

❧ Le point sur la réglementation ❧

Commission régionale paritaire des praticiens hospitaliers

Références :

Articles R.6152-325 et R.6152-326 du CSP

Arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation, au fonctionnement de la commission régionale paritaire

INSTRUCTION N° DGOS/RH4/2013/394 du 29 novembre 2013 relative à la mise en œuvre des nouvelles dispositions relatives à la commission régionale paritaire mentionnée à l'article R. 6152-325 du code de la santé publique

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE
PARTIE VI
ETABLISSEMENTS ET SERVICES DE SANTE
LIVRE 1^{er}
ETABLISSEMENTS DE SANTE
TITRE V
PERSONNELS MEDICAUX ET PHARMACEUTIQUES
CHAPITRE II :
Praticiens hospitaliers
Section 3 :
Dispositions statutaires communes aux praticiens hospitaliers
Sous-section 4 :
Commissions régionales paritaires
créé par article 22-1° du décret n° 2010-1141

Art. R. 6152-325.

Créé par art. 15-III du décret n° 2006-1221

Modifié par article 22-2° du décret n° 2010-1141

La commission régionale paritaire placée auprès de chaque directeur général de l'agence régionale de santé comprend au maximum seize membres désignés en nombre égal parmi :

1° Des représentants des praticiens relevant des sections 1 et 2 du présent chapitre désignés par les organisations syndicales les plus représentatives au plan national, à raison de deux membres par organisation ;

2° Des représentants des directeurs et des présidents de commission médicale d'établissement des établissements publics de santé ainsi que des représentants des services territoriaux de l'Etat compétents en matière sanitaire, désignés par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

La commission régionale paritaire est présidée par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation qui a voix prépondérante en cas de partage égal des voix.

Les modalités de désignation des membres et les modalités de fonctionnement de la commission régionale paritaire sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Art. R. 6152-326.

Créé par art. 15-III du décret n° 2006-1221

Modifié par article 22-3° du décret n° 2010-1141

La commission régionale paritaire est consultée par le directeur général de l'agence régionale de santé sur :

1° L'organisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et l'évaluation de cette organisation ;

2° Le suivi de la mise en œuvre des engagements relatifs à la part complémentaire variable de rémunération ;

3° Le suivi budgétaire des emplois médicaux, et en particulier leur adaptation aux besoins de l'activité hospitalière. Elle est destinataire d'un bilan annuel des postes de praticien dont la vacance a été publiée ainsi que des opérations de restructuration ou de coopération et de leurs incidences sur les emplois de praticiens et la situation des praticiens concernés.

4° Le suivi des praticiens mentionnés au 3° de l'article L. 6152-1.

La commission peut se voir confier, à la demande du Centre national de gestion ou du directeur général de l'agence régionale de santé, une action de conciliation en matière de gestion des praticiens ou de prévention des conflits.

Elle peut faire toute proposition pour améliorer la gestion des praticiens au Centre national de gestion.

Arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation et au fonctionnement de la commission régionale paritaire

NOR : SANH0721413A

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles R. 6152-325 et R. 6152-326 ;

Vu l'arrêté du 30 avril 2003 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, et notamment son article 2 E,

Arrête :

Section I

Désignation des membres composant la commission régionale paritaire

Art. 1er. – Les membres titulaires et suppléants de la commission régionale paritaire sont nommés, en nombre égal, par le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation.

Art. 2. – Sauf cas de renouvellement anticipé prévu à l'article 3, la nomination des membres de la commission régionale paritaire a lieu dans le mois qui suit l'élection des membres de la commission statutaire nationale pour une durée égale à celle du mandat de cette commission.

Art. 3. – Les membres de la commission régionale paritaire titulaires ou suppléants venant, au cours de leur mandat, à cesser les fonctions à raison desquelles ils ont été nommés ou à être mis en congé de longue maladie, en congé de longue durée, en disponibilité ou en détachement sont remplacés dans les conditions fixées aux articles 1er, 4 et 5 pour la durée du mandat restant à courir.

Par exception aux dispositions de l'alinéa précédent, les membres de la commission régionale paritaire titulaires ou suppléants placés en position de détachement en application des dispositions des 6° de l'article R. 6152-51 et 2° de l'article R. 6152-238 du code de la santé publique, et continuant à exercer dans la région, peuvent poursuivre leur mandat.

Art. 4. – Les membres mentionnés au 2° de l'article R. 6152-325 du code de la santé publique sont des directeurs, des directeurs adjoints et des présidents ou des membres des commissions médicales d'établissement des établissements publics de santé ainsi que des membres des directions départementales et régionales des affaires sanitaires et sociales.

Les membres mentionnés au premier alinéa du présent article sont choisis parmi ceux exerçant dans la région.

Art. 5. – A l'issue des élections professionnelles des praticiens et en vue de la désignation des membres mentionnés au 1° de l'article R. 6152-325 du code de la santé publique, chacune des organisations syndicales les plus représentatives au plan national adresse au Centre national de gestion le nom des candidats titulaires et suppléants qu'elle propose par région. Le Centre national de gestion transmet ces propositions au directeur de l'agence régionale d'hospitalisation concerné.

Sauf dérogation accordée par le directeur de l'agence régionale d'hospitalisation, les membres ainsi désignés exercent leurs fonctions dans la région.

Les organisations les plus représentatives au plan national mentionnées au premier alinéa du présent article sont, par ordre alphabétique, les suivantes :

- Confédération des praticiens des hôpitaux (CPH) ;
- Coordination médicale hospitalière (CMH) ;
- Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) ;
- Syndicat national des médecins, chirurgiens, spécialistes et biologistes des hôpitaux publics (SNAM-HP).

Section II

Fonctionnement de la commission régionale paritaire

Art. 6. – La commission régionale paritaire se réunit, au moins deux fois par an, sur convocation du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, ou de son représentant en cas d'empêchement de celui-ci.

Elle est également convoquée à la demande de la moitié de ses membres.

L'ordre du jour est arrêté par le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, ou son représentant en cas d'empêchement de ce dernier. A la demande de la moitié des membres de la commission un ou plusieurs sujets peuvent être inscrits à l'ordre du jour d'une réunion. L'ordre du jour est communiqué aux membres de la commission au moins huit jours avant la réunion. Lorsque la commission régionale paritaire se voit confier une action de conciliation en matière de gestion des praticiens ou de prévention des conflits, ce délai peut être réduit, sans pouvoir être inférieur à un jour franc.

Art. 7. – Communication doit être donnée aux membres de la commission régionale paritaire de toutes pièces et tous documents nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Art. 8. – Les avis émis par la commission régionale paritaire et les désignations auxquelles elle procède, en application de l'article 10 du présent arrêté, ne le sont valablement que si la moitié au moins de ses membres, plus son président, sont présents.

Toutefois, quand le quorum n'est pas atteint à une réunion, le même ordre du jour est reporté à une réunion ultérieure, tenue dans un délai de huit jours au moins. Les délibérations prises lors de cette deuxième réunion sont valables quel que soit le nombre des membres présents.

Art. 9. – La commission régionale paritaire émet ses avis et formule ses propositions à la majorité des membres présents.

S'il est procédé à un vote, celui-ci a lieu à main levée. Toutefois, le président de la commission peut décider

que le vote a lieu à bulletin secret. En cas de partage égal des voix, l'avis est réputé avoir été donné.

Art. 10. – Lorsqu'elle est saisie d'une action de conciliation en matière de gestion des praticiens ou de prévention des conflits, en application du cinquième alinéa de l'article R. 6152-326 du code de la santé publique, la commission peut désigner un ou plusieurs de ses membres, ainsi que toute personne qualifiée, pour assurer cette action. Les personnes ainsi mandatées rendent compte par écrit de leur intervention à la commission.

Art. 11. – La commission régionale paritaire élabore son règlement intérieur.

Le secrétariat de la commission régionale paritaire est assuré à la diligence du directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation.

Un procès-verbal de chaque séance est dressé et soumis à l'approbation de la commission régionale paritaire.

Le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation assure la publicité des avis de la commission régionale paritaire selon les modalités qui lui paraissent le plus appropriées.

Les membres de la commission régionale paritaire et le personnel qui en assure le secrétariat sont soumis au secret professionnel défini à l'article 226-13 du code pénal pour tous les faits et documents dont ils ont connaissance en leur qualité.

Art. 12. – Les membres de la commission régionale paritaire ne perçoivent aucune indemnité du fait de leurs fonctions.

Art. 13. – La directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 25 mars 2007.

XAVIER BERTRAND

**INSTRUCTION N° DGOS/RH4/2013/394 du 29 novembre 2013
relative à la mise en œuvre des nouvelles dispositions relatives
à la commission régionale paritaire mentionnée
à l'article R. 6152-325 du code de la santé publique**

NOR : AFSH1329407C

Classement thématique : Etablissements de santé- personnel

Validée par le CNP le 22 novembre 2013 - Visa CNP 2013-226

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : La présente instruction a pour objectif d'explicitier les nouvelles dispositions relatives aux commissions régionales paritaires mentionnées à l'article R. 6152-325 du code de la santé publique et d'en assurer la mise en place dans chaque région dans les meilleurs délais.

Mots clés : Personnels médicaux hospitaliers, Dialogue social.

Textes de références :

- Décret n° 2013-843 du 20 septembre 2013 relatif aux commissions régionales paritaires placées auprès des directeurs généraux des agences régionales de santé
- Arrêté du 20 septembre 2013 modifiant l'arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation et au fonctionnement de la commission régionale paritaire

Les travaux préparatoires au Pacte de confiance pilotés par Edouard Couty au dernier trimestre 2012 ont mis en évidence la nécessité de renforcer le dialogue social institutionnel avec les personnels médicaux.

Madame la ministre des affaires sociales et de la santé s'est engagée dans son discours du 4 mars 2013 à « consolider les missions des commissions régionales paritaires ».

Cet engagement se traduit aujourd'hui par la publication des deux textes réglementaires ci-dessus référencés.

Le décret modificatif n° 2013-843 publié au Journal officiel le 22 septembre 2013 a fait l'objet d'une très large concertation menée avec l'ensemble des acteurs : organisations syndicales représentatives des personnels médicaux, conférences des directeurs et des présidents de commissions médicales d'établissement, Fédération hospitalière de France.

Ce texte modifie les dispositions en vigueur sur deux points :

- La composition est élargie avec l'ajout d'une cinquième intersyndicale afin de prendre en compte les résultats des dernières élections professionnelles ainsi que l'introduction d'une représentation des jeunes et futurs professionnels ;
- Les missions sont élargies et réorientées pour faire de la commission régionale paritaire une instance du dialogue social au niveau régional, placée sous l'égide de l'agence régionale de santé.

La présente circulaire a pour objectif d'apporter des précisions concernant :

- les nouvelles dispositions relatives à la composition et aux missions de la commission régionale paritaire ;
- l'échéancier et les modalités d'installation ou de réinstallation de la commission.

I. COMPOSITION DE LA COMMISSION REGIONALE PARITAIRE

Le nombre total de membres de la commission est porté de seize à vingt-quatre membres (douze membres représentant les personnels médicaux hospitaliers, douze membres représentant les établissements de santé et l'agence régionale de santé).

Le nombre de représentants des organisations syndicales représentatives qui était de huit membres est porté à dix avec l'intégration d'une cinquième organisation représentative « Avenir Hospitalier » issue des dernières élections professionnelles.

Par ailleurs, un représentant des chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux et un représentant des internes seront désormais membres de cette commission.

Le nombre des représentants de l'administration est porté à douze membres pour maintenir le caractère paritaire de la commission.

I – 1 Désignation des représentants des personnels médicaux

I – 1.1 Dix membres titulaires et dix membres suppléants représentants des praticiens hospitaliers et des personnels enseignants et hospitaliers

Les membres titulaires et suppléants sont désignés par les organisations syndicales représentatives, à raison de deux membres par organisation. Ces organisations sont, par ordre alphabétique, les suivantes :

- Avenir Hospitalier
- Confédération des praticiens des hôpitaux (CPH)
- Coordination médicale hospitalière (CMH)
- Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH)
- SNAM-HP.

Les directeurs généraux d'agence régionale de santé sont expressément invités, pour les travaux portant sur la permanence des soins et l'organisation des urgences, à associer aux débats d'autres organisations syndicales particulièrement concernées par ces thématiques.

Les directeurs généraux d'agence régionale de santé sont de même invités à associer les doyens des UFR lorsque les travaux portent sur les personnels hospitalo-universitaires.

Les organisations syndicales représentatives adressent leurs propositions de désignation au directeur général de l'agence régionale de santé.

I – 1.2 Un membre titulaire et un membre suppléant représentant des chefs de clinique-assistants des hôpitaux et assistants des hôpitaux

Le représentant titulaire des chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux et assistants des hôpitaux et son suppléant sont désignés, pour chaque région, par l'organisation syndicale la plus représentative de ces personnels au niveau national.

Ces organisations adressent directement les propositions de noms au directeur général de l'agence régionale de santé concernée.

I – 1.3 Un membre titulaire et un membre suppléant représentant des internes

Le représentant des internes et son suppléant est désigné sur proposition des internes siégeant au sein des conseils des unités de formation et de recherche liées par convention aux établissements.

Ceux-ci adressent directement les propositions de noms au directeur général de l'agence régionale de santé concernée.

I – 2 Désignation des représentants des directeurs et des présidents de commission médicale d'établissement

I – 2.1 Quatre membres titulaires et quatre membres suppléants représentants des directeurs

Ils sont désignés, pour chaque région, sur proposition des conférences de directeurs, par la Fédération hospitalière de France. Ceux-ci devront comporter des représentants de centre hospitalier et de centre hospitalier universitaire.

Les propositions de noms sont adressées par la Fédération hospitalière de France au directeur général de l'agence régionale de santé concernée.

I – 2.2 Quatre membres titulaires et quatre membres suppléants représentants des présidents de commission médicale d'établissement et suppléants

Ils sont désignés, pour chaque région, sur proposition des conférences de présidents de commission médicale d'établissements, par la Fédération hospitalière de France. Ceux-ci devront comporter des représentants de centre hospitalier et de centre hospitalier universitaire.

Les propositions de noms sont adressées par la Fédération hospitalière de France au directeur général de l'agence régionale de santé concernée.

I – 2.3 Quatre membres titulaires et quatre membres suppléants représentants de l'agence régionale de santé désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé.

L'ensemble des membres titulaires et suppléants doivent exercer dans le ressort de l'agence régionale de santé concernée.

Les membres de la commission régionale paritaire titulaires ou suppléants venant, au cours de leur mandat, à cesser les fonctions à raison desquelles ils ont été nommés ou à être mis en congé de longue maladie, en congé de longue durée, en disponibilité ou en détachement sont remplacés dans les conditions fixées aux articles 1er, 4 et 5 de l'arrêté du 25 mars 2007 modifié pour la durée du mandat restant à courir.

II – FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION REGIONALE PARITAIRE

Les modalités de fonctionnement de la commission sont fixées par l'arrêté du 25 mars 2007 modifié.

Afin de permettre à cette commission de remplir pleinement sa mission d'instance de concertation, le nombre minimal de réunions annuel sur convocation du directeur général de l'agence régionale de santé est porté de deux à **trois réunions par an**.

La commission peut également être convoquée à la demande de la moitié de ses membres.

III – MISSIONS DE LA COMMISSION REGIONALE PARITAIRE

Au delà des missions initiales portant sur l'organisation de la permanence des soins et le suivi des emplois médicaux, notamment en lien avec la recomposition de l'offre de soins, les nouvelles missions de la commission régionale paritaire sont les suivantes :

Valoriser l'exercice hospitalier en travaillant à la mise en place :

D'actions de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences des personnels médicaux ;

D'actions d'amélioration de l'attractivité de l'exercice des professions médicales dans les établissements publics de santé ;

Etre moteur et promoteur sur les questions liées au temps de travail avec :

Le suivi des demandes de dérogation au plafond de progression annuelle dans le cadre de la gestion des comptes épargne temps ;

L'examen du bilan régional du suivi de la réalisation du temps de travail additionnel.

Contribuer à l'élaboration et la diffusion de bonnes pratiques relatives à :

La santé au travail et la prévention des risques professionnels, notamment psychosociaux des personnels médicaux, sujet de préoccupation notamment des futurs et jeunes praticiens ;

Le dialogue social ;

La qualité de l'exercice médical ;

La gestion des personnels médicaux.

L'objectif est de créer un lieu privilégié de débat et de synthèse, propre à faciliter le retour d'expériences et à éclairer les politiques régionales, voire nationales ayant des impacts sur l'exercice médical.

- CALENDRIER DE MISE EN PLACE DES COMMISSIONS

Décembre 2013 – janvier 2014 :

Communication à chaque directeur général de l'agence régionale de santé concernée des noms des membres titulaires et suppléants mentionnés au I.

Janvier – février 2014 :

La composition de la commission est fixée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Février – mars 2014 :

La commission devra être installée et tenir sa première réunion sur la base d'un ordre du jour établi en concertation avec les représentants des personnels médicaux.

Je vous remercie de bien vouloir veiller à l'application de ces dispositions et de me tenir informé de toute difficulté qui pourrait survenir.

Pour la ministre des affaires sociales et de la santé
et par délégation

Pierre-Louis BRAS
Secrétaire général
des ministères chargés des affaires
sociales

Jean DEBEAUPUIS
Directeur général de l'offre de soins