

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Décret n° 2003-769 du 1^{er} août 2003 relatif aux praticiens attachés et praticiens attachés associés des établissements publics de santé

NOR : SANH0322747D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu la directive 93/104/CE du Conseil du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail, modifiée par la directive 2000/34/CE du 22 juin 2000 ;

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 6152-1 ;

Vu le code du travail ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'article 20 de la loi n° 47-1465 du 8 août 1947 ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions relatives à la fonction publique hospitalière, notamment l'article 2 ;

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

Vu le décret n° 84-131 du 24 février 1984 modifié portant statut des praticiens hospitaliers ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires ;

Vu le décret n° 99-517 du 25 juin 1999 organisant le concours national de praticiens des établissements publics de santé ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des hôpitaux du 15 avril 2003 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

TITRE I^{er}

CONDITIONS D'EXERCICE

Art. 1^{er}. - Les praticiens attachés et praticiens attachés associés exercent des fonctions hospitalières et participent aux missions du service public hospitalier, telles qu'elles sont définies à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique.

Placés sous l'autorité du responsable de la structure médicale, odontologique ou pharmaceutique, mentionnée au chapitre VI du titre IV du livre I^{er} de la sixième partie du code de la santé publique, dans laquelle ils sont affectés, ils sont chargés de le second.

Art. 2. - Peuvent être recrutés comme praticiens attachés les médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens qui remplissent les conditions légales d'exercice de leur profession.

Art. 3. - Peuvent être recrutés comme praticiens attachés associés les candidats qui, ne remplissant pas les conditions indiquées à l'article 2 ci-dessus, ont achevé leurs études médicales, odontologiques ou pharmaceutiques et qui, en outre, remplissent des conditions de diplôme, de titre et de formation fixées par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Art. 4. - Le conseil d'administration détermine annuellement les effectifs de praticiens attachés et praticiens attachés associés et le nombre total de demi-journées qu'ils sont susceptibles d'effectuer, ainsi que leur répartition entre les structures mentionnées à l'article 1^{er} ci-dessus.

Le conseil d'administration se prononce sur proposition du directeur, en fonction des besoins exprimés par les responsables de structure et après avis de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, du comité médical consultatif.

Art. 5. - Les praticiens attachés et praticiens attachés associés peuvent exercer concomitamment leurs fonctions dans un ou plusieurs services du même établissement ou dans des établissements différents.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés employés à temps plein s'engagent à consacrer la totalité de leur activité professionnelle au service de l'établissement public de santé employeur. Cet engagement ne s'applique pas à la production d'œuvres scientifiques, littéraires ou artistiques. Lorsqu'ils sont employés à temps partiel, ils peuvent exercer une activité rémunérée en dehors de leurs obligations statutaires.

Les intéressés sont tenus de respecter les dispositions du règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils exercent.

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

TITRE II

OBLIGATIONS DE SERVICE

Art. 6. - Afin d'assurer la continuité des soins, l'organisation du temps de présence médicale, pharmaceutique et odontologique établie en fonction des caractéristiques propres aux différentes structures est arrêtée annuellement par le directeur d'établissement après avis de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, du comité consultatif médical. Un tableau de service nominatif, établi sur cette base, est arrêté mensuellement par le directeur sur proposition du responsable de la structure.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés doivent consacrer au service hospitalier auquel ils sont affectés le nombre de demi-journées hebdomadaires fixées par leur contrat telles qu'elles figurent au tableau de service. Ces obligations de service sont comprises entre une et dix demi-journées hebdomadaires.

Art. 7. - Pour un praticien exerçant à temps plein, le service hebdomadaire est fixé à dix demi-journées hebdomadaires sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois. Le travail effectué la nuit est compté pour deux demi-journées. Lorsque le praticien exerce son activité à temps partiel, la limite horaire de ses obligations de service est définie, sur la base de quarante-huit heures, au prorata des demi-journées inscrites au contrat.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu, l'obligation de service hebdomadaire des praticiens est, par dérogation à l'alinéa ci-dessus, calculée en heures, en moyenne sur une période de quatre mois, et ne peut dépasser quarante-huit heures.

Lorsque le praticien exerce à temps partiel, son obligation de service hebdomadaire ne peut excéder une durée définie, sur la base de quarante-huit heures, au prorata des demi-journées d'obligations de service hebdomadaire définies au contrat.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés dont le contrat prévoit une quotité de travail d'au moins cinq demi-journées peuvent accomplir, sur la base du volontariat au-delà de leurs obligations de service hebdomadaires, un temps additionnel donnant lieu soit à récupération, soit à indemnisation, dans les conditions prévues au présent décret. Toutefois, le nombre de périodes additionnelles effectuées et décomptées sur une période de quatre mois ne peut conduire à une augmentation de la quotité de travail du praticien concerné de plus de 40 %.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, en cas de nécessité de service, à titre exceptionnel et pour une période limitée, un praticien dont la quotité de travail est inférieure à cinq demi-journées peut être sollicité pour effectuer des périodes de temps de travail additionnel.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés bénéficient d'un repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives par période de vingt-quatre heures.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, ils peuvent accomplir une durée de travail continue n'excédant pas vingt-quatre heures ; dans ce cas, ils bénéficient, immédiatement à l'issue de cette période, d'un repos d'une durée équivalente.

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

Art. 8. — Les praticiens régis par le présent décret participent à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique avec les autres praticiens de l'établissement, sous réserve des dispositions de l'article 9 ci-dessous.

A ce titre, les praticiens attachés et praticiens attachés associés doivent en particulier :

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

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

c) Quelle que soit la structure, participer aux remplacements imposés par les différents congés ou absences occasionnelles des praticiens de l'établissement ;

d) Quelle que soit la structure, répondre aux besoins hospitaliers exceptionnels et urgents survenant en dehors de leurs obligations de service.

Toutefois, si l'intérêt du service l'exige, le directeur de l'établissement, après avis de la commission médicale d'établissement, ou le cas échéant, du comité consultatif médical, peut décider qu'un praticien attaché cesse de participer à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés pour une durée maximale de trois mois. A l'issue de cette période, si le praticien n'est pas autorisé à nouveau à figurer sur le tableau des gardes, son cas est soumis au comité médical mentionné à l'article 36 du décret du 24 février 1984 visé ci-dessus ou fait l'objet de la procédure relative à l'insuffisance professionnelle ou de la procédure disciplinaire prévues par le présent décret.

Art. 9. — Les praticiens attachés associés participent à l'activité du service public hospitalier sous la responsabilité directe du responsable de la structure dans laquelle ils sont affectés ou de l'un de ses collaborateurs médecin, chirurgien, odontologiste ou pharmacien. A ce titre, ils peuvent exécuter des actes médicaux ou pharmaceutiques de pratique courante.

Ils peuvent être appelés à collaborer à la continuité des soins et à la permanence pharmaceutique organisée sur place, en appui des personnels médicaux du service statutairement habilités à participer à la continuité des soins et à la permanence pharmaceutique et sous leur responsabilité. Ils ne sont pas autorisés à effectuer des remplacements.

Dans les conditions prévues aux deux alinéas précédents, ils peuvent être appelés à répondre aux besoins hospitaliers exceptionnels et urgents survenant en dehors de leurs obligations de service.

Art. 10. — Les praticiens attachés et praticiens attachés associés doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Leur formation continue est organisée par la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, le comité consultatif médical, selon les dispositions prévues au 4° de l'article L. 6144-1 du code de la santé publique.

TITRE III

RECRUTEMENT. — DURÉE DU CONTRAT MODIFICATION. — RENOUELEMENT

Art. 11. — Les praticiens attachés et praticiens attachés associés sont recrutés par le directeur de l'établissement sur proposition du responsable de la structure prévue pour leur affectation.

Les candidats ne peuvent être recrutés qu'après avoir justifié par un certificat médical établi par un médecin agréé qu'ils remplissent les conditions d'aptitude physique pour l'exercice des fonctions hospitalières auxquelles ils postulent et qu'ils sont notamment indemnes d'affections tuberculeuse, mentale ou nerveuse ou qu'ils en sont définitivement guéris.

Art. 12. — Les praticiens attachés et praticiens attachés associés sont recrutés pour un contrat d'une durée maximum d'un

an, renouvelable dans la limite d'une durée totale de 24 mois. Lorsque, au terme de chaque contrat, la relation de travail n'est pas poursuivie, le praticien attaché ou praticien attaché associé a droit, à titre de complément de rémunération, à une indemnité destinée à compenser la précarité de sa situation. Le montant et les conditions de versement de l'indemnité sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et du budget.

En cas de non-renouvellement du contrat par l'une ou l'autre des parties au contrat, le préavis est de quinze jours pour les contrats d'une durée inférieure à six mois et de deux mois pour les contrats d'une durée au plus égale à un an.

Pour les contrats dont la durée cumulée est inférieure à 24 mois, toute modification du nombre de demi-journées, du lieu ou des structures d'affectation prévus au contrat doit se faire par voie d'avenant au contrat initial, conclu dans les mêmes formes que ce dernier et après accord de l'intéressé. Cet avenant précise la durée et la nature des modifications apportées au contrat initial.

A l'issue de cette période de 24 mois, le renouvellement s'effectue par un contrat de trois ans renouvelable de droit, par tacite reconduction.

Une modification de la quotité de travail, de la structure ou du lieu d'affectation peut être proposée, après avis de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, du comité consultatif médical, à un praticien attaché ou praticien attaché associé qui bénéficie d'un contrat triennal. La proposition de modification doit être motivée par le directeur. A compter de la proposition de modification, l'intéressé dispose d'un mois pour la refuser. En cas de refus, le directeur propose prioritairement à ce praticien une nouvelle affectation dans la limite des demi-journées de praticiens attachés et praticiens attachés associés autorisées conformément aux dispositions de l'article 4 du présent décret et non pourvues. A défaut, il est fait application des dispositions prévues au 2° de l'article 30 du présent décret.

TITRE IV

AVANCEMENT

Art. 13. — Les praticiens attachés et praticiens attachés associés bénéficient d'un avancement jusqu'au 12° échelon selon les durées suivantes :

- 1° échelon : un an.
- 2° échelon : deux ans.
- 3° échelon : deux ans.
- 4° échelon : deux ans.
- 5° échelon : deux ans.
- 6° échelon : deux ans.
- 7° échelon : deux ans.
- 8° échelon : deux ans.
- 9° échelon : deux ans.
- 10° échelon : trois ans.
- 11° échelon : quatre ans.

Le praticien attaché ou praticien attaché associé peut être recruté à l'échelon qu'il a acquis dans un autre établissement.

Le praticien recruté en qualité de praticien attaché et praticien attaché associé est classé au 1° échelon. Dans le cas où ce classement entraîne une diminution du montant des revenus antérieurement perçus par l'intéressé, celui-ci peut bénéficier d'une indemnité différentielle, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du budget, dans la limite de la rémunération correspondant au 11° échelon. Cette indemnité différentielle diminue à concurrence de la progression de l'intéressé dans la grille de rémunération.

TITRE V

RÉMUNÉRATION

Art. 14. — Les praticiens attachés et praticiens attachés associés perçoivent après service fait :

1° Des émoluments mensuels variant selon l'échelon des intéressés et la durée des obligations hebdomadaires de service hospitalier et fixés par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget ; ces émoluments sont revalorisés comme les traitements de la fonction publique par arrêté du ministre chargé de la santé ;

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

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

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

Les indemnités mentionnées aux 3° et 4° précédents sont versées lorsque, selon le choix du praticien, le temps de travail, les astreintes et les déplacements ne font pas l'objet d'une récupération.

Les montants et les modalités de versement des indemnités mentionnées aux 2°, 3° et 4° sont fixés par arrêté des ministres chargés du budget, de la sécurité sociale et de la santé ; ils sont revalorisés comme les traitements de la fonction publique par arrêté du ministre chargé de la santé ;

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

6° Une indemnité pour activité dans plusieurs établissements, pour favoriser le développement de la mise en réseau des établissements visés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 sus-visée et les actions de coopération mentionnées à l'article L. 6134-1 du code de la santé publique. Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget détermine les conditions d'attribution et le montant de cette indemnité ;

7° Des frais de déplacements peuvent être alloués aux praticiens attachés ou aux praticiens attachés associés à l'occasion des déplacements temporaires effectués pour les besoins du service, conformément aux dispositions applicables aux fonctionnaires de l'Etat, sous réserve des adaptations rendues nécessaires par les conditions particulières d'exercice de leurs fonctions. Un arrêté des ministres chargés de la santé et du budget fixe les modalités selon lesquelles ces frais de déplacement sont remboursés.

TITRE VI CONGÉS

Art. 15. – Les praticiens attachés et praticiens attachés associés ont droit :

1° A un congé annuel dont la durée est définie, sur la base de vingt-cinq jours ouvrés, au prorata des obligations de service hebdomadaires ;

2° A un congé au titre de la réduction du temps de travail, dans des conditions définies par voie réglementaire pour ceux effectuant au moins cinq demi-journées hebdomadaires dans un ou plusieurs établissements publics de santé ;

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

Le directeur arrête le tableau des congés après avis du responsable de la structure et en informe la commission médicale d'établissement.

Durant ces congés et jours de récupération, les intéressés continuent à percevoir les émoluments correspondant à leurs obligations de service.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés autres que ceux visés au 2° du présent article ont droit à des congés non rémunérés au titre des congés au titre de la réduction du temps de travail, selon les mêmes modalités que ci-dessus.

Les congés mentionnés au présent article sont fractionnables sans limitation, mais ils doivent être pris au prorata de l'ouverture des droits dans chaque établissement en cas d'exercice dans plusieurs établissements.

Art. 16. – Les praticiens attachés et praticiens attachés associés qui effectuent moins de trois demi-journées hebdomadaires dans un ou plusieurs établissements ont droit à un congé de formation dont la durée est fixée à deux jours ouvrables par an.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés qui effectuent au moins trois demi-journées hebdomadaires dans un ou plusieurs établissements ont droit à un congé de formation dont la durée est fixée à six jours ouvrables par an.

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés qui effectuent un temps plein, soit dix demi-journées hebdomadaires, ont droit à un congé de formation dont la durée est fixée à huit jours ouvrables par an.

Les droits à congé de formation au titre de deux années peuvent être cumulés. Leur ouverture et leur mobilisation doivent se faire au prorata de l'activité réalisée dans chaque établissement en cas d'exercice sur plusieurs établissements.

Un arrêté du ministre chargé de la santé précise les modalités d'exercice du droit à congé de formation. Pendant ce congé, les praticiens attachés et praticiens attachés associés continuent de percevoir la totalité des émoluments correspondant à leurs obligations de service.

Art. 17. – En cas de maladie dûment constatée et attestée par un certificat médical mettant le praticien attaché ou le praticien attaché associé dans l'impossibilité d'exercer, celui-ci est de droit mis en congé par décision du directeur de l'établissement.

Après un an de fonctions ou dès leur nomination s'ils sont anciens chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, anciens assistants hospitaliers universitaires, anciens assistants des universités-assistants des hôpitaux, assistants des services de consultation et de traitement dentaires, anciens assistants spécialistes ou généralistes des hôpitaux, anciens praticiens adjoints contractuels, les praticiens attachés et praticiens attachés associés effectuant au moins trois demi-journées ont droit, pendant une période de douze mois consécutifs, à un congé maladie de trois mois pendant lequel ils perçoivent l'intégralité des émoluments correspondant à leur quotient de travail et de six mois supplémentaires au cours desquels lesdits émoluments sont réduits de moitié.

Si à l'issue de neuf mois de congé de maladie au cours d'une même période de douze mois l'intéressé n'est pas en mesure de reprendre son service, un congé non rémunéré, dont la durée ne peut excéder un an, peut être accordé par le directeur de l'établissement, après avis de la commission médicale d'établissement.

La durée de ce congé peut être portée à deux ans au maximum pour ceux des intéressés qui bénéficient d'un contrat de trois ans.

Art. 18. – Les praticiens attachés et praticiens attachés associés ont droit à un congé maternité, d'adoption ou de paternité d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale.

Après un an de fonctions ou immédiatement s'ils sont anciens chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, anciens assistants hospitaliers universitaires, anciens assistants des universités-assistants des hôpitaux, assistants des services de consultation et de traitement dentaires, anciens assistants spécialistes ou généralistes des hôpitaux, anciens PAC, les praticiens attachés et praticiens attachés associés qui réalisent au moins trois demi-journées hebdomadaires perçoivent la totalité des émoluments correspondant à leurs obligations de service pendant ces congés.

Art. 19. – Les praticiens attachés et praticiens attachés associés peuvent être placés dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever leur enfant. Dans cette position, les praticiens conservent leurs droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié.

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

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

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

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par périodes de six mois, renouvelables par tacite reconduction. Le praticien qui souhaite interrompre

son congé parental doit en avvertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement.

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

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

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

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

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

A la fin du congé parental, le praticien attaché ou attaché associé est réintégré de plein droit pour la durée d'engagement restant à courir, le cas échéant au-delà du quota de demi-journées arrêté annuellement par le conseil d'administration dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

Art. 20. - En cas de maladie imputable à l'exercice des fonctions hospitalières ou d'accident survenu dans l'exercice de ses fonctions, l'intéressé continue à percevoir la totalité des émoluments qui lui sont versés au titre des demi-journées qu'il réalise dans le cadre de son contrat dans la limite de six mois, après avis du comité médical prévu à l'article 36 du décret du 24 février 1984 visé ci-dessus, sous réserve que l'intéressé fasse la preuve que la maladie ou l'accident est imputable à l'exercice de ses fonctions hospitalières. Ce congé peut être prolongé par périodes n'excédant pas six mois, dans les mêmes conditions de rémunération, sans que la durée totale du congé accordé au titre du présent article puisse excéder deux ans.

Art. 21. - Un praticien attaché ou praticien attaché associé atteint d'une affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, qui rend nécessaire un traitement et des soins coûteux et prolongés et qui figure sur la liste établie en application de l'article 28 du décret du 14 mars 1986 visé ci-dessus a droit à un congé de longue maladie d'une durée maximum de trois ans. Le praticien attaché ou praticien attaché associé effectuant plus de trois demi-journées conserve, dans cette position, la totalité de ses émoluments pendant un an et la moitié de ses émoluments pendant les deux années suivantes.

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

Le bénéfice d'un congé longue maladie pour un praticien attaché ou praticien attaché associé ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours.

Dans les autres cas, lorsqu'à l'expiration de ses droits à congé de longue maladie le praticien n'est pas reconnu apte par le comité médical à reprendre ses fonctions, son contrat devient caduc.

Art. 22. - Le praticien effectuant plus de trois demi-journées par semaine reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis par le comité médical et empêché d'exercer ses fonctions est de droit mis en congé de longue durée par décision du directeur d'établissement.

Le congé de longue durée ne peut être accordé pour une durée inférieure à trois mois ou supérieure à six mois. Il peut être renouvelé à concurrence d'un total de cinq années. Dans cette position, il perçoit les deux tiers de ses émoluments. Au-delà de ce total de congés, le contrat du praticien devient caduc.

Le bénéfice d'un congé longue durée pour un praticien attaché ou praticien attaché associé ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours.

Art. 23. - Les praticiens attachés et praticiens attachés associés ont droit, au titre des autorisations d'absence, à :

- cinq jours ouvrables pour le mariage du praticien, ou lors de la conclusion d'un pacte civil de solidarité ;
- un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant ;
- trois jours ouvrables pour chaque naissance ou arrivée au foyer d'un enfant adopté ou confié en vue de son adoption ;
- trois jours ouvrables en cas de décès ou de maladie très grave du conjoint, des père, mère ou enfants, ou d'une personne avec laquelle il est lié avec un pacte civil de solidarité.

Ces autorisations d'absence ne peuvent être fractionnées.

Art. 24. - Un congé non rémunéré d'accompagnement d'une personne en fin de vie est accordé dans les conditions prévues à l'article L. 225-15 du code du travail au praticien attaché ou praticien attaché associé dont un ascendant, un descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

Art. 25. - Un congé de présence parentale non rémunéré ou une réduction de quotité de travail est accordé au praticien attaché ou au praticien attaché associé dont l'enfant à charge est victime d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap grave dans les conditions prévues à l'article L. 122-28-9 du code du travail.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

TITRE VII

REPRÉSENTATION. - GARANTIES DISCIPLINAIRES

Art. 26. - Les praticiens attachés et praticiens attachés associés bénéficient du droit syndical.

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

Art. 27. - Les sanctions disciplinaires applicables aux praticiens attachés et praticiens attachés associés sont :

- 1° L'avertissement ;
- 2° Le blâme ;
- 3° La réduction d'ancienneté de services entraînant une réduction des émoluments ;
- 4° L'exclusion temporaire de fonctions prononcée pour une durée ne pouvant excéder six mois et privative de toute rémunération ;
- 5° Le licenciement.

L'avertissement et le blâme sont prononcés par le directeur de l'établissement après avis de la commission médicale d'établissement.

Les autres sanctions sont prononcées par le directeur de l'établissement après avis de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, du comité consultatif médical ainsi que du médecin inspecteur régional ou du pharmacien inspecteur régional.

L'intéressé doit être avisé, au moins deux mois avant qu'une décision soit prise, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, des griefs qui lui sont reprochés et des sanctions envisagées ; il reçoit en même temps communication de son dossier.

Le directeur de l'établissement se prononce dans un délai de trois mois après la notification de l'ouverture d'une procédure disciplinaire.

Il doit être mis à même de présenter des observations orales et écrites et d'être assisté par le défenseur de son choix.

Les décisions relatives à ces sanctions sont motivées.

La sanction est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Lorsque l'une des sanctions visées aux 3^o, 4^o et 5^o du présent article est prononcée, la décision est également transmise au conseil de l'ordre.

Le licenciement pour motif disciplinaire n'ouvre droit à aucune indemnité.

Art. 28. – Dans l'intérêt du service, un praticien attaché ou praticien attaché associé faisant l'objet d'une procédure disciplinaire peut être suspendu de ses fonctions par décision du directeur de l'établissement après avis du président de la commission médicale d'établissement, pour une durée maximum de trois mois.

En cas de procédure pour insuffisance professionnelle, la suspension peut être prononcée, dans les mêmes conditions, en attendant qu'il soit statué sur le cas du praticien.

Pendant ces périodes de suspension, les praticiens attachés et praticiens attachés associés conservent la totalité de leurs émoluments.

TITRE VIII

INSUFFISANCE PROFESSIONNELLE ET FIN DU CONTRAT

Art. 29. – L'insuffisance professionnelle consiste en une incapacité dûment constatée du praticien à accomplir les travaux ou à assumer les responsabilités relevant normalement des fonctions de praticien attaché ou praticien attaché associé.

L'intéressé est avisé par lettre recommandée du directeur de l'établissement avec demande d'avis de réception de l'ouverture d'une procédure d'insuffisance professionnelle. Il reçoit communication de son dossier et doit être mis à même de présenter ses observations orales et écrites avec l'assistance d'un défenseur de son choix.

Le praticien attaché ou praticien attaché associé qui fait preuve d'insuffisance professionnelle fait l'objet soit d'une modification de la nature de ses fonctions, soit d'une mesure de licenciement avec indemnité. Ces mesures sont prononcées par le directeur de l'établissement après avis de la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, du comité consultatif médical, ainsi que du médecin inspecteur régional ou du pharmacien inspecteur régional.

En cas de procédure pour insuffisance professionnelle, la suspension peut être prononcée dans les conditions prévues à l'article 28.

En cas de licenciement pour insuffisance professionnelle, l'intéressé perçoit une indemnité dont le montant est fixé à la moitié des derniers émoluments mensuels perçus avant le licenciement, multipliée par le nombre d'années de services effectifs réalisés dans l'établissement concerné, dans la limite de douze. Au-delà des années pleines, une durée de service égale ou supérieure à six mois est comptée pour un an ; une durée de service inférieure à six mois n'est pas prise en compte pour le calcul des droits.

Art. 30. – 1^o Lorsque, à l'issue des différents congés maladie, longue maladie, longue durée, accident de travail, prévus aux articles ci-dessus, le praticien attaché ou praticien attaché associé bénéficiant d'un contrat de trois ans est déclaré définitivement inapte par le comité médical prévu à l'article 36 du décret du 24 février 1984 visé ci-dessus, il est licencié. Les congés annuels restant éventuellement dus font l'objet d'une régularisation ;

2^o Le praticien attaché ou praticien attaché associé qui bénéficie d'un contrat triennal peut être licencié, après avis de la commission médicale d'établissement, ou le cas échéant, du comité consultatif médical. Le préavis est alors de trois mois. La décision de licenciement prononcée par le directeur doit être motivée.

Le praticien a droit à une indemnité égale au montant des émoluments afférents au dernier mois d'activité, multiplié par le nombre d'années de services effectifs réalisés dans l'établissement concerné, dans la limite de douze. Au-delà des années pleines, une durée de service égale ou supérieure à six mois est comptée pour un an ; une durée de service inférieure à six mois n'est pas prise en compte pour le calcul des droits.

Art. 31. – En cas de démission d'un praticien attaché ou praticien attaché associé bénéficiant d'un contrat triennal, la demande est obligatoirement assortie d'un préavis de trois mois.

Si la démission intervient au cours d'un des contrats visés au deuxième alinéa de l'article 12, le préavis est d'un mois pour les contrats inférieurs à six mois et de deux mois pour les contrats d'une durée supérieure à six mois.

La démission n'entraîne droit à aucune indemnité pour le praticien.

TITRE IX

TITRES

Art. 32. – Les praticiens attachés anciens chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, anciens assistants hospitaliers universitaires, anciens assistants des universités-assistants des hôpitaux, anciens assistants des universités-odontologistes assistants des services de consultations et de traitement dentaires, anciens assistants spécialistes des hôpitaux, ont droit, dès leur nomination, au titre de « praticien attaché de l'hôpital de... » suivi du nom de l'établissement dans lequel ils exercent leurs fonctions.

Les autres praticiens attachés n'ont droit à ce titre qu'après deux ans de fonctions.

Les praticiens attachés ou praticiens attachés associés peuvent prétendre respectivement, dès la huitième année de fonctions au sein du même établissement, ou cinquième année de fonctions au sein du même établissement s'ils sont anciens chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, anciens assistants hospitaliers universitaires, anciens assistants des universités-assistants des hôpitaux, anciens assistants des universités-odontologistes assistants des services de consultations et de traitement dentaires, anciens assistants spécialistes des hôpitaux, au titre de praticien attaché consultant ou de praticien attaché associé consultant.

Le directeur de l'établissement dresse annuellement la liste des praticiens attachés remplissant les conditions pour pouvoir prétendre au titre de praticien attaché consultant et celle des praticiens attachés associés remplissant les conditions pour pouvoir prétendre au titre de praticien attaché associé consultant.

Dans un même établissement, le nombre de praticiens attachés consultants ne peut excéder le tiers du nombre total des praticiens attachés ; le nombre de praticiens attachés associés consultants ne peut excéder le tiers du nombre total des praticiens attachés associés. La demande de nomination est assujettie à la présentation d'un dossier qui sera examiné par la commission médicale d'établissement ou, le cas échéant, par le comité consultatif médical. Les critères retenus en premier lieu seront l'ancienneté et les services rendus à la communauté hospitalière.

Après sept ans de fonctions, un praticien attaché qui cesse ses fonctions pour un motif autre que disciplinaire a droit au titre d'« ancien praticien attaché de l'hôpital de... » suivi du nom de l'établissement dans lequel il a exercé ses fonctions.

Si au cours de ces sept ans il a exercé pendant cinq ans au moins des fonctions de praticien attaché consultant, il a droit au titre d'ancien attaché consultant suivi du nom de l'établissement hospitalier dans lequel il a exercé.

Après sept ans de fonctions, un praticien attaché associé qui cesse ses fonctions pour un motif autre que disciplinaire a droit au titre d'« ancien praticien attaché associé de l'hôpital de... » suivi du nom de l'établissement dans lequel il a exercé ses fonctions.

Si au cours de ces sept ans, il a exercé pendant cinq ans au moins des fonctions de praticien attaché associé consultant, il a droit au titre d'ancien attaché associé consultant suivi du nom de l'établissement hospitalier dans lequel il a exercé.

TITRE IX

RECLASSEMENT. - DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Art. 33. – Les attachés et attachés associés sont reclassés en qualité de praticiens attachés ou de praticiens attachés associés au 1^{er} janvier 2003.

Les attachés et attachés associés exerçant, au 31 décembre 2002, leurs fonctions dans le cadre d'une période triennale bénéficiant de droit, au 1^{er} janvier 2003, d'un contrat de trois ans conformément au quatrième alinéa de l'article 12 du présent décret.

Les attachés et attachés associés exerçant, au 31 décembre 2002, leurs fonctions dans le cadre d'une décision de nomination pour une période au plus égale à un an bénéficient, jusqu'au terme fixé par cette décision, d'un contrat dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article 12 du présent décret. A l'issue de ce premier contrat, ils sont renouvelés dans les conditions de droit commun prévues à l'article 12 du présent statut. S'ils ont accompli des fonctions en qualité d'attaché, d'attaché associé, de praticien attaché ou de praticien attaché associé pendant une période de 24 mois, le renouvellement se fait par contrat triennal conformément au dernier alinéa de l'article 12 du présent statut. S'ils ont accompli ces fonctions pendant une durée inférieure à 24 mois, le renouvellement se fait conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article 12 du présent décret.

A l'occasion du nouveau contrat, le directeur peut, après avis du responsable de la structure, redéfinir les obligations de service en y intégrant tout ou partie des périodes correspondant aux gardes réalisées en moyenne au cours de l'année 2002.

Art. 34. – Les attachés et attachés associés relevant du décret du 30 mars 1981 visé ci-dessus sont automatiquement reclassés à compter du 1^{er} janvier 2003 dans le statut des praticiens attachés et praticiens attachés associés selon les modalités suivantes :

La reprise d'ancienneté est calculée en fonction de la moyenne pondérée du nombre de vacations attribuées sur la ou les périodes d'exercice au-delà de la première année ;

La reprise de cette ancienneté pour le reclassement se fait dans la limite d'un reclassement au huitième échelon sans ancienneté conservée ;

Au titre de la période restant à courir dans l'année de publication du présent décret, les attachés et attachés associés se verront reclassés à l'échelon correspondant à la prise en compte du tiers de leur ancienneté, calculée selon les modalités ci-dessus, avec une ancienneté conservée d'un tiers. Au titre de la seconde année, les attachés et attachés associés se verront reclassés à l'échelon correspondant à la prise en compte des deux tiers de leur ancienneté, avec une ancienneté conservée d'un tiers. Au titre de la troisième année, les attachés et attachés associés se verront reclassés à l'échelon correspondant à la prise en compte de la totalité de leur ancienneté majorée du temps accompli depuis leur nomination dans le présent statut ;

Dans le cas où le reclassement, malgré la reprise d'ancienneté, entraîne une diminution du montant des émoluments hors gardes et astreintes par rapport à sa situation à la date de publication du présent décret, l'intéressé bénéficie d'une indemnité différentielle, égale à la différence entre sa rémunération actuelle et la rémunération correspondant à son échelon de reclassement, qui lui garantit un maintien de ses émoluments. Cette indemnité différentielle diminue à concurrence de la progression de l'intéressé dans la grille de rémunération ;

Pour les praticiens atteignant l'âge de soixante-cinq ans dans un délai de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2003, le reclassement se fait en prenant en compte, dès la première année, l'intégralité de l'ancienneté acquise dans leur ancienne situation.

Art. 35. – Les mandats des attachés membres des instances respectivement prévues aux articles R. 714-16-1, R. 714-16-6, R. 714-16-11, R. 714-16-12, R. 714-16-29 et R. 714-22-5 du code de la santé publique, en fonction à la date de publication du présent décret, se poursuivent jusqu'à leur expiration après le reclassement des intéressés dans le statut des praticiens attachés.

Art. 36. – Les praticiens attachés qui bénéficient du titre d'attaché en premier conservent le bénéfice de ce titre.

Les attachés consultants voient leur titre transformé en praticiens attachés consultants.

TITRE X

DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 37. – Les praticiens attachés et praticiens attachés associés relèvent du régime général de la sécurité sociale.

Les prestations versées par les caisses de sécurité sociale viennent en déduction des sommes allouées par les administrations en application des articles 17, 18, 20, 21 et 22 du présent décret.

Art. 38. – I. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

1^o Au 5^o de l'article R. 714-16-1 :

a) Les mots : « attachés mentionnés à l'article 1^{er} (1^o) du décret 30 mars 1981 susvisé » sont remplacés par les mots : « praticiens attachés mentionnés à l'article 2 du décret n° 2003-... du 2003 » ;

b) Avant les mots : « trois vacations », sont insérés les mots : « trois demi-journées ou » ;

c) Les mots : « l'ensemble de ces attachés » sont remplacés par les mots : « l'ensemble de ces praticiens attachés » ;

2^o Le 8^o de l'article R. 714-16-6 est ainsi rédigé :

« 8^o Deux représentants des praticiens attachés mentionnés à l'article 2 du décret n° 2003-... du ... 2003, effectuant au moins trois demi-journées par semaine, élus par et parmi les praticiens considérés remplissant les mêmes conditions d'activité ; »

3^o Au f du 1^o de l'article R. 714-16-24, avant le mot : « attachés », est inséré le mot : « praticiens » ;

4^o Au 4^o du II de l'article R. 714-16-29, avant le mot : « attachés », est inséré le mot : « praticiens » ;

5^o Au c du 1^o de l'article R. 714-22-5, les mots : « attachés des hôpitaux » sont remplacés par les mots : « praticiens attachés ».

II. – Au 8^o de l'article 3 du décret du 25 juin 1999 visé ci-dessus, les mots : « attachés consultants » sont remplacés par les mots : « praticiens attachés consultants ».

Art. 39. – Le décret du 30 mars 1981 visé ci-dessus est abrogé à l'exception du premier alinéa de l'article 4 et des alinéas 1 et 2 de l'article 5 qui continuent de s'appliquer pour la rémunération jusqu'au reclassement des personnels qui interviendra au plus tard le 31 décembre 2003 et qui permettra la régularisation de leur situation.

Art. 40. – Le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et le ministre délégué au budget et à la réforme budgétaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 1^{er} août 2003.

JEAN-PIERRE RAFFARIN

Par le Premier ministre :

*Le ministre de la santé, de la famille
et des personnes handicapées,*

JEAN-FRANÇOIS MATTEI

*Le ministre de la jeunesse,
de l'éducation nationale et de la recherche,*
LUC FERRY

*Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,*
FRANCIS MER

*Le ministre délégué au budget
et à la réforme budgétaire,*
ALAIN LAMBERT