

## Pistes d'évolution des missions du CNG

Le CNG est une institution que APH et JM considèrent comme essentielle dans la gestion des carrières des praticiens hospitaliers et pour assurer leur indépendance professionnelle. Il doit préserver ses missions actuelles et prendre en charge de nouvelles qui ne sont pas encore suffisamment développées.

### 1) Gestion statutaire des carrières

Les missions du CNG ne doivent pas se limiter à la question de la gestion des carrières statutaires mais a contrario, les autres missions ne peuvent pas être développées sans ce socle indispensable. Ce sont :

- L'inscription sur la liste d'aptitude aux fonctions de praticien hospitalier : le maintien de cette liste d'aptitude est indispensable pour la préservation de l'indépendance professionnelle des praticiens hospitaliers. Même si les modalités d'accès à cette inscription doivent être simplifiées et surtout accélérées (dématérialisation), il est nécessaire de maintenir un examen national devant les pairs pour entrer dans la carrière.
- La gestion des procédures liées à la titularisation après l'année probatoire, et toutes les procédures disciplinaires ou d'insuffisance professionnelle, qui doivent absolument rester au niveau national, même s'il convient de réduire les temps d'instruction.
- Les avancements d'échelon, qui sont de toute façon largement automatisées et qu'il ne servirait à rien de décentraliser mais qu'il faut dématérialiser.

Un point important a été mis en évidence à l'occasion des élections professionnelles. Le CNG ne dispose plus des affectations précises des praticiens hospitaliers, celles-ci relevant des établissements. Même si les établissements sont censés en informer le CNG, on constate en pratique un manque de rigueur important dans la transmission de ces informations. Or cela peut rendre tout simplement les professionnels injoignables, les adresses physiques n'étant pas mises à jour et la notion de service n'ayant pas encore été rétablie. Dans un gros établissement, ce manque d'information complique sérieusement la distribution du courrier. Quant aux adresses emails, elles ne sont pas toujours fiables en raison des mesures de protection contre les spams ou tout simplement, leur dysfonctionnement. Pour ces raisons, il ne paraît pas souhaitable de décentraliser les décisions individuelles dans les établissements car cela conduit à chaque fois à une perte d'information préjudiciable à la gestion du corps.

Pour les mêmes raisons, il serait souhaitable que le CNG dispose d'un système d'information complet concernant les praticiens contractuels de tout statut.

### 2) La publication des postes

A l'heure des réseaux sociaux, le caractère biennuel de la publication des postes ne semble plus adapté à la fluidité nécessaire pour pourvoir les postes vacants.

Il faut envisager cette publication au fil de l'eau sur un site propre au CNG, où les postes vacants seraient renseignés avec systématiquement un profil de poste suffisamment précis (une page

maximum), avec possibilité de prendre contact directement avec les responsables médicaux et administratifs de l'établissement.

Pour plus de fluidité, il est souhaitable que les ARS ne soient plus impliquées dans ce circuit car elles sont parfois un frein majeur dans certaines situations sans offrir de plus-value.

## 2) L'accompagnement des carrières

C'est un domaine important où (presque) tout reste à faire. Une véritable gestion des carrières dans le temps doit être proposée à tous les praticiens prenant en compte 3 moments forts :

- les débuts de carrière : projet de carrière avec entretien individuel et contractualisation des valences diverses, accompagnement social.
- les milieux de carrière : évaluation de la satisfaction au travail, de la qualité de vie au travail, des valences réalisées et de celles envisagées, de l'engagement dans la vie institutionnelle par entretien individuel, du DPC réalisé, projet de reconversion éventuelle.
- les fins de carrière : évaluation de la satisfaction au travail et de la qualité de vie au travail, projet éventuel de transmission du savoir, nouvelles valences, projet éventuel de retraite progressive. Les fins de carrières doivent être repensées en termes d'obligations de service au choix du PH et en accord avec le projet d'établissement et du PMP du GHT, pour s'orienter vers des activités de soutien ou « tertiaires » (gestion des équipes, du DPC, qualité, prévention, médiation, etc).

Le CNG devrait pouvoir proposer un accompagnement méthodologique à tous les établissements, avec des personnes ressources spécialisées dans les personnels médicaux pour gérer les situations individuelles complexes.

Un des problèmes majeurs du statut actuel est l'extrême difficulté de muter, sauf dans les endroits où personne ne veut aller. Cela est principalement dû au fait que pour pouvoir muter, il faut être coopté. Il n'y a aucune prime pour l'ancienneté et encore moins au mérite, ce qui favorise l'endogamie. Au bout du compte, de nombreux praticiens qui ont pris le risque de prendre un poste dans un petit établissement ont très peu de chances d'en sortir à moins d'aller dans un poste peu attractif. Pourquoi n'est-il pas possible, sauf dans les disciplines sinistrées, de passer d'un poste dans un petit CH vers un gros CHU ?

Il faudrait réfléchir à un système de quotas de postes ouverts à la mutation, ou bien encore favoriser des mutations provisoires (1 an ?) par un système de surnombre qui ne coûterait pas grand-chose au final. Sinon, on condamne certains praticiens à végéter 30 ans dans le même établissement, perdre ses compétences et devenir... encombrant.

Par ailleurs, au-delà de la position de recherche d'affectation, le CNG devrait pouvoir accompagner et financer la possibilité pour un praticien d'acquérir de nouvelles compétences, par exemple en management (chef de service, de pôle, PCME) voire un autre DES pour exercer une autre spécialité, ou même un autre métier et permettre ainsi de véritables conversions.

## 3) Qualité de vie au travail et médiation

Le CNG doit être le pilote de toutes les démarches individuelles de QVT concernant les personnels médicaux et de direction, dès lors qu'elle dépasse le cadre d'un établissement.

Il doit avoir une structure dédiée à la gestion des situations de souffrance au travail pour traiter les cas les plus difficiles, en lien avec les structures de médiation locale, régionale et nationale, dans un cadre bienveillant.

Il doit pouvoir collecter des informations sur les situations difficiles et pouvoir agir tant en prévention qu'en action.

#### 4) Démographie médicale

Le CNG doit être l'acteur de référence de la gestion de la démographie médicale, notamment à l'hôpital public. Cela nécessite que le CNG dispose d'un système d'information complet pour connaître la situation d'emploi de tous les personnels médicaux quel que soit leur statut, et les moyens humains et informatiques adaptés pour traiter cette information et les mettre à la disposition des pouvoirs publics.