifié la référence aux articles du titre IV auquel les décrets en Conseil d'Etat pourront déroger.

Elle a en effet souhaité que les règles du titre IV relatives au principe du paritarisme, à la désignation des représentants du personnel et aux compétences des organismes consultatifs s'appliquent à l'assistance publique.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sous réserve d'un amendement rédactionnel tirant la conséquence des modifications apportées aux articles 20 et 21.

*Article 99 bis.*

**Soins gratuits accordés aux personnels  
de l'assistance publique à Paris.**

Cet article reprend les termes de l'article 118 du présent projet, déplacé après l'article 99 dans un souci de cohérence, par l'Assemblée nationale.

Il stipule simplement que les dispositions de l'article 118 du décret n° 77-962 du 11 août 1977 restent en vigueur. Celles-ci maintenaient le régime de prise en charge des soins, en application de l'article 30 de la loi n° 75-1331 du 31 décembre 1975 assurant le respect des droits acquis par le statut particulier des personnels de l'assistance publique.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 99 ter.*

**Règles applicables aux agents stagiaires.**

Cet article reprend les termes de l'article 104 du présent projet, déplacé par l'Assemblée nationale.

Il précise qu'un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, déterminera les règles applicables aux agents stagiaires.

Le titre IV, comme l'actuel livre IX, ne s'appliquera que sur certains points aux stagiaires.

Le décret mentionné à cet article déterminera les dispositions du titre IV applicables aux stagiaires, celles qui seront adaptées à leur cas particulier et enfin, celles qui ne leur sont pas applicables.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 99 quater.*

**Application du présent titre aux fonctionnaires  
nommés dans des emplois permanents à temps non complet.**

Cet article résulte d'un amendement du Gouvernement, adopté par l'Assemblée nationale.

Il s'agit d'une conséquence de l'amendement adopté à l'article 2, incluant les agents nommés dans un emploi permanent à temps non complet dans le titre IV.

Afin d'éviter certaines difficultés d'application, il est prévu qu'un décret en Conseil d'Etat pourra déroger à certaines dispositions du présent titre.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 99 quinquies.*

**Régime de retraite des fonctionnaires  
nommés dans un emploi à temps non complet.**

Cet article adopté par l'Assemblée nationale, à la suite d'un amendement du Gouvernement, précise le régime applicable aux agents nommés dans un emploi à temps non complet, en matière de retraite.

Ils seront affiliés à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, s'ils consacrent à leur emploi un nombre minimal d'heures, fixé par cette caisse. Ce nombre ne pourra être inférieur à la moitié de la durée légale du travail des fonctionnaires à temps complet.

Dans le cas contraire, ils seront affiliés à une institution de retraite complémentaire régie par l'article 44 du code de la sécurité sociale.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article additionnel après l'article 99 quinquies.*

**Établissements d'hospitalisation publics  
destinés à l'accueil des personnes incarcérées.**

Votre commission vous propose d'insérer après l'article 99 *quinquies* l'article 101 *bis* afin de l'inclure dans le titre IV.

*Article 100.*

**Abrogation.**

Cet article prévoit l'abrogation du second alinéa de l'article 50 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970, relatif à la fixation du statut particulier de l'assistance publique de Paris, par règlement d'administration publique.

L'intégration de l'assistance publique de Paris dans le titre IV entraîne la nécessité d'abroger cet alinéa.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 101.*

**Modification de l'article 18 du titre II et de l'article 11 du titre III  
du statut général.**

Il s'agit, par cet article, de modifier les dispositions des titres II et III relatives à la commission mixte paritaire, afin de les aligner sur la rédaction de l'article 15 du présent projet.

Votre commission vous propose d'adopter à cet article un amendement de coordination avec celui adopté à l'article 15, modifiant la composition de la commission mixte.

*Article 101 bis.*

**Établissements d'hospitalisation publics  
destinés à l'accueil des personnes incarcérées.**

Cet article résulte de l'adoption d'un amendement du Gouvernement par l'Assemblée nationale.

Il prévoit la possibilité de déroger au présent titre afin de répondre aux conditions particulières des établissements d'hospitalisation publics destinés à l'accueil des personnes incarcérées.

En effet, la présence dans ces établissements de personnels hospitaliers et de personnels relevant de l'administration pénitentiaire pourrait créer des difficultés pour l'application du titre IV, par exemple en matière d'organismes consultatifs. Il est donc nécessaire de prévoir pour ces établissements des adaptations et des dérogations justifiées par une particularité.

L'article premier exclut les articles 100 et suivants du titre IV. Cet article 101 *bis* faisant référence au « présent titre », il est nécessaire de l'inclure dans le titre IV en l'insérant après l'article 99 *quinquies*.

C'est pourquoi votre commission vous propose de supprimer l'article 101 *bis*.

*Article 101 ter.*

**Reconnaissance de la déontologie pharmaceutique.**

Cet article résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale. Il vise à inclure dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 une référence à la déontologie pharmaceutique.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article additionnel après l'article 101 ter.*

**Rattachement des pharmaciens résidents  
aux personnels médicaux.**

Votre commission vous propose d'introduire par voie d'amendement un article additionnel modifiant le 1<sup>o</sup> de l'article 25 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970. Cet alinéa inclut en effet les pharmaciens résidents aux personnels relevant du livre IX du code de la santé publique.

Il convient de le modifier afin de tirer la conséquence de l'exclusion des pharmaciens du titre IV.

*Article additionnel après l'article 101 ter.*

**Extension du statut des praticiens  
aux pharmaciens résidents.**

Votre commission vous propose, par cet article additionnel, de modifier la rédaction de l'article L. 685 du code de la santé publique afin de rattacher les pharmaciens résidents au statut des personnels médicaux.

*Article 102.*

**Abrogation.**

Cet article supprime la référence au comité technique paritaire dans la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970.

Il s'agit de tirer les conséquences de l'adoption, au chapitre II, de dispositions relatives aux comités techniques paritaires.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 103.*

**Harmonisation.**

Cet article modifie l'article 25 de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, pour une raison identique à celle exposée à l'article précédent.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.

*Article additionnel après l'article 103.*

**Statut des personnels de direction  
des établissements hospitaliers.**

Cet article additionnel est la conséquence de l'exclusion des personnels de direction des hôpitaux du titre IV.

Il est en effet apparu nécessaire de prévoir les conditions dans lesquelles devaient intervenir de nouvelles dispositions statutaires répondant au caractère particulier de ces agents.

L'article additionnel qui vous est proposé précise tout d'abord que leur statut est fixé par décret en Conseil d'Etat, dans un délai de six mois à compter de la publication de la présente loi. Il précise que ce statut devra appliquer aux intéressés les garanties fondamentales reconnues aux fonctionnaires civils, afin de leur maintenir les droits afférents à la qualité d'agents publics. Cet article énonce également les principes essentiels auxquels le décret en Conseil d'Etat devra obéir.

Il s'agit tout d'abord de la réaffirmation de la position du directeur d'établissement, placé sous l'autorité conjointe de l'assemblée délibérante et du ministre de tutelle. L'inclusion dans le titre IV pouvait laisser craindre que la fonctionnarisation se traduise par l'exercice d'un pouvoir hiérarchique contradictoire avec l'autonomie des établissements et les pouvoirs de l'assemblée délibérante. Il semble donc utile que le futur statut maintienne la position actuelle des cadres hospitaliers.

Le second principe concerne les règles de nomination dont l'application doit être générale. L'exception envisagée à l'article 3 pour les directeurs généraux de l'assistance publique de Paris, des hospices civils de Lyon et de l'assistance publique de Marseille ne saurait être acceptée puisqu'elle soustrait la nomination à l'appréciation du président de l'assemblée délibérante.

Enfin, il paraît important de prévoir dans le cadre de ce nouveau statut, la possibilité de reconductions périodiques pour les fonctions s'exerçant à la tête des établissements les plus importants. Une telle disposition doit notamment soumettre les directeurs d'établissement à une obligation de résultat puisqu'ils pourront être, à échéance régulière, appelés à d'autres fonctions.

Cet article comporte en dernier lieu une disposition prévoyant le maintien des situations statutaires jusqu'à l'entrée en vigueur du décret instaurant le nouveau statut.

Tel est l'objet de l'amendement que votre commission vous propose à cet article.

*Article 104.*

**Règles applicables aux agents stagiaires.**

..... Supprimé .....

*Article additionnel après l'article 104.*

**Organisation d'un service minimum.**

Votre commission vous propose d'introduire un article additionnel réglementant l'organisation d'un service minimum en cas de grève dans les établissements hospitaliers.

Le préambule de la Constitution de 1946 dispose que le « droit de grève s'exerce dans le cadre des lois qui le réglementent ». L'article 10 du titre premier du statut général reprend ce principe et l'applique aux fonctionnaires.

Le régime du droit de grève dans la fonction publique résulte cependant largement des règles jurisprudentielles découlant d'un arrêt de principe du Conseil d'Etat en date du 7 juillet 1950, l'arrêt Dehaene.

Cet arrêt réaffirme le caractère licite de la grève en précisant toutefois qu'elle doit se concilier avec la nécessaire continuité du service public. En vertu de ce principe, l'autorité administrative peut apporter, par voie réglementaire, des limitations à l'exercice du droit de grève.

Il n'existe cependant pas de réglementation législative d'ensemble du droit de grève, comme aurait pu le laisser prévoir le principe énoncé dans le préambule de 1946.

Les lois n° 63-777 du 31 juillet 1963 et n° 82-889 du 19 octobre 1982 comportent des dispositions relatives aux préavis et aux retenues sur traitement.

Par contre, les mesures propres à assurer le fonctionnement continu du service résultent de l'appréciation de l'autorité administrative, sous contrôle du juge.

Dans certains domaines, le législateur est néanmoins intervenu pour organiser un service minimum. C'est le cas notamment du service public de la radio et de la télévision (loi n° 79-634 du 26 juillet 1979) et des services de la navigation aérienne (loi n° 84-1286 du 31 décembre 1984).

Il est apparu utile à votre commission de reprendre des dispositions analogues dans un domaine aussi essentiel que celui de la santé publique.

L'amendement qui vous est proposé à cet article entend consacrer un véritable droit des usagers au fonctionnement du service public hospitalier.

Son dispositif s'inspire de celui adopté par la loi n° 79-634 du 26 juillet 1979 relative au service public de la radio et de la télévision.

Il rappelle la nécessité, en cas de cessation concertée du travail, de déposer un préavis cinq jours francs avant le déclenchement de la grève. Ce préavis doit préciser la date, le lieu, l'heure de début et la durée de la grève.

Il reprend la règle selon laquelle un nouveau préavis ne peut être déposé par la même organisation syndicale qu'à l'issue du délai de préavis initial, et éventuellement de la grève qui a suivi ce dernier.

Cet amendement définit ensuite le contenu du service minimum : il consiste à assurer en permanence la sécurité et les soins indispensables aux malades et aux pensionnaires.

Un décret en Conseil d'Etat doit déterminer les modalités d'application de cette disposition. Il précise notamment les services ou les catégories de personnels strictement indispensables à l'exécution de cette mission. Enfin, il permet la réquisition des personnels devant demeurer en fonctions, lorsque le nombre de ceux-ci est insuffisant.

La loi du 26 juillet 1979 attribue un tel pouvoir de réquisition aux présidents des sociétés nationales de télévision. Il vous est proposé, dans le cas des établissements hospitaliers, de confier cette responsabilité aux directeurs d'établissements, qui semblent les plus qualifiés pour apprécier les exigences engendrées par la situation.

Par ailleurs, votre commission vous propose de reprendre des modalités de retenues sur traitement qui figurent dans la loi n° 82-889 du 19 octobre 1982.

Les retenues sont de :

- 1/60 pour un grève d'une durée au plus égale à une heure ;
- 1/50 pour une grève d'une durée supérieure à une heure et au plus égale à une demi-journée ;
- 1/30 pour une grève supérieure à une demi-journée et au plus égale à la journée.

## CHAPITRE XI

### DISPOSITIONS TRANSITOIRES

#### SECTION PREMIÈRE

#### **Titularisation des agents non titulaires.**

Les dispositions de cette section première visant à étendre aux agents hospitaliers non titulaires les procédures de titularisation prévues par la loi n° 83-481 du 11 juin 1983 et reprises par les titres II et III.

Les articles 105 à 113 ci-dessous reproduisent pratiquement sans modification des articles de la loi du 11 juin 1983.

Il faut toutefois noter que cette titularisation n'aura pas l'ampleur de celle effectuée pour la fonction publique d'Etat et la fonction publique territoriale.

Il est tout d'abord difficile d'avoir une juste appréciation du nombre de non-titulaires dans le secteur public hospitalier. Les estimations fournies au 31 décembre de chaque année font état de 60.000 agents. Encore faut-il signaler le recours à des agents contractuels pour effectuer des remplacements occasionnels.

Par ailleurs, une part seulement des non-titulaires aura vocation à être titularisée puisque certains ne répondront pas aux conditions de nationalité ou d'aptitude.

#### *Article 105.*

#### **Titularisation des personnels occupant un emploi permanent à temps complet.**

Cet article reprend pour l'essentiel les dispositions de l'article 8 de la loi n° 83-481 du 11 juin 1983.

Dans sa rédaction initiale, il ne devait toutefois s'appliquer qu'aux agents occupant un emploi permanent à temps complet. Cependant, l'Assemblée nationale a adopté un amendement de conséquence du Gouvernement, visant à inclure les agents à temps non complet dont la quotité de travail est au moins égale à mi-temps.

Les conditions de titularisation sont alors les suivantes :

— être en fonctions ou en congé à la date de publication de la présente loi ;

— avoir accompli, à la date de dépôt des candidatures, des services effectifs d'une durée équivalente à deux ans au moins de services à temps complet ;

— remplir les conditions prévues à l'article 5 du titre premier du statut général, pour se voir reconnaître la qualité de fonctionnaire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 106.*

#### **Titularisation des agents occupant à temps partiel un emploi permanent à temps complet.**

Les dispositions de cet article sont analogues à celles prévues par l'article 11 de la loi du 11 juin 1983.

Elles définissent les conditions dans lesquelles les agents occupant à temps partiel un emploi permanent à temps complet pourront être titularisés.

Les agents devront avoir effectué deux années de services effectifs au cours des quatre années civiles précédentes. Ils ne devront pas exercer une autre activité professionnelle à titre principal.

Par ailleurs, les conditions énumérées aux 1<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> de l'article 105 leur sont applicables.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 107.*

#### **Procédures d'intégration.**

Cet article reprend les dispositions de l'article 14 de la loi du 11 juin 1983.

Il prévoit trois modalités d'intégration des agents non titulaires :

- l'examen professionnel,
- l'inscription sur une liste d'aptitude,
- l'intégration directe, dans le cas de nominations dans un corps ou emploi créé pour l'application de l'article 105.

L'intégration directe sera la procédure utilisée pour l'intégration des agents de catégories C et D, d'ancienneté au moins égale, respectivement à sept ou cinq ans.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 108.*

##### **Objet des décrets d'application.**

Cet article, comme l'article 15 de la loi du 11 juin 1983, prévoit l'intervention de décrets en Conseil d'Etat pour déterminer les corps et emplois auxquels les non-titulaires pourront accéder et pour fixer les modalités d'accès, les délais applicables aux candidatures, les conditions de classement dans les corps d'accueil et les délais d'acceptation de l'intégration.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

#### *Article 109.*

##### **Modalités de reclassement.**

Cet article, analogue à l'article 19 de la loi du 11 juin 1983, concerne les modalités de report des services antérieurs accomplis en qualité d'agent non titulaire.

Lorsque le statut du corps ou de l'emploi ne les prévoit pas, elles sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Il est toutefois précisé que les décrets ne pourront prévoir des reports inférieurs à la moitié ou supérieurs aux trois quarts de la durée des services rendus en qualité de non-titulaire.

Enfin, ce report ne pourra aboutir à permettre le classement de l'agent à un échelon supérieur à celui qui confère un traitement égal ou à défaut immédiatement supérieur à la rémunération perçue dans son ancien emploi.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 110.*

**Révision de carrière au bénéfice des titulaires.**

Il s'agit ici d'un article analogue à l'article 20 de la loi du 11 juin 1983, permettant la révision de carrière au bénéfice des agents non titulaires, afin de tenir compte de leurs services antérieurs sur la base des nouvelles règles.

Cette révision s'effectuera dans des conditions fixées par décret. Toutefois, pour en bénéficier, les intéressés devront demander le report de leur nomination à la date d'effet de ces décrets.

Votre commission vous demande d'adopter cet article sans modification.

*Article 111.*

**Assimilation des services validés à des services effectifs pour l'avancement de grade.**

Une disposition analogue figure à l'article 21 de la loi du 11 juin 1983. Elle précise que les services validés sont assimilés à des services effectifs, lorsque l'avancement de grade est subordonné à une certaine durée de services effectifs.

Toutefois, lorsque les conditions d'exercice des fonctions dans le corps ou l'emploi d'accueil le justifient, il pourra être dérogé à ce principe par décret en Conseil d'Etat.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 112.*

**Rémunération des agents titularisés.**

Cet article reprend les principes définis par l'article 22 de la loi du 11 juin 1983.

Il fixe une garantie de rémunération qui varie, selon la catégorie de l'agent, de 90 % à 100 % de la rémunération antérieure, au besoin après versement d'une indemnité compensatrice.

Il définit également les limites de cette indemnité compensatrice, dans des conditions analogues à celles prévues aux titres II et III et confie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer les éléments à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

### *Article 113.*

#### **Situation des agents non titulaires.**

Cet article reprend les principes énoncés par l'article 17 de la loi du 11 juin 1983.

Il détermine tout d'abord les conditions dans lesquelles les agents non titulaires qui peuvent se prévaloir des dispositions précédentes pourront être licenciés.

Le licenciement ne pourra intervenir que pour insuffisance professionnelle, pour indiscipline ou pour suppression d'emploi, dans les délais d'option ouverts par les décrets mentionnés par l'article 107. Les articles 87 et 88 relatifs à la perte d'emploi sont applicables.

D'autre part, l'article 113 stipule que les agents non titulaires qui n'ont pu obtenir ou n'ont pas demandé leur titularisation, continuent à être employés dans les conditions antérieures.

Il spécifie enfin que les étrangers employés en qualité d'agents contractuels pourront continuer à l'être, dans les établissements concernés.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

## **SECTION II**

### **Autres dispositions transitoires.**

#### *Article 114.*

#### **Règles applicables aux médecins des hôpitaux psychiatriques et des services de lutte contre la tuberculose.**

Cet article concerne les médecins des hôpitaux psychiatriques et des services de lutte contre la tuberculose.

A l'origine, ceux-ci n'étaient pas régis par les mêmes textes que leurs collègues des hôpitaux publics. Ils furent en effet intégrés au

livre IX, étant salariés des établissements, comme les personnels non médicaux. Toutefois, ils continuèrent à bénéficier de dispositions particulières parfois différentes de celles du livre IX.

La loi n° 68-690 du 31 juillet 1968, dans son article 25-II, a prévu d'aligner leur statut sur celui des médecins des hôpitaux publics. Ils ont cependant bénéficié d'une option pour le maintien de leur situation antérieure.

Cet article 114 a simplement pour objet de confirmer le statut de ceux d'entre eux qui n'ont pas opté pour le statut de médecin des hôpitaux publics.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article additionnel après l'article 114.*

**Ouverture d'un droit d'option  
en faveur des pharmaciens résidents.**

Votre commission vous propose d'introduire un article additionnel permettant aux pharmaciens résidents de demander le maintien de leur statut actuel résultant des décrets n°s 72-360 et 72-361 du 20 avril 1972, lorsque le statut de praticiens mentionné à l'article L. 685 du code de la santé publique leur deviendra applicable.

*Article 115.*

**Ouverture d'un droit d'option en faveur des personnels des établissements sociaux exclus du champ d'application du livre IX du code de la santé publique.**

Cet article concerne la situation des personnels des établissements entrés dans le champ d'application du titre IV, qui ne relevaient pas jusqu'à présent de l'article L. 782 du code de la santé publique. Il s'agit des agents des établissements publics ou à caractère public pour adultes handicapés ou inadaptés et des centres d'hébergement et de réadaptation sociale.

L'article 115 prévoit qu'ils seront soumis à la présente loi, sauf option contraire de leur part. Dans ce cas, ils sont placés en service détaché auprès de l'établissement qui les emploie. Enfin, l'article 115 précise que les délais d'option ne commenceront à courir qu'après la publication des décrets relatifs aux statuts particuliers des personnels relevant du titre IV.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 116.*

**Étalement des cotisations de rachat.**

Cet article renvoie à un décret en Conseil d'Etat le soin de fixer les modalités d'étalement des versements de rachat dont pourront bénéficier les agents demandant la validation des services accomplis en qualité de non-titulaires.

Les titres II et III comportaient des dispositions analogues.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 117.*

**Régime social des personnels des établissements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.**

Les agents des établissements des départements d'Alsace et de Moselle relèvent depuis 1955 de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales. Toutefois, ceux qui relevaient d'un régime particulier à cette date ont pu en conserver le bénéfice.

L'article 117 ouvre à ces derniers un nouveau droit d'option, durant une période de six mois, afin de solliciter leur affiliation à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 117 bis.*

**Maintien en vigueur des dispositions réglementaires.**

Cet article résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale.

Il a simplement pour objet de maintenir en vigueur les dispositions réglementaires prises en application du livre IX du code de la santé publique jusqu'à l'intervention des statuts particuliers.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 117 ter.*

**Maintien en fonction des organismes consultatifs nationaux.**

Comme le précédent, cet article résulte d'un amendement adopté par l'Assemblée nationale.

Il prévoit le maintien en fonction des organismes consultatifs à l'échelon national, jusqu'à la date d'installation du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 118.*

**Soins gratuits accordés aux personnels  
de l'assistance publique à Paris.**

..... Supprimé .....

*Article 119.*

**Abrogation de dispositions du code de la santé publique.**

Cet article 119 propose d'abroger plusieurs articles figurant au livre IX du code de la santé publique.

Il convient ici d'effectuer quelques remarques :

Tout d'abord certaines dispositions du titre IV entraînent logiquement l'abrogation d'articles ou de parties d'articles du code de la santé publique. Il en a été fait mention tout au long de l'examen des articles.

D'autre part, l'intégration des personnels hospitaliers dans la fonction publique leur rend applicables les dispositions du titre premier. Plusieurs articles du livre IX, relatifs aux droits et obligations des personnels, deviennent donc inutiles. Il en est ainsi de la reconnaissance du droit syndical, du principe d'égalité des sexes, de l'obligation d'obéissance, du principe de responsabilité, etc.

Par ailleurs, l'article 119 maintient des articles dont la nature réglementaire a été reconnue par le Conseil d'Etat et qui devront être repris ou modifiés par un texte réglementaire.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 120.*

**Abrogation de l'article 6  
de la loi n° 61-1393 du 20 décembre 1961.**

Cet article est la conséquence de l'article 76 du présent projet qui prévoit l'attribution d'une allocation d'invalidité.

Il propose donc l'abrogation de l'article 6 de la loi n° 61-1393 du 20 décembre 1961 qui stipule que les collectivités locales peuvent faire bénéficier leurs agents titulaires d'un régime identique au régime spécial de réparation des accidents du travail en faveur des fonctionnaires de l'Etat, disposition qui avait été étendue aux agents hospitaliers.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 121.*

**Harmonisation rédactionnelle.**

Cet article prévoit de remplacer les références au livre IX du code de la santé publique et à son article L. 792, par les références au titre IV du statut général et à son article 2.

Votre commission vous propose d'adopter cet article sans modification.

*Article 122.*

**Application du projet de loi.**

Cet article précise que des décrets en Conseil d'Etat détermineront, en tant que de besoin, les conditions d'application de la présente loi.

Votre commission vous propose de l'adopter sans modification.