

COMPARAISON ENTRE LES STATUTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE ET LE STATUT DE PRATICIEN HOSPITALIER

RECRUTEMENT

Statut fonction publique hospitalière	Statut praticien hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> • Recrutement par concours sur titres organisé par l'établissement. • Nomination par le directeur de l'établissement • Gestion locale de la carrière par les EPS, possibilité de changement d'établissement à tout moment 	<ul style="list-style-type: none"> • Recrutement après inscription sur une liste d'aptitude suite à un concours organisé au niveau national par le CNG (entretien du candidat avec un jury, avec le cas échéant examen oral des connaissances professionnelles). • Nomination par le centre national de gestion sur proposition du responsable de pôle après avis du président de la commission médicale d'établissement • Gestion nationale de la carrière par le CNG, possibilité de changement d'établissement dans le cadre de la publication des emplois vacants organisée par le CNG (2 fois par an actuellement) • Possibilité de mise en recherche d'affectation par le CNG, sur proposition du directeur de l'établissement et après avis du président de la commission médicale d'établissement, notamment en cas de restructuration et de suppression d'emploi médical

DEROULEMENT DE LA CARRIERE

Statut fonction publique hospitalière	Statut praticien hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> • Corps composé de quatre grades : le passage d'un grade à l'autre se fait au choix par inscription à un tableau annuel d'avancement. • Les titulaires des deux derniers grades exercent des fonctions d'encadrement. • Possibilité de variation de la quotité de travail (entre 50% et 100%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Corps à « grade » unique : déroulement de carrière linéaire • L'exercice de fonctions de management de structures internes (responsable de pôle ou de structure interne d'un pôle) n'emporte pas de conséquences sur le statut. • Possibilité de variation de la quotité de travail (temps réduit du PH de 50% à 90%) • Possibilité d'être nommé sur un statut de praticien hospitalier à temps partiel (à 6 demi-journées hebdomadaires pouvant être réduites à 5 ou 4) et de cumuler ces fonctions avec un autre emploi salarié public, privé ou une activité libérale

PROTECTION SOCIALE

Statut fonction publique hospitalière	Statut praticien hospitalier
<p>Régime spécial des fonctionnaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Retraite</u> : le régime de retraite est celui de la CNRACL. Les sages-femmes bénéficient de la catégorie active et peuvent donc faire valoir leurs droits à retraite dès 55 ans. • Elles doivent quitter la fonction publique à 60 ans au plus tard et ont la possibilité de demander un recul de la limite d'âge de 3 ans maximum • <u>Maladie</u> : congés maladie ordinaire, congé de longue maladie, congé de longue durée, congé pour AT/MP durant les quels tout ou partie du traitement est conservé. 	<p>Régime général de la sécurité sociale</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Retraite</u> : le régime de retraite est le régime général et l'IRCANTEC pour la retraite complémentaire obligatoire. Le départ en retraite est possible dès 60 ans et au maximum à 65 ans. • Possibilité d'un recul de la limite d'âge (3 ans maximum) et d'une prolongation de l'activité de 36 mois maximum (ces deux possibilités pouvant être cumulées) • <u>Maladie</u> : régime des congés maladie calqué sur celui des fonctionnaires (type et durée d'indemnisation), l'établissement complétant le montant des indemnités journalières versées par la CPAM

TEMPS DE TRAVAIL

Statut fonction publique hospitalière	Statut praticien hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> • Définition en heures des obligations de service : durée hebdomadaire de 35 heures • Possibilité de décompte en jours lorsque sont exercées des fonctions d'encadrement (208 jours annuels). • Heures supplémentaires possibles, mais la durée hebdomadaire de travail effectif, heures supplémentaires comprises, doit rester dans la limite de 48 heures pour 7 jours (les heures supplémentaires peuvent être indemnisées ou récupérées) • Organisation du temps de travail par le planning pour couvrir le jour et la nuit tous les jours de l'année. La participation au service la nuit et les dimanches et jours fériés, selon sa fréquence, influe sur la durée hebdomadaire de travail (35 h ou 32h30) et le nombre de jours de compensation des fériés. • Organisation du temps de présence arrêtée par le directeur d'établissement après avis du comité technique d'établissement. • Tableau de service mensuel élaboré par l'encadrement du service et arrêté mensuellement par le directeur 	<ul style="list-style-type: none"> • Définition en demi-journées des obligations de service : durée hebdomadaire de 10 demi-journées dans la limite de 48 heures • Temps additionnel possible sur la base du volontariat (ce temps supplémentaire peut être indemnisé ou récupéré) • Distinction entre le service quotidien et la permanence des soins qui correspond aux périodes de nuit, samedi après-midi, dimanche, fériés : obligation de participation à la permanence des soins organisée soit sur place soit par astreinte à domicile. Seule la permanence sur place peut-être intégrée dans les obligations de service hebdomadaires. • Organisation des activités et du temps de présence arrêtée annuellement par le directeur d'établissement après avis de la commission médicale d'établissement. • Tableau de service mensuel arrêté mensuellement par le directeur sur proposition du responsable de la structure

<ul style="list-style-type: none"> • L'amplitude de la durée de travail journalière ne peut excéder 12 heures et bénéficie d'un repos quotidien de 12 heures consécutives 	<ul style="list-style-type: none"> • L'amplitude de la période de travail (de jour ou de nuit) ne peut excéder 14 heures. • Garantie d'un repos quotidien de 11 heures consécutives par période de 24 heures. Toutefois, possibilité de travailler jusqu'à une durée maximale de 24 heures d'affilée, suivi d'un repos d'une durée égale.
<ul style="list-style-type: none"> • Garantie de 36 heures consécutives de repos hebdomadaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité lorsque les nécessités du service ne s'y opposent pas, d'exercer, dans la limite de deux demi-journées par semaine, une activité libérale au sein de l'hôpital. Cette activité est comptée dans les obligations de service et la rémunération statutaire du praticien est maintenue. L'exercice de l'activité libérale donne lieu au versement d'une redevance par le praticien. • Possibilité lorsque les nécessités du service ne s'y opposent pas d'exercer, dans la limite de deux demi-journées par semaine, une activité d'intérêt général. Cette activité s'exerce en dehors de l'hôpital dans une structure publique ou privée d'intérêt général ; elle est comptée dans les obligations de service et la rémunération statutaire du praticien est maintenue.

CONGES

Statut fonction publique hospitalière	Statut praticien hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de jours de RTT variable selon la durée hebdomadaire de travail (20 jours au maximum) • Possibilité de compte épargne temps : au maximum 22 jours peuvent être portés, par année, au crédit de ce compte 	<ul style="list-style-type: none"> • Forfait de 20 jours de RTT • Possibilité de compte épargne temps : au maximum 30 jours peuvent être portés, par année, au crédit de ce compte

FORMATION

Statut fonction publique hospitalière	Statut praticien hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'un congé de formation professionnelle • Possibilité d'un congé pour validation des acquis de l'expérience et d'un congé pour bilan de compétences. • Participation à des actions de formation inscrites au plan de formation de l'établissement • Fonds consacrés à la formation des personnels de la fonction publique hospitalière : 2,1% de la masse salariale de l'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'un congé de formation d'une durée maximum de 15 jours par an • Fonds consacrés à la formation des praticiens hospitaliers : 0,5% de la masse salariale médicale pour les centres hospitaliers universitaires ; 0,75% de la masse salariale médicale pour les centres hospitaliers.

