

Protocole d'accord

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,
Le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche

Et les organisations syndicales représentant les personnels enseignants et hospitaliers titulaires
ci-dessous désignées,

Conjointement soucieux :

- de garantir le meilleur niveau possible de qualité des soins donnés aux malades dans les centres hospitaliers universitaires,
- de préserver le bon équilibre entre les différentes missions imparties aux personnels hospitalo-universitaires titulaires dans leur ensemble dans un contexte hospitalier marqué par de récentes et importantes évolutions dans les processus de travail et dans les droits statutaires des différentes catégories de personnels ;
- de maintenir et développer l'attractivité de la carrière hospitalo-universitaire ;

sont convenus de ce qui suit :

Equilibre entre les différentes fonctions :

- Les personnels hospitalo-universitaires titulaires ont trois missions principales à accomplir qui sont l'enseignement, la recherche et les soins. Conscients que ces missions doivent être poursuivies et garanties dans un partage efficace et équilibré, les signataires conviennent que les dispositions applicables en matière de réduction du temps de travail et d'intégration des gardes dans le temps de travail à d'autres personnels médicaux à statut proche ne peuvent être appliquées aux personnels hospitalo-universitaires titulaires.
- Toutefois, soucieux de conforter un équilibre harmonieux dans les équipes médicales et afin de mieux garantir les missions pédagogiques et de recherche, les mesures suivantes sont proposées :

I. Mesures relevant du champ hospitalier

I. 1) Amélioration de la protection sociale :

Afin de mieux garantir la protection sociale des personnels enseignants et hospitaliers titulaires visés au 1 ° de l'article 1 du décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié, il a été décidé du maintien des émoluments hospitaliers dans le cas de congés de maladie, maternité, paternité, adoption selon les modalités suivantes :

- Praticiens n'ayant pas d'activité libérale

- maintien de la totalité des émoluments hospitaliers pendant la durée légale du congé de maternité, d'adoption, de paternité
- maintien de la totalité des émoluments hospitaliers pendant 3 mois au maximum par périodes de 12 mois pour les congés de maladie, de longue maladie et de longue durée.

- Praticiens ayant une activité libérale

- les émoluments hospitaliers sont maintenus à concurrence des 2/3 de leur montant dans les mêmes conditions que celles définies pour les praticiens n'exerçant pas une activité libérale.

La circulaire n° 586 du 3 décembre 2002 prévoit la mise en application immédiate de cette mesure,

1. 2) Aménagement et prolongation de la carrière

Les PU-PH qui bénéficient du maintien en surnombre universitaire en application de l'article 1.952-10 du code de l'éducation pourront poursuivre, des fonctions hospitalières pour une même durée, dans la limite maximale de 3 ans. Le maintien de l'intéressé en surnombre permettra le recrutement d'un nouveau PU-PH sur l'emploi ainsi libéré; un PIJ-PH pourra ainsi être en position de surnombre universitaire, ou hospitalier et universitaire.

Cette prolongation est uniquement fondée sur le principe du volontariat.

La prolongation des fonctions hospitalières doit correspondre à un apport d'expérience et de compétence auprès de l'établissement hospitalier ou d'un organisme d'intérêt général. Cette mission peut. porter notamment sur :

- une mission transversale à l'établissement,
- une mission spécifique dans la dernière structure de rattachement.
- une mission ciblée dans une autre structure de l'établissement.
- une mission confiée auprès d'un organisme d'intérêt général {État, Agences....}

Dans tous les cas, cette mission hospitalière doit correspondre à un projet contractualisé, validé par les instances hospitalières compétentes (commission médicale d'établissement et

conseil d'administration) après avis du conseil de l'unité de -formation et de recherche de médecine.

Toute décision de refus doit être motivée.

Le financement du dispositif ainsi défini est assuré à partir d'une enveloppe nationale affectée à cette fin.

II. Mesures relevant du cham hospitalier et universitaire

II. 1) Augmentation des effectifs

Conscients de l'enjeu que représente la démographie médicale à l'hôpital, les signataires sont convenus de s'engager dans une démarche de création significative pluriannuelle d'emplois de personnels hospitalo-universitaires, titulaires et temporaires, tels que définis dans le décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié.

D'ores et déjà, les créations suivantes ont pu être actées au titre de la révision des effectifs de l'année 2003

Création de postes de professeurs d'université - praticiens hospitaliers :	10
Création de postes de maîtres de conférences des universités , praticiens hospitaliers :	32
Création de postes de chefs de clinique des universités- assistants des hôpitaux et d'assistants hospitaliers universitaires :	12

L'action entreprise chaque année pour renforcer les effectifs des personnels enseignants et hospitalier fera l'objet d'une concertation au sein du comité de suivi prévu par le présent protocole.

II. 2) Régime des autorisations d'absence

Actuellement de 6 semaines par an, elles peuvent être subordonnées aux nécessités de service. Elles seront mieux garanties avec une mesure nouvelle prévoyant que 2 de ces semaines ne puissent en principe être refusées. Si malgré tout, les nécessités de service étaient invoquées en années N pour empêcher un membre du personnel hospitalo-universitaire de prendre ces 2 semaines, il ne pourrait se voir refuser une autorisation d'absence de même durée sur l'année N+1 quelles que soient les nécessités de service. Cette mesure sera précisée par un arrêté appliquant l'article 4 du décret n° 84-135 du 24 février 1984. Les dispositions de ce texte feront l'objet d'une concertation dans le cadre du comité de suivi prévu au V du présent protocole,

II. 3) Capitalisation des congés non pris au titre de la mission temporaire

Les congés statutaires pris au titre de la mission temporaire (art. 34 du décret n°84-135 du 24 février 1984) qui permettent actuellement aux personnels d'être placés en position de mission temporaire pour une durée ne pouvant excéder 3 mois par période de 2 ans verront leurs modalités d'application assouplies pour permettre de capitaliser ces congés dans la limite de 8 années par report des congés non consommés, ce qui autorise un congé maximal d'une année

pleine tous les 8 ans, Ce congé sera accordé sur projet. Ce dispositif fera l'objet d'une modification de l'article 34 du statut. En attendant la parution de ce texte, des instructions seront données aux établissements dès la signature dit protocole afin de permettre aux personnels hospitalo-universitaires titulaires de commencer à capitaliser leurs congés pour mission à compter du 1^{er} Janvier 2002, ce qui permettra aux intéressés de prendre une année complète de congés rémunérés dès le 1^{er} janvier 2010.

Toute décision de refus doit être motivée.

Le congé pris au titre de cette capitalisation fera l'objet d'un rapport d'activité dans le cadre de l'évaluation quadriennale des personnels hospitalo-universitaires.

III. Mesures relevant du champ universitaire

111. 1) Attribution aux personnels hospitalo-universitaires des indemnités universitaires versées aux autres enseignants-chercheurs.

Il est convenu d'étendre aux personnels hospitalo-universitaires titulaires le bénéfice de certaines des primes universitaires qui sont attribuées aux autres enseignants-chercheurs. Ces primes sont respectivement :

- la prime de charges administratives pour des fonctions autres que celles de directeur d'UFR ;
- la prime de responsabilités pédagogiques ;
- la prime d'encadrement doctoral et de recherche ;

Les conditions techniques de mise en oeuvre de cette mesure pour le 1^{er} janvier 2004 sont actuellement étudiées par, les services du ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche.

Un dispositif permettant d'évaluer l'attribution de ces différentes primes sera mis en place à l'issue de la première année de bénéfice.

Des propositions détaillées seront prochainement faites aux organisations signataires du présent protocole,

III. 2) Promotion, dans les corps de PU-PH et MCU-PH

Le principe d'un «repyramidage» de la carrière universitaire de ces personnels est étudié pour favoriser les promotions dans les classes supérieures des corps concernés. Des propositions seront également faites aux organisations signataires du présent protocole.

IV. Les chantiers à ouvrir

IV. 1) .La retraite hospitalière

Le chantier général des retraites a été ouvert par le Premier ministre,

Actuellement les personnels hospitalo-universitaires titulaires cotisent au régime des pensions civiles et militaires de l'État au titre de leur activité universitaire et perçoivent par ailleurs des émoluments hospitaliers non soumis à retenue pour pension.

Dans ce contexte, conscients de la préoccupation majeure que représente ce dossier prioritaire pour les personnels hospitalo-universitaires titulaires, les signataires conviennent que la question spécifique que de la « retraite hospitalière », fera l'objet d'une étude et de négociations au sein du comité de suivi du présent protocole, dans le cadre et selon le calendrier défini pour la réforme générale des retraites. Dans le cadre de cette démarche, une attention particulière sera portée à la situation des personnels hospitalo-universitaires titulaires les plus avancés dans la carrière.

IV. 2) Reclassement hospitalier en cas de nomination en qualité de PU-PH et de MCU-PH :

La prise en compte de services hospitaliers ou hospitalo-universitaires antérieurs est en cours d'étude.

Actuellement, lors de la nomination en dualité de MCU-PH ou de PL.1-PIS, le classement dans la carrière universitaire prend en compte une partie de ces services alors due sur le plan hospitalier, aucun service n'est repris.

Il conviendra d'évaluer le coût global de cette mesure, tant pour les entrants dans la carrière que pour l'ensemble des personnels en fonction dans les deux corps.

IV. 3)La prolongation des fonctions des MCU-PH

La mise en place d'un dispositif permettant aux MCU-PH de prolonger leurs fonctions au-delà de 65 ans sera étudiée.

IV. 4) Le compte épargne-temps pour les jours de congés non pris :

Sera étudiée la mise en place d'un dispositif permettant aux MCU-PH et aux PU-PH qui n'ont pas pris l'intégralité des congés auxquels ils ont droit, de les reporter dans le cadre d'un compte épargne-temps.

V. Dispositif de suivi du protocole

Un comité national de suivi des accords est institué sous la présidence conjointe du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées et du ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche. Ce comité est composé des organisations signataires du présent protocole.

Ce comité se réunira régulièrement pour examiner toutes les dispositions lites ail présent protocole et s'attachera à leur aboutissement. Il sera chargé de veiller à la mise en œuvre effective des dispositions relevant du champ hospitalier qui sont déjà actées et sera associé à la réflexion technique sur les mesures relevant des champs hospitalo-universitaires et universitaires. .

Il engagera une réflexion sur les thèmes visés au point IV.

Toutes les mesures du présent protocole s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2003, à l'exception de la capitalisation des congés pour mission temporaire (II-3), à compter du 1^{er} janvier 2002, et le l'attribution des primes (III-1), à compter du 1^{er} janvier 2004.

Le syndicat national des professeurs
hospitalo-universitaires

Le syndicat national des
hospitalo-universitaires

Le syndicat national des médecins,
chirurgiens, spécialistes et biologistes
des hôpitaux publics

Le syndicat national des
médecins biologistes des
CHU

Le syndicat autonome de la médecine
hospitalo-universitaire et de la recherche

La coordination médicale
hospitalière