

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET  
DE LA SOLIDARITE**

DIRECTION DES HOPITAUX

Sous-Direction des personnels médicaux hospitaliers

Bureau PM 1

Paris, le

Suivi du dossier :

Tél.:

Télécopie :

La ministre de l'emploi et de la solidarité  
La secrétaire d'Etat et à l'action sociale

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences  
régionales de l'hospitalisation  
(pour mise en oeuvre)Madame et Messieurs les préfets de région  
Directions régionales des affaires sanitaires et  
sociales  
(pour information)Mesdames et Messieurs les préfets de département  
Directions départementales des affaires sanitaires et  
sociales  
(pour mise en oeuvre et diffusion)**CIRCULAIRE N° DH/PM1/99/609 du 29 octobre 1999** relative aux activités d'intérêt général contractualisées ou aux valences exercées par les praticiens hospitaliers des établissements publics de santé.

Date d'application :

NOR : MESH9930515C (texte non paru au Journal Officiel)

Grille de classement : SP 3 334

**Résumé :**

Afin de renforcer l'attractivité de la carrière des praticiens hospitaliers, ceux-ci peuvent, dorénavant, exercer des activités d'intérêt général contractualisées ou des valences, une ou deux demi-journées par semaine.

La présente circulaire remplace les dispositions prévues au deuxième paragraphe de la circulaire n° 4041 du 31 décembre 1982 fixant les conditions d'exercice, à l'extérieur de l'établissement, des activités d'intérêt général des praticiens hospitaliers.

**Mots-clés :** Activités d'intérêt général contractualisées/valences.**Textes de référence :**

- Article 11 du décret n° 82-1149 du 29 décembre 1982 pris pour l'application de la loi du 8 octobre 1982 et portant diverses mesures statutaires en faveur des praticiens à plein temps des établissements d'hospitalisation publics, modifié par l'article 1er du décret n° 99-565 du 6 juillet 1999.
- Article 28 du décret n° 84-131 du 24 février 1984 modifié portant statut des praticiens hospitaliers modifié par l'article 11-III du décret n° 99-563 du 6 juillet 1999.
- Décret n° 84-135 du 24 février 1984 modifié portant statut des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires.

- Article 6 du décret n° 87-944 du 25 novembre 1987 relatif à l'exercice d'une activité libérale par les praticiens hospitaliers à temps plein dans les établissements d'hospitalisation publics modifié par l'article 2 du décret n° 99-565 du 6 juillet 1999.
- Article 54 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle.

**Textes abrogés ou modifiés :**

Le décret n° 84-131 du 24 février 1984 portant statut des praticiens hospitaliers temps plein des établissements publics de santé a été modifié de façon importante par le décret n° 99-563 du 6 juillet 1999.

Outre la création d'un concours unique et le passage facilité entre les corps de praticiens temps plein et temps partiel, plusieurs mesures devant constituer une meilleure attractivité de la carrière de praticien hospitalier ont été introduites dans ces modifications. L'élargissement à deux demi-journées hebdomadaires du temps qui peut être consacré à des activités d'intérêt général, au lieu d'une actuellement, constitue l'une de ces mesures d'attractivité. Il s'agit de permettre la reconnaissance d'un certain nombre d'activités effectuées par les praticiens hospitaliers.

La présente circulaire a pour objet de définir le nouveau champ de ces activités d'intérêt général contractualisées ou valences et les conditions de leur mise en oeuvre.

**I - LES MODIFICATIONS INTERVENUES DANS LES TEXTES SONT LES SUIVANTES :**  
(parties soulignées dans la rédaction de l'article)

A/. L'article 11 du décret n° 82-1149 du 29 décembre 1982, modifié par l'article 1er du décret n° 99-565 du 6 juillet 1999 précise que "les praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires peuvent, après accord du directeur ou du directeur général et, en tant que de besoin, du directeur de l'unité de formation et de recherche, consacrer deux demi journées par semaine à des activités intérieures ou extérieures à leur établissement d'affectation à condition que ces activités présentent un caractère d'intérêt général au titre des soins, de l'enseignement, de la recherche, d'actions de vigilance, de travail en réseau, de mission de conseil ou d'appui auprès d'administrations publiques, auprès d'établissements privés participant au service public hospitalier ou auprès d'organismes à but non lucratif, présentant un caractère d'intérêt général et concourant aux soins ou à leur organisation.

Une convention entre l'hôpital et les organismes concernés définit les conditions d'exercice et de rémunération de cette activité et prévoit, le cas échéant, le remboursement total ou partiel de l'hôpital".

De ces modifications du texte réglementaire, il ressort donc qu'en plus de l'élargissement à deux demi-journées hebdomadaires, les activités d'intérêt général peuvent désormais être assurées non seulement à l'extérieur, mais aussi à l'intérieur de l'établissement. Le remboursement des émoluments hospitaliers et charges correspondants à la situation statutaire du praticien peut être prévu dans la convention mais ne peut constituer une entrave au droit statutaire ainsi reconnu au praticien, ni exclure la rémunération complémentaire du praticien lorsqu'elle est prévue par la convention avec l'organisme demandeur dans le respect des règles du cumul de rémunération.

B/. L'article 28 b) du décret n° 84-131 du 24 février 1984 a été également modifié (article 11-III du décret 99-563 du 6 juillet 1999) pour porter à deux demi-journées le temps qui peut être consacré à des activités d'intérêt général. Le c) de l'article 28 de ce même texte a été abrogé. Les autres dispositions de l'article 28 du dit décret demeurent inchangées

C/. Enfin l'article 6 du décret n° 87-944 du 25 novembre 1987 a été modifié pour préciser que le praticien, qui consacre deux demi-journées par semaine à une activité d'intérêt général, ne peut exercer une activité libérale.

## **II - LE CHAMP DES ACTIVITÉS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL CONTRACTUALISÉES OU VALENCES .**

Les nouvelles dispositions prévues à l'article 11 du décret n° 82-1149 du 29 décembre 1982 modifié ouvrent, aux praticiens hospitaliers, le droit de consacrer une ou deux demi-journées par semaine à des activités extérieures ou intérieures à leur établissement d'affectation, dans les conditions définies ci-après.

Ces activités peuvent constituer des valences et figurer en tant que telles dans le dossier de titres du praticien concerné.

### **A / Les activités extérieures à l'établissement d'affectation**

Ces activités permettent aux praticiens d'avoir une pratique extra-hospitalière. Celles-ci devront présenter un caractère d'intérêt général au titre des missions énumérées dans l'article 11 du décret n° 82-1149 du 29 décembre 1982.

Le caractère d'intérêt général est soumis à l'appréciation motivée du directeur général ou du directeur de l'établissement hospitalier. Celui-ci prendra sa décision en fonction de la nature de l'activité envisagée et de la structure d'accueil ; en conséquence, le praticien demandeur devra fournir à son administration hospitalière tous renseignements utiles à l'appui de sa demande. Le temps consacré à cette activité (une ou deux demi-journées) devra être porté à la connaissance de la direction de l'établissement et porté sur le tableau de service, après accord du chef de service.

a) Les praticiens hospitaliers peuvent avoir une activité correspondant à leurs compétences, dans des organismes tels que, par exemple :

- les établissements publics de santé ;
- les établissements de santé privés participant au service public hospitalier ;
- les centres et autres établissements de santé privés à but non lucratif ;
- les établissements publics ou privés médico-sociaux à gestion non lucrative prenant en charge des personnes âgées, des adultes ou des enfants atteints de handicap ;
- les crèches associatives ou gérées par les collectivités territoriales ;
- les centres médicaux ou les consultations spécialisées gérés par des organismes publics ou para-publics ou des mutuelles ;
- les instituts médico-pédagogiques, les instituts médico-professionnels à gestion non lucrative ;
- tous autres organismes à but non lucratif ayant passé une convention avec l'hôpital.

Les praticiens hospitaliers ne peuvent pas avoir d'activité dans les établissements privés à but lucratif, ni au sein d'une structure libérale.

b) Les praticiens hospitaliers peuvent également exercer des activités d'enseignement liées à leur profession.

Les organismes susceptibles de les recevoir sont les unités de formation et d'enseignement chargés de l'enseignement supérieur, les associations, sociétés savantes ou collèges de spécialités concourant à la formation médicale initiale et continue et les organismes concourant à la promotion de la santé, à l'éducation du patient et à la prévention, dans le cadre de conventions les liant à des organismes non lucratifs publics ou para publics tel que le comité français d'éducation pour la santé (CFES).

c) Les praticiens hospitaliers peuvent avoir une activité de recherche.

A ce titre, ils peuvent participer à des programmes de recherche dans des établissements scientifiques tels que l'INSERM, le CNRS, le CEA ou tous autres organismes sous tutelle du ministère chargé de la recherche.

Ils peuvent également participer aux programmes hospitaliers de recherche clinique, dès lors que ces programmes sont agréés par l'Etat ou par convention entre établissements.

d) Les praticiens hospitaliers peuvent désormais exercer à l'extérieur de l'établissement employeur, des activités d'intérêt général liées aux actions de vigilance.

On peut ainsi citer à titre d'exemple :

- l'hémovigilance ;
- la toxicovigilance ;
- la pharmacovigilance ;
- la matériovigilance ;
- les actions liées à la prévention des infections nosocomiales ;
- les dispositifs d'alerte mis en place par les autorités sanitaires : Institut de veille sanitaire (IVS), Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), Etablissement français des greffes (EFG), Etablissement français du sang (EFS), Agence française de sécurité des aliments (AFSA);

e) D'autres activités ont été introduites dans l'article 11 du décret n° 82-1149 du 29 décembre 1982:

. le travail en réseau : afin de faciliter la mise en réseau des établissements de santé, les praticiens hospitaliers peuvent exercer des activités d'intérêt général dans un réseau agréé par l'ARH et auquel l'établissement d'affectation participe au titre de la convention constitutive (réseau hôpital/hôpital, réseau hôpital/ville) ;

. les missions de conseil ou d'appui : dans des organismes qui peuvent être des administrations publiques (administrations et établissements de l'Etat - ex : ENSP -, collectivités territoriales, ARH, ANAES, agences nationales sanitaires), des établissements privés participant au service public hospitalier ou des organismes à but non lucratif présentant un caractère d'intérêt général et concourant aux soins ou à leur organisation (GIP, GIE, GCS, syndicats interhospitaliers, associations, établissements publics interhospitaliers ...).

Ces missions de conseil ou d'appui sont distinctes des expertises mentionnées au 3° d) de l'article 28 du décret n° 84-131 du 24 février 1984, qui demeurent placées hors du champ des activités d'intérêt général.

**B / Les activités intérieures à l'établissement d'affectation.**

Des activités d'intérêt général peuvent désormais être exercées également à l'intérieur de l'établissement d'affectation au profit de celui-ci ou de plusieurs établissements hospitaliers.

Dans ce cadre, les activités de recherche clinique et de vigilance, citées plus haut, peuvent être exercées au titre de l'activité d'intérêt général.

La présidence d'une fédération médicale interhospitalière (article L. 713-11-3 du code de la santé publique) peut également être exercée dans le cadre de l'activité d'intérêt général.

### **III - CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE.**

Toute activité d'intérêt général doit faire l'objet d'une convention établie entre l'hôpital, l'organisme d'accueil et le praticien pour les activités extérieures, et entre l'hôpital et le praticien concerné pour les activités intérieures.

**A/ Formalités préalables à la signature de la convention.**

- demande motivée du praticien désignant l'activité souhaitée et, pour les activités extérieures, l'organisme

d'accueil;

- avis motivé du chef de service ou de département vis-à-vis de l'organisation du service ;
- avis de la commission médicale d'établissement et du conseil d'administration ;
- accord du directeur d'établissement (concrétisé par la signature de la convention).

B/ Contenu de la convention.

Pour les activités extérieures ou intérieures, la convention doit comporter :

- la désignation des partenaires (établissement d'affectation, praticien concerné, organismes d'accueil pour les activités extérieures, services associés pour les activités intérieures) ;
  - la description détaillée de l'activité et la détermination de ses objectifs ;
  - la durée de la convention et les conditions de son renouvellement ;
  - les conditions d'exercice de l'activité (calendrier, horaires, assurance) ;
  - les modalités d'évaluation de cette activité, le cas échéant ;
  - la durée du temps médical compensé pour les activités intérieures et les modalités de cette compensation.
- De plus, pour les activités extérieures, la convention doit mentionner la rémunération perçue par le praticien et, le cas échéant, le montant du remboursement dû à l'employeur principal.

C/ Information des services déconcentrés .

Une copie de la convention signée et de ses avenants est adressée sans délai à la DDASS concernée et à l'ARH. En cas de litige dans l'application de la convention, il peut être fait appel aux services de l'Etat dans le département ou la région pour les régler.

\* \*  
\*

L'exercice d'une activité d'intérêt général extérieure, à raison d'une demi-journée par semaine est compatible avec l'exercice d'une activité libérale limitée à 10 % de la durée du service hospitalier hebdomadaire ou d'une demi journée d'activité générale interne. Par contre, si le praticien consacre deux demi-journées par semaine à une activité d'intérêt général, il ne peut exercer d'activité libérale.

Les absences des praticiens dues aux activités d'intérêt général, intérieures ou extérieures, devront être portées sur le tableau de service.

\*\*\*

Afin de faciliter la compensation du temps médical consacré à des activités d'intérêt général intérieures à l'établissement d'affectation, des crédits seront alloués, après remontée d'informations par les ARH sur la base du questionnaire type joint en annexe. Ces crédits pourront être mutualisés, après avis de la CME, en tenant compte de la réalité des activités développées selon les spécialités et les services, soit au niveau d'un service, soit au niveau de l'établissement pour permettre le recrutement de personnel médical sur le statut le plus adapté à la situation (attachés, assistants, contractuels, praticiens temps partiel ou temps plein).

Pour la ministre et la secrétaire d'Etat  
et par délégation ;  
Le directeur des Hôpitaux

Edouard COUTY

---

**A N N E X E****Tableau récapitulatif des demandes de compensation du temps médical consacré à des activités d'intérêt général intérieures aux établissements d'affectation.**

A adresser à la sous-direction des personnels médicaux - Bureau PM2

REGION :

	<b>CHU</b>	<b>CH</b>	<b>CHS</b>
Nombre d'établissements concernés par la mesure			
Nombre de praticiens bénéficiant d'activités d'intérêt général intérieures à leur établissement d'affectation			
Nombre de demi-journées hebdomadaires à compenser			