



LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

IFSI-IFAS 7 octobre 2019



- Attention: dans un souci de simplification, certaines informations pourraient être approximatives. Merci de vous renseigner à l'avenir auprès de la DRH de votre futur établissement dans le cadre de vos projets.



Objectifs de la séance:

- Quelles sont les origines de la fonction publique ? Pourquoi y a-t-il des fonctionnaires?
- Quels sont les grands principes de la fonction publique hospitalière ?
- Que signifie devenir fonctionnaire ou contractuel public?
- Comment se déroule la carrière d'un fonctionnaire?
- Comment sont gérées les ressources humaines dans un hôpital?
- Questions – réponses en fin de séance

Plan de l'intervention



Introduction: aux origines de la FPH, le service public.

1. La carrière du contractuel et du fonctionnaire.

1. La décision de recruter
2. Le recrutement d'un contractuel: modalités.
3. Devenir fonctionnaire: la titularisation.
4. La carrière du fonctionnaire: grands principes.
5. La formation tout au long de la vie:
6. Les droits sociaux du contractuel et du fonctionnaire

2. Devenir fonctionnaire hospitalier: un engagement dans un établissement au service de l'utilisateur.

1. Droit et obligations
2. Modalités de fonctionnement des établissements publics de santé.



Exercice de définition

- Qu'est-ce qu'un service public?
- Qu'est-ce que la fonction publique?

Aux origines de la fonction publique: le service public



« Aucun gouvernement n’acceptera jamais que les agents des services publics soient assimilés aux ouvriers des entreprises privées, parce que cette assimilation n’est ni raisonnable, ni légitime ».

George Clémenceau,
dans une lettre aux délégués des instituteurs, 1909.

- La fonction publique est constituée par l’ensemble des personnels, qui occupent un emploi salarié dans les services des personnes publiques (régis par le droit public → ensemble de règles)
- **≠** salariés du secteur privé (régis par le droit du travail),

Le service est à la fois une mission (une activité d'intérêt général) et un mode d'organisation (organisation par une personne publique)



Etablissement public exerçant des missions de service public



Continuité

Egalité
(neutralité +
laïcité) –
Universalité?

Adaptabilité
et mutabilité

Y exercent des agents publics (droit public)

Loyauté

Neutralité

Compétence

Discrétion

2 statuts

Agent titulaire soit
Fonctionnaire

Contractuels de
droit public



3 fonctions publiques différentes

Fonction publique d'Etat

Education nationale

Ministère

etc

Fonction publique territoriale

Mairies

Conseil départemental

Services régionaux...

Fonction publique hospitalière

Hôpitaux publics

Etablissements sociaux et médico sociaux: EHPAD, FAM etc.

La fonction publique hospitalière, hier et aujourd'hui



- Divers statuts locaux,
- La création d'un statut pour les hospitaliers en 1955, indépendant des autres fonctions publiques et de qualité inégale.
- Lois de 1983 et 1986: une fonction publique intégrée et reconnue, le principe d'une gestion locale.
 - A noter pour des recherches futures: loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et la loi du 9 janvier 1986 précisant les dispositions relatives à la fonction publique hospitalière.
- Des évolutions constantes.
- Quelques chiffres:
 - Toutes fonctions publiques: 5 millions, **1 salarié sur 5**
 - La fonction publique hospitalière: 1,1 millions de personnes dont 75% de paramédicaux

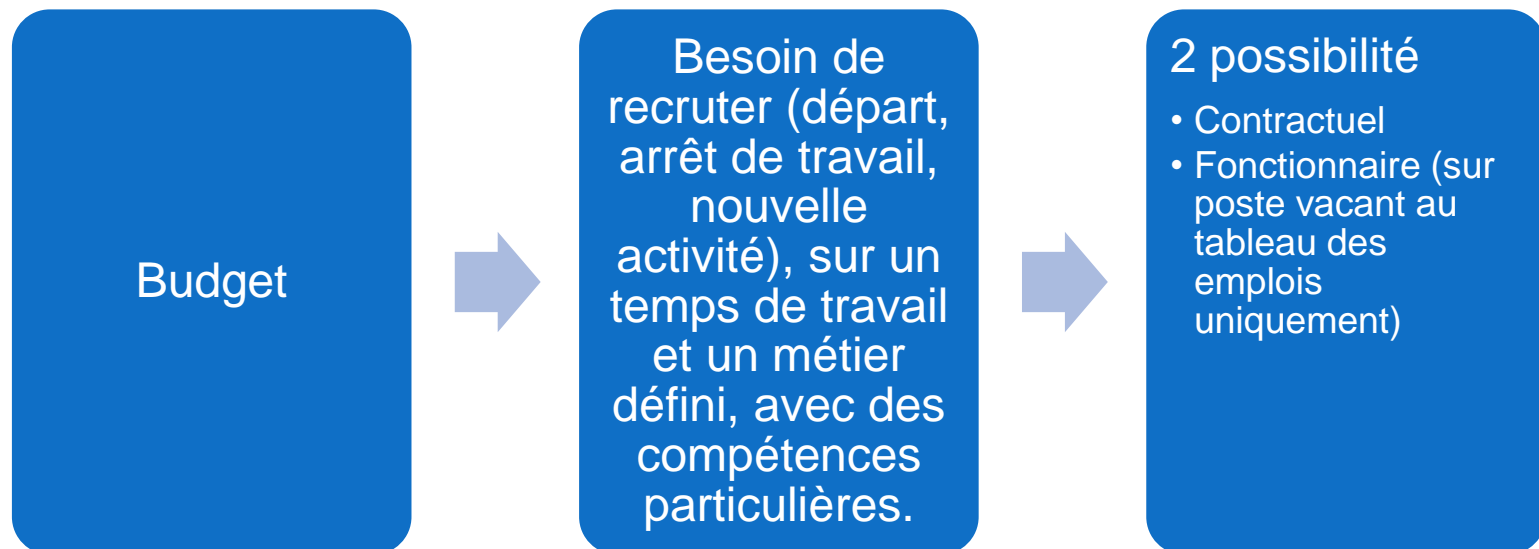


1. La carrière du contractuel et du fonctionnaire dans un établissement public de santé:

1. La décision de recruter
2. Le recrutement d'un contractuel: modalités.
3. Devenir fonctionnaire: la titularisation.
4. La carrière du fonctionnaire: grands principes.
5. Les grandes positions statutaires
6. La formation tout au long de la vie:
7. Les droits sociaux du contractuel et du fonctionnaire



1. La décision de recruter



2. Le recrutement d'un contractuel



- L'entretien.
 - Critères multiples : compétence, sens de l'engagement, projet professionnel compatible avec les activités de l'établissement...
 - Effectué par des cadres de santé
- La décision de recruter incombe au directeur
- Condition d'aptitude physique – visite médicale avec le médecin du travail dans les 8 jours si possible
- Transmission d'une fiche de vaccination (à faire compléter par le médecin traitant)

- Exemple de contrat.



3. La titularisation: devenir fonctionnaire (1/2)



- Conditions d'accession: aptitude physique, jouissance des droits civiques, diplôme...
- Le principe: le concours.
- Après plusieurs années comme contractuel souvent
- Externe, interne.
- Des concours sur épreuve, ou sur titre.
 - Constitution d'un jury
 - Établissement et classement d'une liste de candidat.
- Se fait souvent sur la base de :
 - La valeur professionnelle de l'agent
 - Son ancienneté (pas toujours, pas partout).

3. La titularisation: devenir fonctionnaire (2/2)



- Classement sur une liste par ordre de mérite.
- Souvent en complément: une liste complémentaire.
- Liste valable jusqu'à la date d'ouverture du concours suivant et au plus tard un an après son établissement.
- Nominations: prononcées dans l'ordre sur la liste principale.
- Mise en stage sur un poste dit « vacant », au 1^{er} échelon du grade.
- Période de stage: objectif d'évaluation.
 - Dure 1 an
 - Peut être prolongée
 - Evaluation tous les 6 mois

4. La carrière du fonctionnaire: grands principes



- **Le corps** : ensemble ordonné de grades, qui sont tous soumis au même statut particulier et qui appartiennent tous à la même catégorie.
- **Le grade**: titre qui confère à son titulaire vocation à occuper des emplois qui lui correspondent. Le fonctionnaire est titulaire de son grade.
- **L'emploi**: se définit en terme de mission et de durée (temps complet, non complet).
- **Le poste**

4. La carrière du fonctionnaire: grands principes



- **L'avancement d'échelon:**
 - fonction de l'ancienneté, d'échelon à échelon, se traduit par une augmentation du traitement.
 - Grille indiciaire pour chaque grade, fixée par les statuts particuliers, établissant le nombre d'échelons et la durée moyenne à accomplir entre chaque échelon.
- **L'avancement de grade:**
 - Promotion à l'intérieur d'un corps; 2-3 ou 4 grades
 - N'est pas un droit, seulement une possibilité.
 - Plusieurs modalités: inscription au tableau d'avancement, inscription après examen professionnel, concours professionnel (ex IBODE, puer, cadre supérieur de santé).
 - Réforme en cours pour 2021: loi de transformation de la fonction publique
- Un nombre d'avancements possibles fixés par la réglementation

5. Les grandes positions statutaires – « en activité »



- Temps partiel:
 - Quotités possibles : 50-60-70-75-80-90.
 - 2 types : de droit et sur autorisation de la direction.
 - De droit: 4 possibilités.
 - Sur autorisation pour tout autre motif.
 - Rémunération différente : 80%= 85.7% (6/7) et 90%=91.44% (32/35)
 - Pas de cumul d'activité possible.
 - Autorisation suspendue pendant la durée du congé maternité.

5. Les grandes positions statutaires - activité



- Le cumul d'activité:
 - La loi de 1983 pose le principe de l'exclusivité des fonctions des fonctionnaires : ils « consacrent l'intégralité de leur activité professionnelle aux tâches qui leur sont confiées ».
 - Possibilités de cumul avec une activité accessoires- plusieurs types: activités interdites, ouvertes sans autorisations et soumises à autorisation.
 - Cumul possible pour le contractuel à temps non complet, dans la mesure où l'activité ne compromet pas le fonctionnement normal, l'indépendance et la neutralité du service.
- Le détachement : « Le détachement est la position du fonctionnaire placé hors de son corps ou de son emploi d'origine, mais continuant à bénéficier dans ce corps ou cet emploi à l'avancement et à la retraite ».

5. Les grandes positions statutaires -



- Disponibilité:
 - « La disponibilité est la position du fonctionnaire qui, placé hors de son établissement, cesse de bénéficier dans cette position, de ses droits à l'avancement et à la retraite ».
 - Disponibilité sur demande :
 - Pour étude et recherche
 - Pour convenance personnelle : durée maximale de 3 ans, renouvelable à concurrence maximale de 10 années
 - Pour créer ou reprendre une entreprise
 - Elle est de droit pour élever un enfant de moins de 8 ans, pour donner des soins à un enfant à charge, au conjoint au partenaire ; pour suivre son conjoint
 - Disponibilité d'office

6. La formation tout au long de la vie



- Accessible aux agents contractuels et aux titulaires, tout au long de la carrière.

Objectifs:

- Permettre aux agents d'exercer leurs fonctions durant l'ensemble de leur carrière
- Améliorer la qualité du service public hospitalier
- Favoriser le développement professionnel et personnel, ainsi que la mobilité des professionnels,
- Contribuer aussi à créer les conditions d'un égal accès aux différents grades.

5. La formation tout au long de la vie



- **Types et dispositifs de formations:**
 - Formations classiques visant à maintenir ou parfaire les connaissances
 - Actions de préparations d'examens et concours
 - Etudes promotionnelles : permet aux agents de suivre des études favorisant la promotion professionnelle, débouchant sur des diplômes
 - Projets personnels : permet de parfaire leur formation en vue de réaliser des projets personnels et professionnels, grâce notamment au congé de formation professionnelle
 - Proposer des bilans de compétence
 - Préparer les agents à la Validation des acquis de l'expérience, en vue de l'acquisition d'un diplôme, d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification.
- **Un entretien de formation annuel:** permet d'échanger sur les actions de formation à envisager dans l'année ou les années à venir.
- **Demandes de formation priorisées au niveau du service, du pôle et de l'établissement.**

5. La formation tout au long de la vie



- Un plan de formation annuel
- Un financement normé: 2,9% de la masse salariale,
- En partie géré par l'Agence nationale de la formation professionnelle, l'ANFH, organisme paritaire (actions du plan de formation, actions hors plan de formation, cotisation complémentaire pour la mutualisation des crédits d'études promotionnelles, auprès du Fonds de mutualisation des études promotionnelles).

5. La formation tout au long de la vie – le développement professionnel continu (DPC)



- 2 dimensions:
 - Formation
 - Évaluation des pratiques professionnelles
- Objectif: amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, prise en compte des priorités de santé publique.
- Obligation annuelle, individuelle, pour chaque professionnel de santé (tout statut: dans et en dehors de l'hôpital), de suivre un programme de DPC tous les 3 ans.



7. La notation et l'évaluation

- Le fonctionnaire est à la fois noté et évalué
- Un entretien d'évaluation est organisé chaque année
- La notation : une note chiffrée et une appréciation générale.
- Les composantes de la notation :
 - Critères : Connaissances professionnelles, application dans l'exécution du travail, sens de l'organisation et méthode de travail, comportement envers public et hospitalisés, tenue et présentation.
 - Chaque critère est noté entre 0 et 5, note générale sur 25.
- Dans les faits la notation est souvent liée à l'ancienneté. La note s'analyse plutôt en continuité avec la note précédente.
- La progression varie selon les établissements
- Impact de la note sur la carrière : pour les avancements d'échelon et de grade.
- **A l'avenir, a priori en 2021: la notation va être remplacée par un entretien professionnel annuel.**

8. Les droits sociaux du contractuel (en bref)



- Régime général de la sécurité sociale
- En cas de maladie: prise en charge des soins par les caisses d'assurance maladie
- En cas d'arrêt de travail: prise en charge des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS), compense partiellement la perte de rémunération selon des proportions différentes selon les motifs (maladie ordinaire, accident de travail, maladie professionnelle), et en fonction de la durée de l'arrêt. Ex: IJSS versées à partir du 4^{ème} jour d'absence.

6. Les droits sociaux du contractuel (en bref)



- Zoom sur le congé maternité:
 - 16 semaines ; indemnités journalières maternité (traitement brut des derniers mois – 21%).
- Que faire en cas d'arrêt de travail?
 - L'agent doit informer immédiatement le cadre du service de son absence et transmettre à la DRH, dans les 48 h, le 3^e volet de l'avis d'arrêt de travail en y notant son n° de matricule ; l'agent contractuel doit transmettre les 2 premiers volets à sa caisse de sécurité sociale ou à sa mutuelle.
 - En cas d'accident du travail, la déclaration et l'examen médical sont à faire dans les 24h suivant l'accident.
- Congé de maternité ou d'adoption
 - Le formulaire de déclaration doit être établi dans le service par l'intéressée ou le cadre et transmis à la DRH dès le 3^e mois de grossesse et au plus tard avant le début du congé de maternité.



2. DEVENIR FONCTIONNAIRE: UN ENGAGEMENT DANS UN ETABLISSEMENT AU SERVICE DU PATIENT

1. Des droits et des devoirs collectifs et individuels.
2. Devenir fonctionnaire c'est intégrer des établissements publics au fonctionnement normé: modalités de gestion, financements, instances...
3. En bref: quels avantages



1. Droits et obligations (en bref)

- Principales garanties:
 - Liberté d'opinion et garantie générale de non discrimination
 - L'égalité des sexes, égalité de traitement des travailleurs handicapés,
 - Liberté syndicale
 - Droit à une protection dans l'exercice de ses fonctions
 - Droit à la formation, droit à un dossier individuel, etc.
 - Droit de grève: focus
 - Encadrement par un préavis
 - Service minimum en cas de grève: les assignations.
 - La retenue sur traitement: une obligation, proportionnelle à la durée de la grève.



1. Droits et obligations (en bref)

- Les obligations essentielles du fonctionnaire
 - L'obligation professionnelle de se consacrer totalement à sa fonction (pour le fonctionnaire)
 - L'obligation de secret professionnel: art. 226-13 du code pénal – la violation peut entraîner une condamnation par le juge pénal.
 - Obligation de discrétion professionnelle
 - L'obligation de réserve
 - Le devoir **d'impartialité et de neutralité**: égalité des citoyens dans l'accès aux services publics.
 - L'obligation **d'information du public**: La charte du patient hospitalisé : « l'information donnée aux patients doit être accessible et loyale [...]. Le patient a accès aux informations contenues dans son dossier, notamment d'ordre médical, directement ou par l'intermédiaire d'un praticien qu'il choisit librement ».
 - L'obligation **d'obéissance hiérarchique**

2. Comment fonctionne un établissement public de santé?



- Autonomie de gestion des établissements: un budget autonome.
- Financement: sécurité sociale, état, conseil départemental, mutuelles, patients.
- Des activités étroitement encadrées par les autorités de tutelles, dont les agences régionales de santé

La gouvernance ex: le CHPM

Un conseil de surveillance:
élus

Une Commission médicale
d'établissement:
représentants des médecins

Un directoire: le président de
CME, les chefs de pôle, la
direction

6 pôles

Services
administratifs,
techniques et
logistiques

Services
médi-
co-
techniques

Médecine,
urgences et
réanimation

Chirurgie
mère enfant

Psychiatrie et
addictologie

SST et
personnes
âgées

J. LOUARN

Dr PLESSIS -
chef de pôle M.
LANDIE CS O.
BELLE Dir

Dr FEREC -
chef de pôle
K. TOUENTI -
CSS
G. AIRAUD -
Dir

Dr ROUSSEAU
- chef de pôle
M. LANDIE-CS
J. LOUARN Dir

A. GRIMALDI
CSS G.
AIRAUD Dir
réfèrent

G. AIRAUD Dir
réf - G.
DESJARDINS
CSS

CHSCT comité
d'hygiène de
sécurité et des
conditions de travail

Comité technique
d'établissement

Commission de
soins infirmiers, de
rééducation et
médi-co-technique

Diverses autres
instances

La gouvernance ex: le CHPM

MCO –
300 lits

Urgence-
réanimation

Chirurgie 2, 3 et
l'UPOOG

Médecine 1 et 2

Oncologie et
hématologie

Cardiologie

Pneumologie

HGE

UMA

Maternité

Pédiatrie

Psychiatrie
– 250 lits et
180 places

Territoire de > 200
000 habitants

Adulte et infanto-
juvénile

Des services
d'aiguë et de suite

Des centres
extrahospitaliers

Secteur 5: Morlaix, Plourin-les-
Morlaix, cantons de Landivisiau,
Lesneven, Saint-Thégonnec

Secteur 6: Saint-Martin-des-Champs,
Sainte-Sève, cantons de Lanmeur,
Plouescat, Plouzévédé, Saint Pol de
Léon

Secteur 7: Morlaix, cantons de
Carhaix, Châteauneuf-du-Faou (à
l'exception des communes de Saint
Gouazec et Lothey), Plouigneau

SSR – 128
lits

Services de SSR
polyvalent

Services de
réhabilitation
respiratoire

Un projet de
reconstruction sur
Plougonven

USLD et
EHPAD –
300 lits

Résidence Bélizal à
Morlaix

Argoat à Plougonven

USLD à orientation
psychiatrique à An
Haleg

+ Le foyer médicalisé
pour traumatisés
crâniens du Triskel

Supports

Laboratoire /
Pharmacie / Hygiène
et stérilisation

Imagerie / Diététique
/ Kinésithérapie

Directions : services
techniques,
restauration, service
intérieur, biomédical,
DRH, qualité, affaires
médicales, etc.

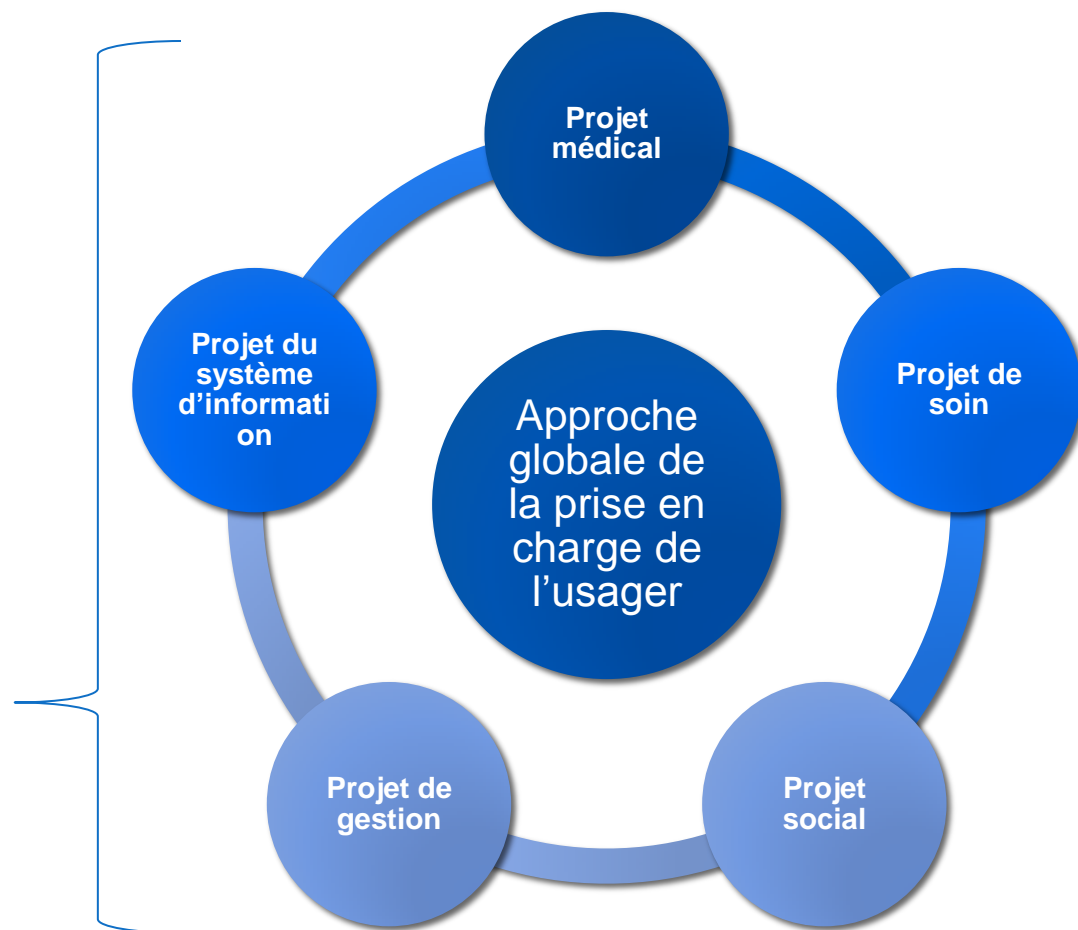


Des stratégies d'établissement à plusieurs niveaux

Une organisation régionale: le schéma territorial

Une organisation territoriale: le Groupement hospitalier de territoire

Projet d'établissement



Le groupement hospitalier de territoire- ex le GHIT Bretagne occidentale.



- 8 établissements
- Une coopération renforcée variable selon les sujets
- Une gouvernance commune: un comité stratégique, un collège médical, une conférence de dialogue social...
- Un projet médical partagé avec un focus sur certaines « filières »
- Des mutualisations de fonctions communes obligatoires: les achats, la convergence des système d'information...

Focus sur quelques instances consultatives



« Tout travailleur participe, par l'intermédiaire de ses délégués, à la détermination collective des conditions de travail ainsi qu'à la gestion des entreprises ».

Principe de participation des travailleurs, énoncé dans le préambule de la Constitution de 1946.

- Les commissions administratives paritaires:
 - Locales ou départementales.
 - Donnent des avis préalables à la prise de décision sur le déroulement de carrière du fonctionnaire hospitalier et des stagiaires (titularisation, avancement...)
 - Constituée à la suite des élections de représentants du personnel, tous les 4 ans.

Focus sur quelques instances consultatives



- Les comité technique d'établissement
 - Instance de représentation des personnels non médicaux, compétente sur des questions collectives.
 - Avis sur les orientations stratégiques de l'établissement, les modalités d'organisation du travail et la politique de formation.
 - Composition: directeur, représentant de la CME, représentants du personnel.
 - Une fois par trimestre.
- Le CHSCT:
 - Compétence générale en matière de surveillance de l'hygiène et de la sécurité dans l'établissement. Consulté sur les nouvelles organisation et leur incidence sur la santé, la mise en place de nouvelles technologies, la politique de protection contre certains risques et travaux importants ayant un impact sur les conditions d'exercice.

Le droit syndical



- « Les syndicats professionnels ont exclusivement pour objet l'étude et la défense des droits ainsi que des intérêts matériels et moraux, tant collectifs qu'individuels, des personnes mentionnées dans leurs statuts ». L. 2131-1 Code du travail.
- Elections professionnelles pour CAP et CTE périodiques
- Délégués syndicaux: crédit de temps syndical

En bref, pourquoi choisir un établissement public?



- **Éléments statutaires:** retraite – garantie de l’emploi – le salaire - avancement régulier vs. CDD/CDI - même un CDI peut être rompu
→ un investissement sur l’avenir!
- **Participer au service public:** en porter et incarner les valeurs : neutralité – égalité – permanence des soins – formation, et aux activités propres au secteur public, et dans une structure fonctionnant avec argent public (ex pas de dépassement d’honoraires, pas de bénéfices, pas d’actionnaires – sauf rares exceptions)
- Possibilité d’accéder dans la carrière à une grande variété d’activité; voire de métiers (infirmier en pratique avancé, IADE, IBODE)
- Vs. Cliniques et établissements privés lucratifs, privés non lucratifs



Merci de votre attention

Postuler – mode d'emploi



- Fiche de renseignement, disponible au secrétariat, CV+ lettre de motivation, à envoyer ou déposer à la DRH
- Entretien auprès de 2 personnes (Mme Cadiou, cadre supérieur responsable du recrutement et un cadre de proximité) >> avis puis validation de la DRH
 - Pensez à amener des copies de vos appréciations de stages ou autres appréciations professionnelles!
- Réponse sur l'intégration de la candidature dans nos fichiers
- Puis prise de contact par le CHPM pour une proposition de contrat