

Les mutations de la Fonction publique hospitalière

► Directrice générale du Centre national de gestion (CNG) des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière depuis sa création en 2007, Danielle Toupillier évoque la construction progressive de la fonction publique hospitalière (FPH) et l'intérêt de l'accompagnement professionnel et du dialogue social pour étayer les exigences de performance de la fonction publique.

De 1941, où naît la notion d'hôpital et d'hospices publics dans son acception actuelle, à 2018, le système de santé a été métamorphosé par la succession d'une quinzaine de lois (dont celles du 31 décembre 1970 et 31 juillet 1991, de réforme hospitalière ; du 21 juillet 2009, loi HPST, relative aux patients, à la santé et aux territoires ; du 26 janvier 2016, loi de modernisation de notre système de santé) et d'ordonnances (dont celles du 30 décembre 1958, à l'origine des CHU ; du 24 avril 1996, à l'origine des ARH et accréditation des établissements ; du 1^{er} septembre 2005, relative à certains personnels de la fonction publique hospitalière et à l'origine de la création du CNG).

L'actuel statut des fonctionnaires a été créé par la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (titre 1^{er} du statut général des fonctionnaires), décliné par les lois du 11 janvier (titre 2) relative à la fonction publique de l'État et du 26 janvier 1984 (titre 3) relative à la fonction publique territoriale. Avec la loi du 9 janvier 1986 (titre 4) naît la FPH concernant, à l'époque, plus de 800 000 personnels titulaires, stagiaires et contractuels.

Actuellement, la FPH couvre près de 2 200 établissements publics (quasiment tous autonomes) relevant des secteurs sanitaire (32 CHU-CHR et 1 047 CH regroupés en 135 groupements hospitaliers de territoire, GHT), social (90 établissements de l'aide à l'enfance) et médicoso-

cial (900 établissements pour personnes âgées, 110 pour adultes et mineurs handicapés). Près de 1 150 000 agents exercent dans ces établissements publics : 1 050 000 relèvent de la FPH, dont 840 000 fonctionnaires et 210 000 agents publics contractuels, tandis que les quelque 100 000 médecins, pharmaciens et odontologistes (dont 55 000 titulaires, probatoires et stagiaires et 45 000 non-titulaires et contractuels, mais sans les internes ni les étudiants) n'en relèvent pas. Les fonctionnaires hospitaliers sont répartis en six filières : soignante, rééducation, médicotechnique, administrative, socio-éducative, technique et ouvrière, réparties en 140 métiers.

Les personnels médicaux (7 disciplines, 44 spécialités) sont régis par douze statuts différents. En 2019 seront mis en œuvre les plans présidentiels « Programme d'action publique » (relatif à la fonction publique) et « Ma santé 2022 » : cette dernière réforme du système de santé envisage d'unifier, d'une part, les deux statuts de praticien hospitalier (PH) à temps plein et à temps partiel et, d'autre part, la dizaine de statuts de praticiens non titulaires/contractuels.

Dialoguer et accompagner

Le CNG, établissement public administratif sous tutelle du ministre chargé de la Santé, gère la carrière et pilote la dynamique des parcours professionnels des praticiens hospitaliers et des directeurs de la fonction publique hospitalière*. Avec les progrès des techniques médicales, le développement des maladies chroniques, et le regroupement des hôpitaux (GHT ; groupements de coopération sanitaire) seront promus de nouveaux métiers et de nouvelles organisations du travail pour les directeurs et les praticiens.

Afin d'éclairer et de faciliter la gestion du parcours des praticiens titulaires et contractuels (taux de renouvellement important d'ici 2030), le CNG expérimente en région Auvergne-Rhône-Alpes un outil

Infocentre, appelé « Logimedh », qui regroupe l'ensemble des données relatives à tous les personnels médicaux quels que soient leurs statut, spécialité et établissement d'affectation (évaluation par la DGOS).

La loi du 5 juillet 2010 sur la rénovation du dialogue social pour la fonction publique a redéfini les conditions de la négociation (elle porte sur l'évolution des rémunérations et du pouvoir d'achat, les conditions et l'organisation du travail/télétravail, le déroulement des carrières et de la promotion professionnelle, la formation professionnelle et continue, etc.), celle-ci ayant déjà permis de nombreux accords (protocoles Evin, Durieux, Aubry, etc.).

Les instances consultatives de la FPH compétentes diffèrent selon le caractère général des questions (conseil commun de la fonction publique, conseil supérieur de la FPH, Comité consultatif national, etc., pour les trois corps de directeurs ; conseil supérieur des professions médicales, odontologiques et pharmaceutiques pour les personnels médicaux, et commission médicale d'établissement dont le rôle sort renforcé avec le plan « Ma santé 2022 », etc.) ou leur caractère individuel (commissions administratives paritaires pour les personnels non médicaux ; commission statutaire nationale pour les PH).

Le CNG propose aux directeurs et praticiens de gérer des dispositifs d'accompagnement spécifiques individuels (coaching, bilan professionnel, soutien à l'élaboration d'un projet professionnel ou d'un appui à la valorisation des candidatures dans un contexte de mobilité) et collectifs (ateliers destinés à renforcer les compétences, prévenir les situations professionnelles susceptibles d'engendrer des risques psychosociaux, ...).

* www.cng.sante.fr

**LA FPH NAÎT AVEC LA LOI
DU 9 JANVIER 1986**

**D'après la conférence de DANIELLE
TOUPILLIER, 18 octobre 2018.**