



Réunion d'information
et d'échange

Elus CSN et CD

9 janvier 2012

Amphithéâtre

Préfecture

Paris XV

Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

SOMMAIRE

Ordre du Jour

- Accueil
- Elections professionnelles
- Présentation du CNG et du département de gestion des praticiens hospitaliers
- Commissions statutaires nationales
 - composition
 - modalités pratiques de fonctionnement
 - examen des périodes probatoires
 - dispositif de placement des praticiens en « surnombre »
 - examen des dossiers de placement en recherche d'affectation
 - commission d'insuffisance professionnelle
- Conseils de discipline
 - composition
 - procédure disciplinaire et fonctionnement du conseil de discipline
 - bilan depuis la création du CNG



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

CSN - Répartition des élus par sexe et âge (Collèges PH et HU)

	Féminin		Masculin		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Moins de 35 ans	1	2,7%	0	0,0%	1	0,6%
35 à 39 ans	2	5,4%	8	6,1%	10	6,0%
40 à 44 ans	2	5,4%	11	8,4%	13	7,7%
45 à 49 ans	10	27,0%	16	12,2%	26	15,5%
50 à 54 ans	12	32,4%	32	24,4%	44	26,2%
55 à 59 ans	9	24,3%	38	29,0%	47	28,0%
60 à 64 ans	1	2,7%	24	18,3%	25	14,9%
65 ans et plus	0	0,0%	2	1,5%	2	1,2%
Ensemble	37	100,0%	131	100,0%	168	100,0%



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

CSN - Répartition des élus par sexe et âge (Collège des HU)

	HU					
	Féminin	%	Masculin	%	Ensemble	%
Moins de 35		0,0%		0,0%		0,0%
35 à 39 ans	0	0,0%	3	4,2%	3	3,6%
40 à 44 ans	1	7,7%	5	7,0%	6	7,1%
45 à 49 ans	2	15,4%	9	12,7%	11	13,1%
50 à 54 ans	6	46,2%	19	26,8%	25	29,8%
55 à 59 ans	3	23,1%	18	25,4%	21	25,0%
60 à 64 ans	1	7,7%	15	21,1%	16	19,0%
65 ans et +	0	0,0%	2	2,8%	2	2,4%
Ensemble	13	100,0%	71	100,0%	84	100,0%



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

CSN - Répartition des élus par sexe et âge
(Collège des PH)

	PH					
	Féminin	%	Masculin	%	Ensemble	%
Moins de 35	1	4,2%	0	0,0%	1	1,2%
35 à 39 ans	2	8,3%	5	8,3%	7	8,3%
40 à 44 ans	1	4,2%	6	10,0%	7	8,3%
45 à 49 ans	8	33,3%	7	11,7%	15	17,9%
50 à 54 ans	6	25,0%	13	21,7%	19	22,6%
55 à 59 ans	6	25,0%	20	33,3%	26	31,0%
60 à 64 ans	0	0,0%	9	15,0%	9	10,7%
65 ans et +		0,0%		0,0%		0,0%
Ensemble	24	100,0%	60	100,0%	84	100,0%

On enregistre un âge plus élevé chez les PH en comparaison des HU. En effet, la proportion la plus importante pour les PH se situe dans la tranche d'âge des 55-59 ans (31,0%), alors que la tranche des 50-54 ans est dominante chez les HU (29,8%)



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Conseil de discipline - Répartition des élus par sexe et âge

	Féminin		Masculin		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Moins de 35	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
35 à 39 ans	3	11,5%	5	8,6%	8	9,5%
40 à 44 ans	2	7,7%	3	5,2%	5	6,0%
45 à 49 ans	4	15,4%	10	17,2%	14	16,7%
50 à 54 ans	7	26,9%	10	17,2%	17	20,2%
55 à 59 ans	8	30,8%	18	31,0%	26	31,0%
60 à 64 ans	1	3,8%	10	17,2%	11	13,1%
65 ans et +	1	3,8%	2	3,4%	3	3,6%
Ensemble	26	100,0%	58	100,0%	84	100,0%

Avec une proportion de 31,0%, la tranche d'âge des 55-59 ans représente la proportion la plus importante, quel que soit le sexe.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS
PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Statistiques descriptives de l'âge (en années)

CSN (PH et HU)	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type	Médiane
Ensemble	35,0	67,3	53,1	7,0	53,9
Femme	35,0	64,2	50,6	6,4	51,9
Homme	36,3	67,3	53,8	7,1	54,9
CD (PH)	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type	Médiane
Ensemble	53,2	66,0	53,2	7,5	54,8
Femme	35,7	65,2	51,5	7,7	53,1
Homme	36,3	66,0	54,0	7,4	55,4

L'âge des élus hommes est plus élevé que celui des femmes



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Synthèse répondant aux trois questions suivantes :

- 1) Comment se sont répartis les votes entre les votants hommes et femmes ?
- 2) Quelle tranche d'âge a le plus voté ?
- 3) Où y a-t-il eu le plus de votes (type d'établissement et région) ?



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS
PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Elections professionnelles des praticiens hospitaliers Commission
statutaire nationale et conseil de discipline - Participation

	Inscrits	Votants	Participation
Commission Statutaire Nationale	46738	13085	28,00 %
HU	6402	1129	17,64 %
PH	40336	11956	29,64 %
Conseil de Discipline	40336	11884	29,46 %



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Répartition des votes entre les hommes et les femmes

28% des praticiens (PH +HU) ont participé au vote.

Les votants se répartissent en 57,5% d'hommes et 42,5% de femmes, soit une répartition très proche des effectifs nationaux.

Répartition des praticiens par sexe

	Ensemble des praticiens	% des effectifs	Votants	% de votants
Hommes	27204	58,2 %	7533	57,5%
Femmes	19534	41,8 %	5562	42,5%
Ensemble	46738	100 %	13095	100,0%

En termes de taux de participation, on relève que 27,7% des hommes ont voté, contre 28,5% de femmes.

	Ensemble des praticiens	% des effectifs	Votants	Taux de participation
Hommes	27204	58,2 %	7533	27,7%
Femmes	19534	41,8 %	5562	28,5%
Ensemble	46738	100 %	13095	28,0%



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS
PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Tranche d'âge ayant le plus voté

Les praticiens âgés de 50-54 ans, qui composent la tranche d'âge la plus importante en termes d'effectifs, représentent 21,3% des votants

Répartition des praticiens par âge

	Ensemble des praticiens	% des effectifs	Votants	% de votants	Taux de participation
Moins de 35 ans	973	2,1%	263	2,0%	27,0%
35 à 39 ans	4964	10,6%	1268	9,7%	25,5%
40 à 44 ans	7004	15,0%	1725	13,2%	24,6%
45 à 49 ans	8560	18,3%	2346	17,9%	27,4%
50 à 54 ans	9151	19,6%	2795	21,3%	30,5%
55 à 59 ans	8273	17,7%	2677	20,4%	32,4%
60 à 64 ans	6716	14,4%	1833	14,0%	27,3%
65 ans et plus	1097	2,3%	188	1,4%	17,1%
Ensemble	46738	100%	13095	100,00%	28,0%

La tranche d'âge qui a le plus voté est celle des 55-59 ans où le taux de participation est de 32,4%. Le taux de participation le plus faible est observé chez les praticiens âgés de 65 ans et plus (17,1%)



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS
PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Répartition des votes par type d'établissement

Les praticiens exerçant dans les CHR/U, qui composent 36,8% de l'ensemble des praticiens électeurs, se sont exprimés à hauteur de 25,6 % des votants.

Répartition des praticiens par type d'établissement

	% de votants	Taux de participation
CHU/CHR	36,8%	25,6%
CH	63,2%	30,2%
Ensemble	100,0%	28%

Le taux de participation est de 30,2% pour les praticiens exerçant dans les centres hospitaliers (ex CHG-CHS-Hôpitaux locaux).



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

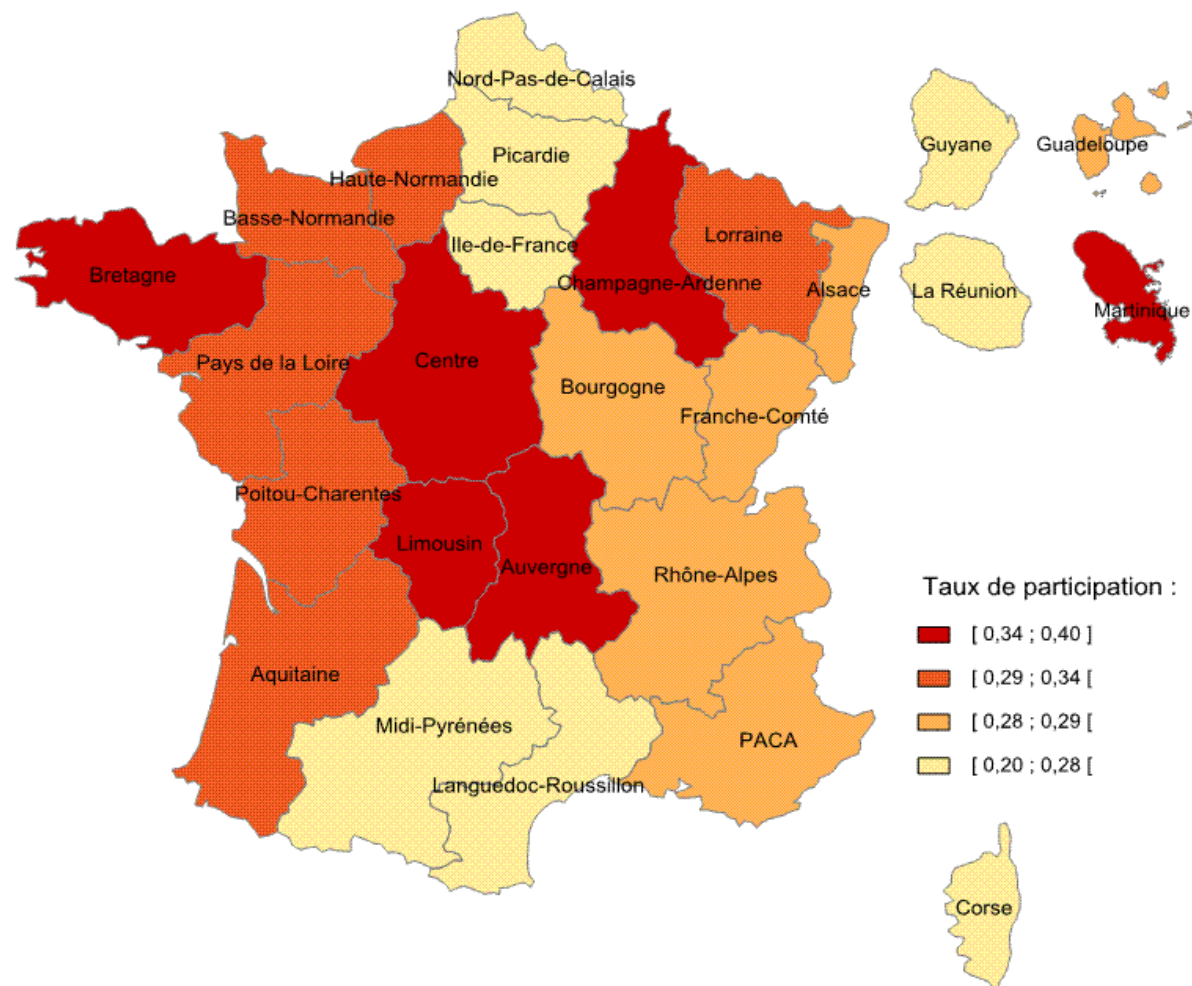
ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Elections Professionnelles

Répartition des votes par région

Six régions se distinguent par un taux de participation supérieur à 34%. Il s'agit de l'Auvergne, du Centre, du Limousin, de la Champagne-Ardenne, de la Bretagne et de la Martinique

Taux de participation par région (France métropolitaine + DOM)





Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

ELECTIONS PROFESSIONNELLES

Région	Ensemble des praticiens	Nombre de votants	Taux de participation
Alsace	1438	408	28,4%
Aquitaine	1995	583	29,2%
Auvergne	1004	341	34,0%
Basse-Normandie	1032	305	29,6%
Bourgogne	1158	335	28,9%
Bretagne	2255	771	34,2%
Centre	1736	590	34,0%
Champagne-Ardenne	1008	344	34,1%
Corse	203	49	24,3%
Franche-Comté	991	277	28,0%
Haute-Normandie	1157	336	29,0%
Ile-de-France	9842	2254	22,9%
Languedoc-Roussillon	1783	399	22,4%
Limousin	678	239	35,3%
Lorraine	1536	482	31,4%
Midi-Pyrénées	1879	509	27,1%
Nord-Pas-de-Calais	2746	752	27,4%
Pays de la Loire	2218	690	31,1%
Picardie	1430	369	25,8%
Poitou-Charentes	1357	395	29,1%
PACA	3607	1032	28,6%
Rhône-Alpes	4434	1268	28,6%
Guadeloupe	278	78	28,0%
Martinique	328	131	39,8%
Guyane	109	20	18,3%
La Réunion	536	136	25,4%
Ensemble	46738	13095	28,0%



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CNG

DGPH

CNG et département de gestion des praticiens hospitaliers

- Compétences du CNG
- Répartition des compétences entre le CNG et la DGOS



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CNG

DGPH

Domaine de compétence du CNG

Référence: décret n° 2007-704 du 4 mai 2007 modifié relatif à l'organisation et au fonctionnement du CNG

Le CNG est en charge:

- des actes de gestion de la carrière des praticiens hospitaliers à temps plein et des praticiens des hôpitaux à temps partiel ainsi que du suivi de l'évolution des emplois et des compétences les concernant:
- la nomination (l'affectation des praticiens relève de la compétence du directeur)
 - le classement dans la carrière et l'avancement,
 - la recherche d'affectation,
 - le détachement,
 - la disponibilité,
 - la discipline,
 - l'insuffisance professionnelle,
 - la retraite, le recul limite d'âge, la prolongation d'activité, la cessation des fonctions.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CNG
DGPH

CNG et département de gestion des praticiens hospitaliers

- de la publicité des déclarations de vacances de postes,
- de la tenue du dossier individuel des praticiens hospitaliers et la tenue d'un système informatisé de gestion à des fins de suivi individuel,
- de l'exercice du pouvoir disciplinaire et de licenciement pour insuffisance professionnelle des praticiens hospitaliers,
- du conseil et de l'orientation de carrière, de la mise en place d'une bourse de l'emploi pour les praticiens hospitaliers suivant des modalités déterminées par arrêté du ministre chargé de la santé,
- de l'organisation des élections à la commission statutaire nationale et au conseil de discipline et de la tenue du secrétariat de ces deux instances,

A compter du deuxième trimestre 2012, le CNG prendra également en charge la gestion des personnels enseignants et hospitaliers (HU) pour la partie hospitalière de leur activité



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

DGOS

Compétence de la DGOS (ministère chargé de la santé)

La DGOS assure quant à elle les missions suivantes :

- Suivi des questions relatives à la retraite et au cumul emploi retraite, participation aux instances de tutelle des régimes de retraite,
- Suivi des questions relatives au régime des congés maladie, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, aux congés maternité.
- Elaboration et suivi des statuts des praticiens hospitaliers,
- Définition des règles relatives à l'organisation du temps de travail et de la permanence des soins, durée et organisation du travail :
 - durée du travail,
 - congés et compte épargne temps,
- Temps de travail additionnel,



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

DGOS

Compétence de la DGOS

- Règles de participation à la permanence des soins hospitalière :
 - permanence sur place,
 - astreintes.

- Définition de la politique de rémunération :
 - fixation des grilles de rémunération et des émoluments,
 - définition des régimes indemnitaires,
 - élaboration des dispositifs de rémunération prenant en compte l'activité et l'intéressement.

- Suivi des problématiques relatives aux structures de coopération et à la participation des praticiens hospitaliers à l'activité de ces structures.

- Suivi des questions liées à l'activité libérale des praticiens hospitaliers, aux activités d'expertise, de recherche et aux questions de cumuls d'emplois et de rémunérations.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Commission statutaire nationale

La commission statutaire nationale est une instance consultative chargée d'émettre un avis :

- en cas de demande de placement en recherche d'affectation d'un praticien hospitalier,
- en cas d'avis défavorables ou divergents sur une titularisation,
- en cas de procédure d'insuffisance professionnelle d'un praticien hospitalier.

Les points suivants seront successivement présentés :

- composition
- modalités pratiques de fonctionnement
- examen des périodes probatoires
- bilan des praticiens placés en surnombres
- examen des recherches d'affectation
- commission d'insuffisance professionnelle



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Composition de la CSN

La commission statutaire nationale des praticiens hospitaliers est une instance tripartite composée :

→ d'un Président ;

→ de six membres représentant l'administration ;

et, pour chacune des sections suivantes :

- Anesthésie-réanimation
- Biologie
- Chirurgie, spécialités chirurgicales et odontologie
- Médecine et spécialités médicales
- Pharmacie
- Psychiatrie
- Radiologie

→ de six membres élus au collège unique des praticiens hospitaliers à temps plein et des praticiens des hôpitaux à temps partiel ;

→ de six membres élus au collège des enseignants et hospitaliers titulaires.

Les membres élus à la CSN ont un mandat de cinq ans.

La représentation des praticiens est assurée par les représentants élus de la discipline ou du groupe de disciplines dont relève les praticiens pour lesquels le dossier est présenté en CSN.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Composition de la CSN

Les membres nommés ou désignés par le Ministre chargé de la santé sont :

- Le Directeur général de l'offre de soins ou son représentant;
- Un inspecteur ayant la qualité de médecin exerçant au sein des agences régionales de santé ;
- Un inspecteur ayant la qualité de pharmacien exerçant au sein des agences régionales de santé;
- Pour les sections médicales, un inspecteur ayant la qualité de médecin ou pour la section pharmacie, un inspecteur ayant la qualité de pharmacien, exerçant au sein des agences régionales de santé
- Un IGAS ou un CGES ;
- Un membre, Directeur ou membre d'un conseil de surveillance d'un EPS, représentant la Fédération hospitalière de France;

La Présidence de la CSN est assurée par le chef de l'IGAS ou son représentant, membre de l'IGAS ayant rang d'inspecteur général.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Modalités pratiques de fonctionnement

A l'exception des cas où elle siège en commission d'insuffisance professionnelle, la CSN :

- se réunit toute l'année en tant que de besoin ;
- est convoquée en principe par courriel au plus tard un mois avant la date de la commission.

Il convient de noter que :

- Les suppléants reçoivent également par courriel la convocation transmise aux titulaires, pour information et pour suppléer ce dernier en cas d'empêchement ou d'absence ;
- L'ordre du jour et les dossiers sont envoyés par courriel aux membres qui assistent à la CSN;
- Les frais de déplacement sont réglementairement remboursés par le CNG (idem commission d'insuffisance professionnelle et conseil de discipline) sur la base des justificatifs et dans la limite des tarifs réglementaires.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Modalités pratiques de fonctionnement

- La CSN ne peut délibérer que si au moins la moitié de ses membres plus le président sont présents ;
- Le rapporteur désigné par le président présente les dossiers ;
- Après débat, il est procédé au vote à main levée. En cas de partage égal des voix, le président de la CSN dispose d'une voix prépondérante, sauf si le vote a lieu a bulletin secret ;
- Les membres valident le procès verbal de la commission avant signature par le président ;
- Le compte-rendu des débats en commission statutaire nationale est un document communicable au praticien concerné.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des périodes probatoires

Seuls les avis divergents ou défavorables à une nomination à titre permanent d'un praticien sont soumis à la CSN.

Dès réception du dossier, le CNG :

- vérifie sa recevabilité (notamment, les 12 mois de service effectif);
- recueille le cas échéant des pièces complémentaires à l'appui des avis motivant le refus de titularisation;
- transmet le dossier au praticien pour recueillir ses observations (même si la procédure contradictoire n'est pas de droit) afin d'objectiver les débats en CSN ;
- sollicite le cas échéant une inspection de l'ARS (notamment pour les fins de seconde année probatoire);

Le dossier ainsi constitué est transmis aux membres de la CSN.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des périodes probatoires

Lors de l'examen du dossier en CSN, le vote peut porter :

→ pour les fins de première année probatoire sur :

- La nomination à titre permanent
- La prolongation de la période probatoire (qui peut se faire dans le même établissement ou dans un autre établissement)
- Le licenciement pour inaptitude aux fonctions de praticien hospitalier

→ pour les fins de seconde année probatoire sur :

- La nomination à titre permanent
- Le licenciement pour inaptitude à l'exercice des fonctions de praticien hospitalier

Lorsque la CSN estime qu'elle ne dispose pas d'éléments suffisants pour émettre un avis, elle peut surseoir à statuer.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des périodes probatoires depuis la création du CNG

Années	Titularisation	Prolongation	Licenciement	Sursis	Nb de situations
2011	18	11	7	6	42
2010	18	9	2	4	33
2009	25	16	7	2	50
2008	13	14	4	3	34
2007	5	4	4	3	16
TOTAL	79	54	24	18	175
Soit	45%	31%	14%	10%	100%

Sur 2228 nominations de PH lauréats en 2008, 2132 en 2009, 2687 en 2010 et 2407 en 2011

Soit :

Année	2011	2010	2009	2008	2007
Avis suivis	97,4 %	90,6%	90,0%	94,1%	93,8%

A noter qu'une décision plus favorable peut-être prise au cas où l'avis de la CSN n'est pas suivi.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Dispositif de placement d'un praticien en « surnombre »

→ Le décret 2010-267 du 11 mars 2010 fixant les conditions de remboursement par le centre national de gestion de la rémunération de certains praticiens hospitaliers précise qu'**il présente annuellement un bilan de la gestion des praticiens en situation d'affectation en surnombre à la commission statutaire nationale.**

→ Ce dispositif peut concerner notamment les situations suivantes :

- fin de congé parental ;
- retour de mission spéciale de longue durée ;
- fin de congé de longue maladie ou de longue durée;
- mise en œuvre d'un détachement ou d'une mutation d'office ;
- financement de mission au titre d'expert européen.

→ Le remboursement de la rémunération d'un professionnel affecté en surnombre, pour une durée maximale d'une année renouvelable, intervient dans les conditions suivantes :

- les établissements envoient une demande de remboursement au CNG ;
- le CNG doit avoir des crédits disponibles à cet effet dans son budget ;
- les établissements doivent justifier ne pas disposer du poste nécessaire pour prendre en charge financièrement ce praticien ;
- l'avis motivé du directeur général de l'ARS est requis pour attester de la nécessité de placer ce praticien en surnombre.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Articles R.6152-50-1 et suivants du CSP (temps plein)

Articles R.6152-236-1 et suivant du CSP (temps partiel)

La recherche d'affectation est la situation dans laquelle le praticien hospitalier titulaire en activité est placé, compte tenu des nécessités du service, auprès du Centre national de gestion, soit sur sa demande, soit d'office, en vue de permettre son adaptation ou sa reconversion professionnelle ou de favoriser la réorganisation ou la restructuration des structures hospitalières.

Les points suivant seront successivement présentés :

- Procédure de mise en recherche d'affectation
- Droits et obligations des praticiens placés en recherche d'affectation
- Rémunération des praticiens placés en recherche d'affectation
- Sortie du dispositif
- Eléments statistiques



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Procédure

La demande peut être initiée :

- soit par le praticien hospitalier. Dans ce cas le directeur de l'établissement la transmet au Centre national de gestion, accompagnée de son avis et de celui du président de la commission médicale de l'établissement.

- soit par l'établissement ou l'agence régionale de santé, accompagnée de la proposition du chef de pôle ou, à défaut, du responsable de la structure interne (service, unité fonctionnelle ou autre) ainsi que de l'avis du président de la commission médicale d'établissement (sauf si la demande est présentée en application des dispositions de l'article L. 6131-5 du CSP c'est à dire demande initiée par le DG ARS)



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Procédure

→ Le CNG s'assure de la recevabilité du dossier c'est à dire que la situation du praticien concerné ne relève pas d'une autre procédure telle que :

- formation de droit commun ou congé de formation professionnelle
- accompagnement de la fin de disponibilité ou de détachement
- médicale
- insuffisance professionnelle
- disciplinaire

→ Lorsque le CNG engage une procédure de recherche d'affectation, le DGPH reçoit le praticien préalablement à l'examen de son dossier en CSN pour lui présenter le dispositif et envisager avec lui un projet professionnel (en lien avec les conseillers en développement du CNG en charge de l'accompagnement pendant la RA).

→ L'avis de la CSN est systématiquement requis avant le placement d'un PH en RA (*voir Bilan*)

→ Le placement d'un praticien hospitalier en recherche d'affectation le maintient en position d'activité. Il est décidé par la directrice générale du CNG pour une durée maximale de deux ans.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Droits et obligations des praticiens placés en RA

- Durant la période de placement en RA, le praticien hospitalier est tenu d'accomplir toutes les actions et démarches (concertées avec lui et arrêtées par le CNG), lui permettant soit de retrouver une affectation dans un établissement public de santé, soit d'accéder à un autre emploi des secteurs public ou privé ;
- Il peut assurer des missions dans d'autres structures publiques ou dans un établissement de santé privé. Une convention est alors passée entre ce nouvel établissement et le CNG ;
- S'il envisage de s'orienter vers un mode d'exercice libéral, le praticien hospitalier placé en recherche d'affectation peut, à sa demande, être nommé dans le corps des praticiens hospitaliers à temps partiel ou demander à bénéficier d'une mise en disponibilité;
- Le praticien peut bénéficier d'un bilan professionnel et/ou suivre des actions de formation ;
- En cas de projet de reconversion professionnelle, il peut effectuer des stages auprès de tout organisme susceptible de lui offrir une formation pratique appropriée. Ces stages sont également assurés dans le cadre d'une convention passée entre l'organisme d'accueil et le Centre national de gestion.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Rémunération des praticiens placés en RA

- Durant la période de recherche d'affectation, le praticien est rémunéré par le Centre national de gestion. La rémunération comprend le traitement indiciaire et l'indemnité d'engagement de service public exclusif ;
- Le praticien perçoit également, le cas échéant, des indemnités de participation à la permanence des soins qui lui sont versées par l'établissement d'accueil ;
- La rémunération nette perçue par le praticien hospitalier placé en recherche d'affectation est réduite du montant des revenus nets qu'il perçoit au titre de toute mission qui lui est confiée dans le cadre de la recherche d'affectation.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Sortie du dispositif

- Pendant la période de recherche d'affectation, le praticien peut être réintégré dans le cadre des tours de recrutement. Il doit donc faire acte de candidature ;
- Si le praticien n'a pu être réintégré à l'issue de la RA, il est placé en disponibilité d'office (1 an renouvelable dans la limite de trois années). Durant cette période, le praticien peut être réintégré dans un EPS sur un poste vacant. A l'échéance de la disponibilité d'office le praticien est rayé des cadres s'il n'a pu se repositionner professionnellement;
- Le praticien hospitalier peut démissionner durant la période de recherche d'affectation, sans qu'il puisse lui être imposé de poursuivre ses fonctions pendant une période de six mois au plus à compter de la date de notification de l'acceptation de sa démission.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Bilan

Les dispositions statutaires prévoient qu'un bilan de la gestion des praticiens hospitaliers placés en recherche d'affectation est présenté chaque année au CCNP

Dossiers présentés chaque année en CSN

Disciplines	2008 Avis des CSN/Décision RA			2009 Avis des CSN/Décision RA			2010 Avis des CSN/Décision RA			2011 Avis des CSN/Décision RA		
	Fav	Def	RA	Faf	Def	RA	Fav	Def	RA	Fav	Def	RA
Anesthésie				2		2				1		1
Biologie	4		4									
Chirurgie	12		11	16		15	6		4	11	1	6
Pharmacie							1		1	1	2	1
Médecine	2	2	2	9		8	11	1	11	7		6
Psychiatrie	1			1		1						
Radiologie				1		1						
Total	19	2	17	29		27	18	1	16	20	3	14



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Examen des recherches d'affectation

Bilan

Sortie des PH en Recherche d'affectation

Disciplines	2009			2010			2011		
	Anticipées	Issue RA	Total	Anticipées	Issue RA	Total	Anticipées	Issue RA	Total
Anesthésie		1	1					1	1
Biologie								4	4
Chirurgie	1		1	3	8	11	3	12	15
Pharmacie									
Médecine		1	1		2	2	3	7	10
Psychiatrie								1	1
Radiologie							1		1
Total	1	2	3	3	10	13	7	25	32
Motifs	Anticipées	Issue RA	Total	Anticipées	Issue RA	Total	Anticipées	Issue RA	Total
Réintégration		1	1	4	4	8	5	7	12
Détachement				1		1		1	1
Dispo CP	1		1		1	1	2	6	8
Dispo d'office					3	3		9	9
Retraite		1	1					2	2
Total	1	2	3	5	8	13	7	25	32



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Commission d'insuffisance professionnelle (CIP)

Il s'agit d'une formation spécifique de la commission statutaire nationale, chargée de statuer sur des dossiers d'insuffisance professionnelle de praticien titulaire.

L'insuffisance professionnelle consiste en une incapacité dûment constatée à remplir les travaux ou à assumer les responsabilités relevant normalement des fonctions de praticien hospitalier. Elle résulte de l'inaptitude à l'exercice des fonctions du fait de l'état physique, psychique ou des capacités intellectuelles du praticien. L'insuffisance professionnelle est distincte des fautes à caractère disciplinaire.

Les points suivant seront présentés :

- La procédure d'insuffisance professionnelle
- Le fonctionnement de la CIP



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Engagement de la procédure d'insuffisance professionnelle

- Le CNG n'est pas lié par les demandes d'engagement d'une procédure d'IP qui lui parviennent. Il peut notamment réorienter le dossier vers une procédure plus adaptée (mutation, comité médical ...)
- Lorsque le CNG engage une procédure d'insuffisance professionnelle, il demande une expertise des dossiers médicaux anonymisés des patients suivis par le praticien en cause par un groupe de médecins experts, afin de déterminer s'il y a insuffisance professionnelle ou non ;
- Lorsque le CNG engage une procédure d'insuffisance professionnelle, les observations du Directeur général de l'ARS et de la CME de l'établissement où exerce le praticien sont recueillies ;
- Le praticien est informé par courrier recommandé de l'engagement de la procédure à son encontre ; il a accès à son dossier et peut dès lors y verser toute pièce qu'il jugerait utile pour sa défense, dans le respect de la procédure contradictoire.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Commission d'insuffisance professionnelle

Convocation de la CIP et du praticien

- Le praticien et les membres titulaires de la CIP sont convoqués au plus tard deux mois avant la date de la commission. Toutefois, ce délai n'est pas applicable aux membres suppléants. En effet, dans l'hypothèse où un membre titulaire ne serait pas disponible à la date prévue, il est fait appel à son suppléant ;
- Le praticien et les membres de la CIP ont accès au dossier. Le praticien peut présenter des observations écrites et/ou orales, faire entendre des témoins, des experts et se faire assister du défenseur de son choix ;
- Le CNG peut également citer des témoins et les experts ayant examiné les dossiers médicaux des patients suivis par le praticien concerné, pour éclairer les membres de la commission.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Commission d'insuffisance professionnelle

Les débats en CIP

- La commission se tient à huis clos en présence du praticien et, le cas échéant, du ou des défenseurs qui l'assiste(nt).
- Le rapporteur et les experts cités par l'administration assistent à la séance avec voix consultative.
- Le rapporteur donne lecture de son rapport en présence du praticien et de son défenseur. Il peut fournir toutes observations complémentaires.
- Le praticien et son défenseur sont invités à présenter leurs observations orales devant la commission.
- Lorsque des témoins sont cités par l'une et/ou l'autre des parties, chacun d'eux est entendu individuellement.
- Le secrétariat de la commission est assuré par le CNG qui dresse un procès-verbal des auditions auxquelles a procédé la commission.
- Au cours des débats, les membres de la commission peuvent poser au praticien toutes questions propres à les éclairer.
- Si la commission ne se juge pas suffisamment éclairée, elle peut ordonner un supplément d'information. Dans ce cas, un nouveau rapport est établi puis transmis au praticien qui dispose d'un délai supplémentaire, dont la durée est fixée par le Président, pour préparer sa défense.
- A l'issue des débats, le praticien (et son défenseur) se retirent.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Commission d'insuffisance professionnelle

- La commission délibère à huis clos et vote à bulletin secret. Elle ne peut délibérer que si au moins deux tiers des membres sont présents, soit 9 membres (dont le Président).
- Lors de l'examen du dossier en CSN, cette dernière peut voter :
 - la reconversion professionnelle
 - le licenciement avec indemnités
- L'avis de la commission doit être motivé ; il doit préciser le nom des membres présents lors de la délibération ; il est daté et signé par le Président.
- L'avis est transmis dans le délai de quinze jours à la Directrice générale du CNG, accompagné des observations formulées avant la saisine de la commission par le directeur général de l'agence régionale de santé et la commission médicale d'établissement où exerce le praticien.
- Les membres et le secrétariat de la commission sont soumis au secret professionnel.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

COMMISSION
STATUTAIRE
NATIONALE

Commission d'insuffisance professionnelle

La décision est prononcée par arrêté de la Directrice générale du CNG après avis motivé de la commission d'insuffisance professionnelle.

Le praticien qui bénéficie d'une mesure de reconversion professionnelle est placé en recherche d'affectation.

LA CIP s'est réunie une fois en 2010, le praticien en cause a été licencié.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

Conseil de discipline

Le conseil de discipline est saisi par la directrice générale du CNG pour rendre un avis sur la procédure disciplinaire engagée à l'encontre d'un praticien (lorsque la sanction encourue est susceptible d'être plus élevée qu'un blâme)

Les points suivants seront évoqués :

→ Composition

→ La procédure disciplinaire et le fonctionnement du conseil de discipline

→ Bilan depuis la création du CNG



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

Composition du conseil de discipline

Le conseil de discipline des praticiens hospitaliers est une instance paritaire composée :

- d'un Président,
- de six membres représentant l'administration,
- de six membres élus au collège unique des praticiens à temps plein et des praticiens à temps partiel pour chacune des sections suivantes :

- Anesthésie-réanimation
- Biologie
- Chirurgie, spécialités chirurgicales et odontologie
- Médecine et spécialités médicales
- Pharmacie
- Psychiatrie
- Radiologie

Les membres élus du conseil ont un mandat de cinq ans. La représentation des praticiens est assurée par les représentants élus de la discipline ou du groupe de disciplines dont relève le praticien faisant l'objet de la procédure disciplinaire.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

Composition du conseil de discipline

Les membres nommés ou désignés par le Ministre chargé de la santé sont :

- Un Président titulaire et un Président suppléant, Conseillers d'Etat;
- Le Directeur général de la santé ou son représentant;
- Le Directeur général de l'offre de soins ou son représentant;
- Un membre titulaire et un membre suppléant, docteur en médecine, représentant l'Inspection générale des affaires sociales;
- Un membre titulaire et un membre suppléant ayant la qualité de médecin ou de pharmacien exerçant au sein des agences régionales de santé;
- Un membre titulaire et un membre suppléant, directeurs d'un EPS, représentant la Fédération Hospitalière de France;
- Un membre titulaire et un membre suppléant représentant les personnels enseignants et hospitaliers pour chacune des sections.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

CIRCONSTANCES ET MODALITES DE TRANSMISSION D'UN DOSSIER AU CNG

1) Origine du signalement des faits à l'encontre d'un praticien hospitalier

- Etablissements publics de santé
- Agences régionales de santé.
- Plus rarement, conseils départementaux de l'ordre des médecins ou patients.

2) Motifs du signalement

- Suspension locale d'un praticien par le directeur de l'établissement. Dans ce cas, la jurisprudence impose que le CNG, autorité investie du pouvoir disciplinaire, en soit informé sans délai ;
- Poursuites pénales et lorsque les faits reprochés sont incompatibles avec l'exercice de la médecine (souvent le praticien se voit d'ailleurs interdit d'exercer la médecine par le juge)
- Demande d'engagement d'une procédure statutaire par le CNG pour faute. L'ARS est généralement saisie afin qu'une enquête soit menée par des médecins ou pharmaciens inspecteurs.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

L'ENGAGEMENT DE LA PROCEDURE DISCIPLINAIRE

- Le CNG n'est pas lié par les demandes d'engagement des procédures disciplinaires qui lui parviennent. Il peut notamment réorienter le dossier vers une procédure plus adaptée (mutation, comité médical ...)
- Lorsque le CNG engage une procédure disciplinaire, il recueille les observations du Directeur général de l'ARS, du directeur de l'établissement et de la CME de l'établissement où exerce le praticien.
- Le praticien est informé par courrier recommandé de l'engagement de la procédure à son encontre ; il peut dès lors consulter ou avoir copie de son dossier et y verser toute pièce qu'il jugerait utile pour sa défense, dans le respect de la procédure contradictoire.
- La Directrice Générale du CNG peut, pour les faits les moins graves et sur la base des avis précités, prononcer à l'encontre d'un PH la sanction de l'avertissement ou du blâme (*voir Bilan*)



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

CONVOCACTION DU CONSEIL ET DU PRATICIEN

→ Le conseil de discipline est saisi par la Directrice générale du CNG lorsque la sanction encourue est susceptible d'être plus élevée que l'avertissement ou le blâme et/ou lorsque les faits nécessitent notamment l'appréciation des professionnels de santé composant le conseil de discipline.

→ Le praticien et les membres titulaires du conseil de discipline concerné sont convoqués au plus tard deux mois à l'avance. Toutefois, ce délai n'est pas applicable aux membres suppléants. En effet, dans l'hypothèse où les membres titulaires ne seraient pas disponibles à la date prévue, il est fait appel à leur suppléant

→ Le praticien et les membres du conseil ont accès au dossier. Le praticien peut présenter des observations écrites et/ou orales, faire entendre des témoins et se faire assister du défenseur de son choix.

Le CNG peut également citer des témoins afin d'éclairer les membres du conseil.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

RÔLE DU RAPPORTEUR

→ Pour chaque affaire, le Président du conseil de discipline choisit un rapporteur, soit parmi les membres (ou anciens membres) de l'IGAS, docteurs en médecine ou en pharmacie, soit parmi les inspecteurs des ARS, médecins ou pharmaciens, exerçant en dehors de la région où exerce le praticien traduit devant le conseil.

Si le praticien concerné est odontologiste, le rapporteur est choisi par le Président parmi les personnels titulaires enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des CHU.

→ Le rapporteur instruit l'affaire à charge et à décharge de manière indépendante par tous les moyens propres à éclairer le conseil de discipline. Il établit un rapport écrit présentant l'exposé des faits et les arguments des parties. Ce rapport est transmis par le CNG au Président du conseil de discipline, au praticien concerné et aux membres du conseil.

→ Le rapporteur ne prend pas part au vote.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

LES DEBATS DU CONSEIL DE DISCIPLINE

- Les séances du conseil se tiennent à huis clos en présence du praticien, le cas échéant de son défenseur ;
- Le rapporteur assiste avec voix consultative à la séance du conseil devant lequel il donne lecture de son rapport en présence du praticien ;
- Les membres du conseil de discipline et le secrétariat du conseil (assuré par le CNG) sont soumis au secret professionnel.
- Le praticien et son défenseur sont invités à émettre leurs observations en défense.
- Lorsque des témoins sont cités, chacun d'eux est entendu individuellement.
- Au cours des débats, les membres du conseil peuvent poser au praticien toutes questions propres à les éclairer.
- Au terme des débats, le praticien (et son défenseur) se retirent pour que le conseil de discipline délibère.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

LA DELIBERATION ET LE VOTE DU CONSEIL DE DISCIPLINE

Le conseil délibère à huis clos et vote à bulletin secret.
Il ne peut délibérer que si au moins deux tiers de ses membres sont présents, soit 9 membres (dont le Président).

- 1) - L'échelle des sanctions disciplinaires est la suivante :
 - 1° l'avertissement
 - 2° le blâme
 - 3° la réduction d'ancienneté de services entraînant une réduction des émoluments
 - 4° la suspension pour une durée ne pouvant excéder six mois avec suppression totale ou partielle des émoluments
 - 5° la mutation d'office
 - 6° la révocation



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

La procédure disciplinaire

LA DELIBERATION ET LE VOTE DU CONSEIL DE DISCIPLINE

2) – Le vote :

- Si plusieurs sanctions disciplinaires sont envisagées au cours des délibérations, la sanction la plus élevée est mise au vote en priorité sur proposition de la DGOS. Une sanction ne peut être retenue qu'à la majorité absolue des membres présents.
- En cas de partage égal des voix, il est procédé à une nouvelle délibération et à un deuxième tour de vote.
- Si au deuxième tour le partage des voix reste égal, la sanction n'est pas retenue et le président met aux voix une sanction moins élevée.

3) L'avis du conseil de discipline :

- L'avis du conseil doit être motivé ; il doit par ailleurs préciser le nom des membres présents lors de la délibération ; il est signé et daté par le Président.
- L'avis est transmis dans les 15 jours à la Directrice générale du CNG, accompagné des observations formulées avant la saisine du conseil par le directeur général de l'ARS concernée et la CME de l'établissement où exerce le praticien.

4) La sanction disciplinaire est prononcée par décision motivée de la directrice générale du CNG après avis du conseil de discipline. Le conseil de discipline en est informé.



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

Bilan des procédures disciplinaires depuis la création du CNG

PROCEDURES DISCIPLINAIRES AVEC REUNION DU CONSEIL DE DISCIPLINE				
Année	Discipline	Spécialité (N° de spécialité)	Avis	Sanction
2007	Médecine	Médecine générale (71)	Mutation d'office	Révocation
	Médecine	Oncologie radiothérapique (42)	Mutation d'office	Révocation
2008	Médecine	Oncologie radiothérapique (42)	Pas de sanction	Blâme
	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Pas de sanction	Pas de sanction
	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Pas de sanction	Pas de sanction
2009	Médecine	Médecine d'urgence (77)	Blâme	Ancienneté réduite
	Psychiatrie	Psychiatrie polyvalente (74)	Blâme	Blâme
2010	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Pas de sanction	Pas de sanction
	Médecine	Pédiatrie (36)	Avertissement	Avertissement
	Médecine	Médecine interne (25)	Mutation d'office	Mutation d'office
2011	Radiologie	Radiologie (41)	Blâme	Blâme
	Radiologie	Radiologie (41)	Avertissement	Mutation d'office
	Chirurgie	Chir thoracique et cardio-vasculaire (12)	Mutation d'office	Révocation
	Psychiatrie	Psychiatrie polyvalente (74)	Suspension de 6 mois sans rémunération	Suspension de 6 mois sans rémunération
	Médecine	Médecine d'urgence (77)	Blâme	EN COURS
	Médecine	Médecine d'urgence (77)	Mutation d'office	EN COURS



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

CONSEIL DE
DISCIPLINE

Bilan des procédures disciplinaires depuis la création du CNG

PROCEDURES DISCIPLINAIRES SANS REUNION DU CONSEIL DE DISCIPLINE			
Année	Discipline	Spécialité (N° de spécialité)	Sanction
2007	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Avertissement
2008	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Avertissement
	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Avertissement
	Chirurgie	Gynécologie et obstétrique (18)	Avertissement
2009	Médecine	Médecine polyvalente gériatrique (76)	Blâme
2010	Médecine	Médecine d'urgence (77)	Blâme
	Médecine	Anesthésie – réanimation (03)	Blâme
2011	Chirurgie	Chirurgie infantile (10)	Blâme



Centre National de Gestion
des Praticiens Hospitaliers
et des Personnels de Direction de
la Fonction Publique Hospitalière

