

à l'attention des professionnels



ÉCOLE DE RÉFÉRENCE
CONSEILLER DE CONFIANCE

L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL MÉDICAL À L'HÔPITAL

en 10 questions



JuriSanté

Directeur de la publication

Joseph Tedesco

Rédacteur en chef

Brigitte de Lard-Huchet

Coordonnateur de la publication

Brigitte de Lard-Huchet

Assistante

Nadia Hassani

Communication

Caroline Marichez

Conception

Yvan Zeitoun-Dupanloup

Comité de rédaction

Martine Cappe

Christophe Feigueux

Brigitte de Lard-Huchet

Laurette Vilard

Coordonnées du CNEH

3 rue Danton 92240 Malakoff

01 41 17 15 15

www.cneh.fr

Impression

CLUMIC Arts Graphiques

70 bis rue de Romainville

75019 Paris

01 42 03 58 66

Date de l'achèvement du tirage

Décembre 2022

Dépôt légal : 12 / 2022

LE CENTRE DE DROIT JURISANTÉ

Le Centre de droit JuriSanté a été créé en 1996 pour répondre aux besoins d'accompagnement juridique des établissements de santé et médico-sociaux. Au fil des années, dans un environnement juridique toujours plus complexe et dense, l'expertise du Centre de droit s'est enrichie et diversifiée afin de s'adapter en permanence aux réformes et aux (r)évolutions qui impactent la vie hospitalière.

- Le Centre de droit JuriSanté propose plus de **50 formations** (au CNEH ou au sein des établissements) sur les thématiques juridiques en lien avec l'hôpital, les structures médico-sociales et les activités de santé ainsi que **11 parcours métiers certifiants PRAXIS**. École de référence pour le monde hospitalier, il propose une offre de fond aussi bien sur les thématiques indispensables à la gestion juridique des établissements que sur des sujets d'actualité ;
- Le Centre de droit JuriSanté bénéficie d'un agrément réglementaire délivré par la Chancellerie pour assurer des **prestations de conseil juridique** auprès des établissements adhérents au CNEH. Partenaire de confiance des établissements, il les accompagne dans la sécurisation juridique de leurs organisations et de leurs projets ;
- Le Centre de droit JuriSanté **analyse et commente l'actualité juridique** du monde sanitaire et médico-social, dans de nombreuses publications, revues professionnelles et sur son blog accessible à tous, afin de sensibiliser les acteurs aux évolutions de leur environnement.

NOS DOMAINES D'INTERVENTION

- Droit hospitalier et gouvernance
- Statuts des personnels non médicaux
- Coopération hospitalière
- Organisation des ressources humaines médicales
- Restructurations hospitalières, fusions
- Droit des usagers du système de santé
- Droits des autorisations
- Responsabilité et cadre d'intervention des acteurs de santé
- Activités médico-sociales
- Données de santé
- Droit de la commande publique à l'hôpital
- Soins psychiatriques
- Statuts des personnels médicaux



CLUB 10-13

Un temps d'échange et d'information semestriel autour de l'actualité juridique hospitalière



LE SERVICE SVP JURIDIQUE

Des missions de conseil complétées d'un service téléphonique SVP gratuit qui accompagnent les établissements adhérents au quotidien



LE BLOG JURISANTÉ

Un blog avec les dernières actualités sur la réglementation hospitalière commentées par l'équipe JuriSanté



MAIS AUSSI ...

Des publications régulières dans des revues spécialisées (Gestions hospitalières et Revue hospitalière de France)

LES AUTEURS



**Brigitte
de Lard-Huchet**

Directrice du Centre de droit JuriSanté
du CNEH.



**Martine
Cappe**

Consultante en gestion des ressources
humaines médicales du Centre de droit
JuriSanté du CNEH.



**Christophe
Feigueux**

Responsable de l'offre Gouvernance et
Management au sein du Pôle Stratégie et
Performance du CNEH.



**Laurette
Vilard**

Juriste, apprentie du Centre de droit
JuriSanté du CNEH.

LES AUTRES MEMBRES DU CENTRE DE DROIT JURISANTÉ

Céline Berthier

Juriste, consultante du Centre de droit
JuriSanté du CNEH.

Isabelle Génot-Pok

Juriste, consultante du Centre de droit
JuriSanté du CNEH.

Nadia Hassani

Assistante du Centre de droit JuriSanté du
CNEH.

Mélanie Dupé

Juriste, consultante du Centre de droit
JuriSanté du CNEH.

Aude Charbonnel

Juriste, consultante du Centre de droit
JuriSanté du CNEH.

SOMMAIRE

Fiche n°

01

QUEL CONTEXTE DE LA MISE EN PLACE
DE L'ENTRETIEN MÉDICAL ?

PAGE 06

Fiche n°

02

L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL MÉDICAL :
C'EST QUOI ?

PAGE 09

Fiche n°

03

QUEL CONTENU ?

PAGE 12

Fiche n°

04

QUI EST CONCERNÉ ?

PAGE 15

Fiche n°

05

QUELLE PROCÉDURE ?

PAGE 17

Fiche n°

06

QUELLE PORTÉE JURIDIQUE ?

PAGE 19

Fiche n°

07

QUELLE PORTÉE MANAGÉRIALE ?

PAGE 22

Fiche n°

08

QUELLE POLITIQUE D'ÉTABLISSEMENT
SUR L'ENTRETIEN MÉDICAL ?

PAGE 24

Fiche n°

09

QUELLE BOÎTE À OUTILS POUR METTRE
EN PLACE L'ENTRETIEN MÉDICAL ?

PAGE 26

Fiche n°

10

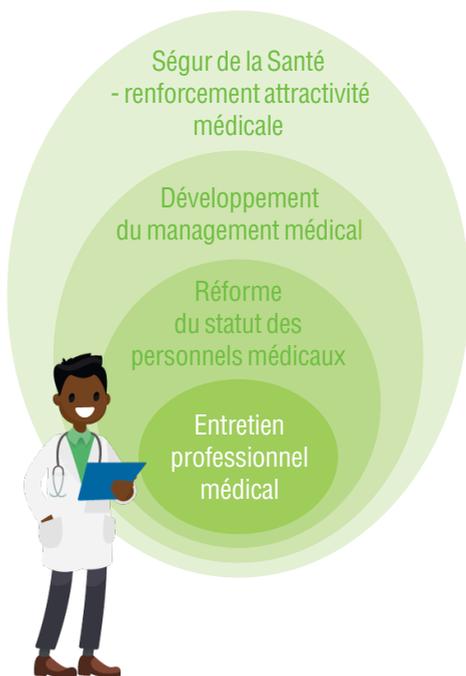
QUELS POINTS DE VIGILANCE ?

PAGE 29

01. QUEL CONTEXTE DE LA MISE EN PLACE DE L'ENTRETIEN MÉDICAL ?

La mise en place de l'entretien médical est le fruit d'un des engagements du plan Ségur de la Santé, lancé à l'été 2020 et portant notamment sur la revalorisation des carrières hospitalières. L'accord sur les professionnels médicaux de l'hôpital public avait alors pour objectifs, notamment, de réévaluer les carrières et rémunérations pour 100 000 médecins afin de rendre à l'hôpital public son attractivité, et de créer une véritable politique de gestion des carrières et des compétences pour les médecins¹.

A l'hôpital public, le constat est fait d'une approche managériale de la gestion des personnels médicaux encore trop lacunaire et hétérogène. La culture très enracinée de l'indépendance de l'exercice médical, telle que posée par le code de déontologie médicale (*art.R.4127-5 du code de la santé publique – CSP*) peut expliquer en partie cette situation. Une gestion statutaire à part des personnels médicaux à l'hôpital a conforté cet état de fait, et les évolutions conduites sur le statut de la fonction publique hospitalière depuis 1986 n'ont ainsi pas été transposées pour les professionnels médicaux. Pour la Fédération Hospitalière de France (FHF), « *la généralisation des entretiens professionnels annuels est la pierre angulaire de l'individualisation et du renforcement de l'accompagnement des parcours* »².



1 / Dossier de presse, conclusions Ségur de la Santé, juillet 2020

2 / Note FHF, pôle RHH, Accords de Ségur, personnel médical, septembre 2020



Des démarches locales peuvent avoir été effectivement mises en place par certains établissements, comme l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP), par exemple³. Mais ces pratiques étaient jusqu'à présent inégalement mises en œuvre dans les établissements, et relevaient souvent des structures les plus importantes en taille ou de structures de type hospitalo-universitaire.

L'enjeu est aujourd'hui de structurer, homogénéiser et généraliser la démarche à l'ensemble des praticiens, quelle que soit la taille de leur établissement employeur. Il s'agit de passer d'une gestion administrative, statutaire et juridique de la carrière des médecins, à une approche managériale, d'accompagnement, et de fidélisation. A cet égard, d'autres mesures « phare » des accords Ségur accompagnent la mise en place de l'entretien médical, telles que :

- La revalorisation salariale et indemnitaire des professionnels médicaux,
- Le développement de l'exercice mixte et la diversification des modes d'exercice,
- La simplification de l'accès à la formation et au développement professionnel continu (DPC).

Le rapport de la mission CLARIS sur la gouvernance et la simplification hospitalière a repris ces constats et formulé à cet égard des recommandations, en proposant d'inscrire parmi les bonnes pratiques managériales la généralisation des entretiens annuels confraternels entre le chef de service et les membres de son équipe médicale :

« Impliquer ses collègues suppose de consacrer du temps à chacun en dehors de la prise en charge des cas cliniques. Existant dans certains établissements ou annoncés dans le projet d'établissement dans d'autres cas, les entretiens confraternels sont de nature à tisser des liens différents et développer une écoute permettant de prévenir et/ou résoudre les problèmes ou les fragilités. Leurs modalités d'organisation sont définies dans le projet managérial médical. »

3 / Cf Guide de l'entretien individuel annuel des praticiens de l'AP-HP, 2017



La mise en place de l'entretien professionnel intervient également dans un contexte de développement de la coopération entre les établissements publics de santé autour de la « *gestion mutualisée des ressources humaines médicales* », via le groupement hospitalier de territoire (GHT) – L'article L.6132-5° CSP dispose que l'établissement support assure, pour le compte des établissements parties « *la définition d'orientations stratégiques communes pour la gestion prospective des emplois et des compétences, l'attractivité et le recrutement, la rémunération et le temps de travail des personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques et maïeutiques, dans les limites des compétences des établissements parties à l'égard de ces personnels* ».

Il est aujourd'hui demandé aux hôpitaux d'aborder cette gestion des ressources humaines médicales dans une dimension territoriale, et la mise en place de l'entretien médical peut en constituer un axe structurant.



Références documentaires et juridiques :

- > *Accords Ségur de la santé - Dossier de presse – juillet 2020*
- > *Rapport de la mission CLARIS sur la gouvernance et la simplification hospitalière – juillet 2020*

02. L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL MÉDICAL : C'EST QUOI ?



L'entretien professionnel médical est une obligation légale qui s'impose aux établissements publics de santé et à leurs managers médicaux.

Art. R. 6152-825. CSP– « Les praticiens hospitaliers et praticiens contractuels bénéficient chaque année d'un entretien professionnel qui donne lieu à un compte rendu ».

Les textes posent cette obligation dans le cadre de la réforme du statut des personnels médicaux intervenant dans les établissements publics de santé, qui s'est traduite par une modification profonde des dispositions réglementaires relatives à ces professionnels.

CE QUE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL MÉDICAL N'EST PAS :

- Il n'est pas un entretien d'évaluation. Il ne s'agit pas d'évaluer la compétence clinique du médecin, ou sa valeur professionnelle, encore moins de le noter ou de valider sa qualification professionnelle.
- Il diffère de l'entretien professionnel auquel participera le praticien hospitalier en période probatoire (*art.R.6152-13 du code de la santé publique*).
- Il n'est pas un entretien pré-disciplinaire, disciplinaire, ou de recadrage. C'est une modalité d'échange récurrente entre le médecin et son manager. Il ne s'agit pas d'organiser cet entretien en cas de difficulté rencontrée avec le médecin. Si un litige ou une difficulté survient, un entretien ad hoc pourra être programmé à distance de l'entretien annuel.



Ne pas confondre l'entretien médical avec l'entretien d'évaluation des agents de la fonction publique hospitalière (personnels non médicaux titulaires). La finalité, les modalités et les textes applicables à ces deux entretiens diffèrent profondément. On ne parlera donc pas d'entretien d'évaluation pour les médecins.

LES OBJECTIFS DE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL MÉDICAL SONT MULTIPLES :

- Accompagner l'adaptation du projet professionnel du praticien au projet institutionnel, et favoriser son implication dans l'établissement ;
- Entretenir et développer la motivation des praticiens au sein de l'équipe ;
- Outiller le manager médical en reconnaissant une dimension statutaire à cet échange ;
- Intégrer la voix du praticien dans la démarche d'amélioration des conditions de travail.

CE QUE L'ENTRETIEN PROFESSIONNEL EST :

Un temps d'échange formalisé entre le médecin et son manager afin de l'accompagner dans son parcours professionnel. Il permet d'aborder :

- L'expérience et les compétences acquises, tant sur le plan clinique que dans les autres dimensions de l'activité hospitalière : enseignement, recherche, projets transversaux, groupes de travail... ;
- L'implication dans la vie institutionnelle de l'établissement ;
- Les souhaits d'évolution professionnelle, en termes de mode d'exercice, de fonctions d'encadrement, d'exercice géographique ...

L'entretien professionnel médical doit donc être proposé et réalisé pour tout praticien de l'établissement chaque année. Il s'agit :

- D'un droit pour le praticien, qui doit être mis à même de bénéficier annuellement d'un tel entretien ;
- D'une obligation statutaire pour l'établissement employeur. L'entretien doit à ce titre être organisé, structuré, formalisé, et conduit de façon homogène pour l'ensemble des praticiens concernés.

Mais ce n'est pas seulement une obligation formelle. L'entretien constitue également la marque de la reconnaissance d'une relation managériale au sein des équipes médicales de l'établissement, et une étape incontournable dans la structuration du parcours professionnel des médecins hospitaliers.



Un entretien « carrière » devrait également être mis en place tous les 5 ans avec l'appui du centre national de gestion (CNG). L'objectif est de « *travailler avec les praticiens hospitaliers sur leur parcours, leurs aspirations à évoluer vers d'autres fonctions et les options statutaires disponibles. La démarche sera lancée en septembre 2022* ». (*Rapport d'engagement 2021 – CNG, •RA-CNG-WEB-PAP.pdf (sante.fr)*).

La possible coexistence dans un avenir proche d'un double entretien traduit la double gestion des personnels médicaux à l'hôpital : gestion de carrière assurée au niveau national par le CNG d'une part, organisation des activités médicales décidée sous la responsabilité du directeur de l'établissement d'autre part. L'idée est de proposer un accompagnement régulier sur la mise en œuvre du parcours au niveau local, mais aussi un point d'étape quinquennal sur la carrière.



Références documentaires et juridiques :

- > Art.R.6152-825 du code de la santé publique
- > Rapport d'engagement 2021 – CNG

03. QUEL CONTENU ?

L'entretien conduit à aborder le bilan des missions cliniques et non cliniques confiées au praticien, les souhaits d'évolution professionnelle du praticien, les objectifs relatifs aux missions cliniques et non cliniques pour l'année à venir.

OBJET DE L'ENTRETIEN MÉDICAL



- 1 Bilan des missions cliniques et non cliniques du praticien, compte tenu de l'organisation/ fonctionnement du service
- 2 Expression par le praticien de ses souhaits d'évolution professionnelle
- 3 Objectifs relatifs aux missions cliniques et non cliniques N+1
- 4 Projets de formation, eu égard au projet médical établissement/ structure + ses besoins

L'entretien porte principalement sur :

A. Le bilan des missions cliniques et non cliniques assurées par l'intéressé

L'entretien a pour objet de définir pour le praticien des objectifs liés à la réalisation de ses missions cliniques et non cliniques. Il peut notamment s'agir, au-delà de l'activité médicale qui constitue le cœur de son poste :

- D'activités d'intérêt général, (art.R.6152-30 CSP)
- De valences non cliniques telles que « La contribution à des travaux d'enseignement et de recherche, l'exercice de responsabilités institutionnelles ou managériales, la participation à des projets collectifs et à

la structuration des relations avec la médecine de ville » (le statut unique de praticien hospitalier, document de présentation, DGOS, décembre 2021). Les valences non cliniques ont d'ailleurs vocation à figurer dans le profil de poste (instruction N°DGOS/RH5/2022/59 du 28 février 2022).

L'entretien permet dans ce contexte d'analyser les résultats obtenus par le praticien au regard des objectifs qui ont été définis avec lui l'année précédente, d'identifier, le cas échéant, les perspectives d'amélioration de ces résultats. Le bilan est établi en considération des éléments qui ont pu faciliter ou empêcher l'atteinte des objectifs.



S'agissant des praticiens contractuels, la fixation des objectifs relève du contrat de travail et peut déclencher le versement d'une part variable de rémunération, l'entretien annuel permettant d'en suivre l'atteinte. Pour mémoire, le contrat doit fixer « *les engagements particuliers souscrits par le praticien, les objectifs quantitatifs et qualitatifs qui lui sont assignés et dont la réalisation peut déterminer le versement de certains éléments variables de rémunération, les délais qui lui sont impartis pour y parvenir ainsi que le rythme de révision éventuelle de ces objectifs et engagements.* » - Art.R.6152-344 CSP

B. L'expression par l'intéressé de ses souhaits d'évolution professionnelle

L'entretien professionnel est le moment privilégié pour faire le point sur le parcours professionnel du praticien. Ses « *souhaits d'évolution professionnelle* » doivent être entendus au sens large : spécialisation, formation complémentaire, changement d'affectation, de modalités d'exercice (consultations, hospitalisation, ...) mutation, exercice nomade (multi-sites) ou sédentaire, activité libérale, accès à des fonctions d'encadrement...

Si la gestion de carrière et notamment l'évolution salariale (indiciaire) du praticien hospitalier continuent de relever de la compétence du centre national de gestion (CNG), l'accompagnement managérial de proximité assuré par l'établissement doit permettre d'accueillir les souhaits d'évolution professionnelle et d'y apporter une réponse dans la mesure du possible.

C. Les objectifs relatifs aux missions cliniques et non cliniques pour l'année à venir

Ces objectifs doivent être en nombre limité, réalisables par le praticien, en fonction de son expérience professionnelle acquise et de l'évolution intrinsèque du poste, et assortis de conditions et moyens de réussite. La fixation d'indicateurs d'évaluation sera à cet égard déterminante.

Il peut être opportun d'engager une réflexion d'établissement sur la fixation des objectifs par les managers médicaux, afin d'éviter le développement de pratiques hétérogènes voire inéquitables.

D. Les projets de formation de l'intéressé

Il s'agit de signaler les formations suivies, les besoins nouveaux pour l'année à venir au regard de compétences à développer en lien avec le poste occupé ou avec le projet professionnel. Il peut s'agir de formations courtes, diplômantes, certifiantes, ou de la participation à des congrès professionnels. La question de la formation couvre bien entendu l'engagement dans une démarche de

développement professionnel continu (DPC), qui reste une obligation pour tous les médecins, tous les 3 ans.

Ici encore, ce sujet est à aborder également à l'échelle de l'établissement, la commission médicale d'établissement étant consultée sur la politique de formation et le plan de DPC.

Il s'agit là d'un contenu a minima de l'entretien, qui peut servir de base pour la constitution de la grille d'entretien au sein d'un établissement.
D'autres éléments peuvent tout à fait y figurer, tels que les conditions de travail du praticien, ou l'impact des organisations de travail sur l'exercice des missions.



De même, le ministère indique que les changements de quotités de temps de travail doivent s'inscrire dans une gestion prévisionnelle et être discutés de manière privilégiée lors de l'entretien professionnel annuel du praticien avec le chef de service, afin de concilier les enjeux d'organisation des activités et des équipes médicales avec la souplesse du statut unique de praticien hospitalier, qui vise à mieux répondre aux aspirations et aux projets individuels des praticiens (*guide DGOS : le statut unique de PH, décembre 2021*)



Références documentaires et juridiques :

- > Art.R. 6152-825 du code de la santé publique
- > Guide DGOS : le statut unique de PH, décembre 2021
- > Instruction N° DGOS/RH5/2022/56 du 28 février 2022 relative aux nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels
- > Instruction N° DGOS/RH5/2022/58 du 28 février 2022 relative au statut de praticien hospitalier
- > Instruction N° DGOS/RH5/2022/59 du 28 février 2022 relative aux activités d'intérêt général et aux activités non cliniques

04. QUI EST CONCERNÉ ?

Selon l'article R.6152-825 du code de la santé publique, les praticiens hospitaliers bénéficient de l'entretien professionnel annuel, conduit par le chef de service ou le praticien responsable de la structure interne d'affectation ou, à défaut, par le chef de pôle.

Les professionnels concernés par cet entretien sont :

- Les praticiens hospitaliers ;
- Les assistants des hôpitaux ;
- Les praticiens contractuels (*sous ancien et nouveau statut*) ;
- Et les praticiens attachés en contrat triennal ou à durée indéterminée.

L'entretien médical est commun à tous ces statuts médicaux, dans son principe et dans ses modalités. Il sera donc organisé de la même façon en établissement pour l'ensemble de ces catégories de praticiens.

A travers les praticiens hospitaliers, sont donc concernés les médecins, pharmaciens et odontologistes. En revanche les sage-femmes, qui constituent une profession médicale au sens du code de la santé publique, continuent de relever des dispositions du statut de la fonction publique hospitalière pour leur entretien annuel d'évaluation.

Les médecins libéraux, intervenant à titre ponctuel ou récurrent et sous statut libéral dans l'établissement, ne sont pas concernés par l'entretien annuel.

Les textes restent silencieux sur le cas des praticiens à diplôme étranger. Aucune obligation d'entretien ne s'impose aux établissements les concernant et la procédure décrite dans le présent guide ne s'applique pas à eux. Toutefois, d'un point de vue managérial, la question d'un entretien régulier, afin de faire le point sur l'exercice des missions, l'intégration du professionnel et son inscription dans la procédure d'octroi d'une autorisation de plein exercice reste posée.

L'objectif est de pouvoir proposer à tout praticien médical de l'établissement un entretien, en tenant compte de sa position managériale au sein de l'établissement. Ainsi, l'entretien est assuré :

- Par les chefs de pôle pour les chefs de service ou responsables de structures internes
- Et par le président de la commission médicale d'établissement pour les chefs de pôle.

Le directeur de l'établissement ne conduit pas les entretiens, et il n'y participe pas. Il s'agit d'un entretien confraternel.



Pour l'instant, aucune précision n'a été apportée sur la personne devant conduire l'entretien professionnel pour le président de la commission médicale d'établissement (PCME). Certains établissements réfléchissent à la possibilité de confier cet entretien au président de la commission médicale (CMG) du groupement hospitalier de territoire (GHT). Pour autant, le mandat électif détenu par le PCME et son absence de lien d'autorité avec les praticiens peuvent compliquer la réponse à cette question, d'autant que le PCME n'est pas nécessairement chef de service (et n'est en principe pas chef de pôle).



Références documentaires et juridiques :

> Art.R.6152-825 du code de la santé publique

05. QUELLE PROCÉDURE ?

La procédure de l'entretien médical est encadrée par les textes.

La date de l'entretien est fixée par le praticien qui le conduit et est communiquée à l'intéressé au moins huit jours à l'avance. Il peut être utile :

- D'élaborer un modèle unique d'invitation à l'entretien unique au sein de l'établissement,
- D'accompagner le message ou le courrier d'invitation de la copie du compte-rendu du précédent entretien,
- De conserver la trace de l'invitation envoyée et de la réponse reçue.

L'entretien doit être organisé dans des conditions permettant d'en garantir la confidentialité.

Même si les textes ne fixent pas de règle sur ce point, il est opportun que l'entretien ait lieu entre le seul praticien et son chef de service ou manager direct.

Par ailleurs, l'établissement s'assurera que les entretiens conduits au sein de l'établissement se déroulent dans des conditions matérielles et de temps favorables (hors du temps des activités cliniques, dans un lieu dédié...)

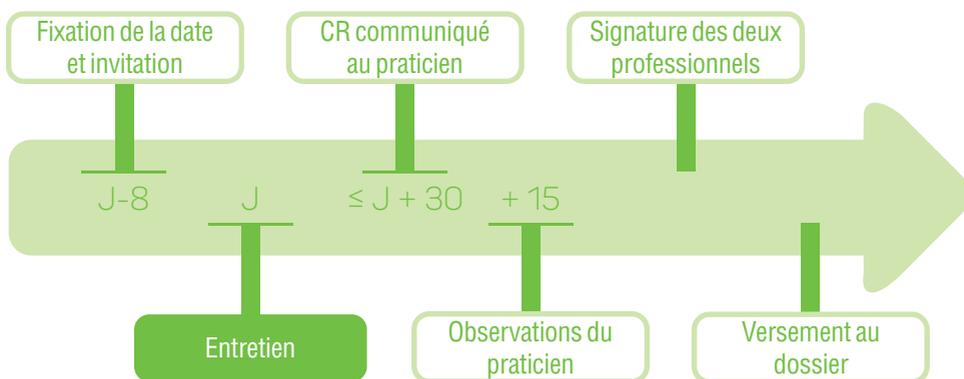
Dans un délai de trente jours après l'entretien, un compte-rendu est établi par le praticien qui a conduit l'entretien.



Il n'existe pas de grille réglementaire ou nationale d'entretien. Chaque établissement élabore sa propre trame d'entretien. Toutefois, la mutualisation de la démarche au sein d'un groupement hospitalier de territoire, pour élaborer une grille unique pour tous les praticiens du GHT, peut constituer un élément fort au service de la stratégie de mutualisation des ressources humaines médicales dont l'obligation a été posée en 2021.

Le compte-rendu est communiqué à l'intéressé qui, le cas échéant, le complète de ses observations et le retourne dans un délai de quinze jours.

Le compte-rendu est signé respectivement par le praticien qui a conduit l'entretien puis par l'intéressé.



Il n'existe pas de calendrier des campagnes d'entretien à l'échelle nationale.

Pour autant, il est recommandé, autant que possible, d'organiser les entretiens au sein d'un même établissement sur une période de temps délimitée sur l'année, afin d'assurer l'homogénéité du dispositif.

Le compte-rendu de l'entretien est conservé dans le dossier du professionnel au sein de l'établissement. Rappelons que l'obligation de tenue du dossier de l'agent public, posée par l'article L.137-1 du code général de la fonction publique (CGFP) s'applique aux praticiens médicaux exerçant à l'hôpital. Même s'il ne s'agit pas d'un entretien d'évaluation, l'entretien peut avoir des conséquences sur la gestion de carrière du praticien (par exemple,

dans le cadre d'une demande de changement de quotité de travail, ou de formation). Il est donc recommandé aux établissements d'adopter une gestion rigoureuse de la formalisation, de la collecte et de la conservation des comptes-rendus dans les dossiers des praticiens, au sein de la direction des affaires médicales, l'entretien étant conduit sous la responsabilité de l'établissement.

Sur un plan à la fois pratique et stratégique, les conditions d'organisation de l'entretien professionnel annuel peuvent valablement être définies dans le cadre du projet de gouvernance et de management que chaque établissement devra mettre en œuvre, conformément à l'article L. 6143-2-3 CSP.



Références documentaires et juridiques :

- > Art.R.6152-825 du code de la santé publique
- > Art.L.137-1 du code général de la fonction publique

06. QUELLE PORTÉE JURIDIQUE ?



UN DISPOSITIF OBLIGATOIRE

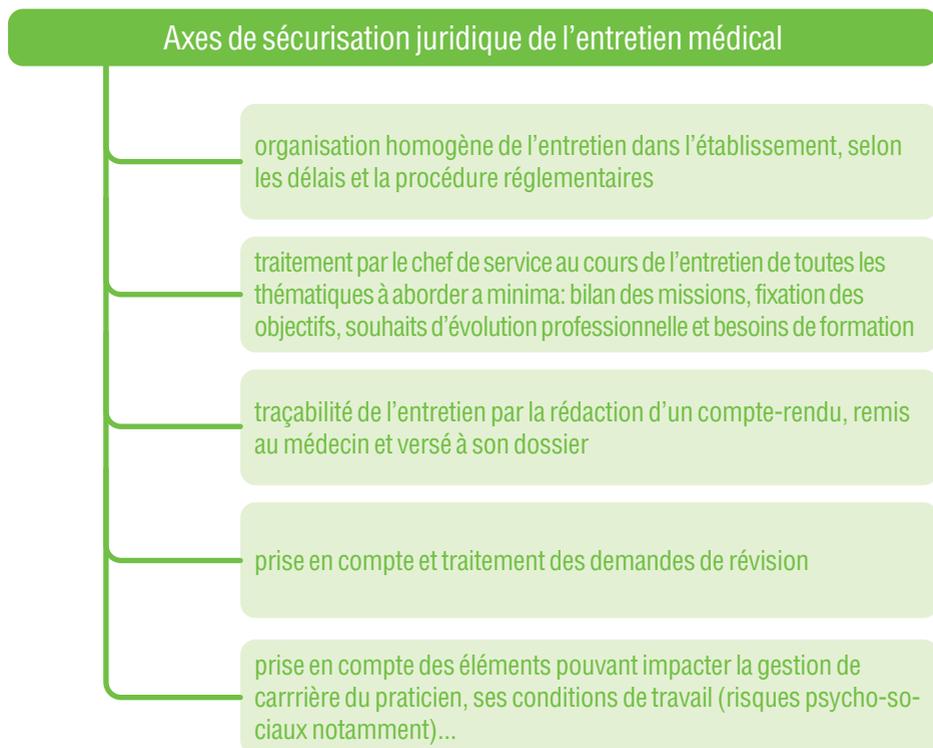
L'accès des professionnels médicaux hospitaliers à un entretien annuel est désormais inscrit dans les textes. Il constitue donc une obligation pour les établissements et leurs managers médicaux.

L'entretien professionnel médical n'étant pas un entretien d'évaluation, il ne s'agit pas pour le chef de service « *d'apprécier la valeur professionnelle* » du médecin. Tout au plus le chef de service pourra-t-il apprécier l'atteinte des objectifs d'activité fixés au praticien, en concertation avec lui, pour la mise en œuvre de projets spécifiques (développement de nouvelles activités cliniques, collaboration avec des acteurs de santé, travail sur le déploiement ou le renforcement de filières de soins, protocolisation...)



Attention, selon l'article R.4127-97 du code de la santé publique, (code de déontologie médicale) « *un médecin salarié ne peut, en aucun cas, accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité, de rendement horaire ou toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité des soins* ».

La sécurisation juridique de l'entretien repose essentiellement sur sa mise en œuvre selon les dispositions réglementaires en vigueur, notamment sur les points suivants :



Il s'agit ainsi d'assurer une égalité de traitement des praticiens devant le dispositif.

QUELQUES SITUATIONS À RISQUE JURIDIQUE :

A. Le praticien peut-il refuser de participer à l'entretien médical ?

S'agissant d'un dispositif statutaire, et dans le silence des textes, on peut considérer que le médecin, à l'instar de tout agent public, a le devoir professionnel de répondre à l'invitation qui lui est faite de prendre part à l'entretien. Cet entretien s'intègre en effet dans un cadre plus large d'organisation de la vie de l'établissement, et le refus répété et non justifié du médecin peut avoir à terme un impact sur le bon fonctionnement des soins et activités dans le service où il exerce.

Nous préconisons néanmoins d'aborder une telle situation dans une dynamique managériale :

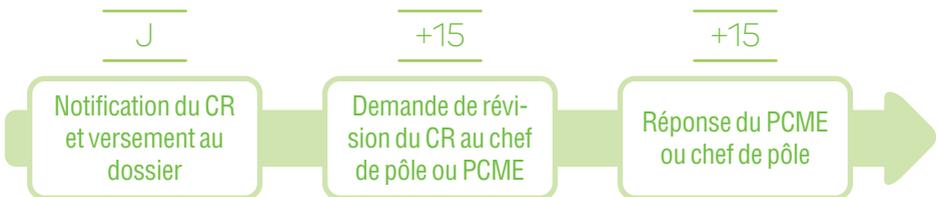
- Identifier les raisons du refus,
- Proposer à nouveau un entretien à brève échéance, selon des modalités éventuellement ajustées.

Dans tous les cas, le refus du professionnel devra être tracé à son dossier.

B. Que faire en cas de désaccord du praticien sur le contenu du compte-rendu d'entretien ?

Dans cette situation, la procédure à suivre est précisée par l'article R.6152-825 CSP :

- Le praticien peut saisir le chef de pôle ou, à défaut, le président de la commission médicale d'établissement (CME) d'une demande de révision du compte rendu de l'entretien professionnel dans un délai de quinze jours francs à compter de la date de sa notification.
- Le chef de pôle ou le président de la CME notifie sa réponse et le compte-rendu définitif de l'entretien à l'intéressé dans le même délai, à compter de la date de réception de la demande.



C. Le praticien peut-il exercer un recours contre l'entretien qui aurait abouti à une décision défavorable à son encontre ?

Par exemple un refus de formation, ou un refus de modulation du temps de travail ?

Il est rappelé que de telles décisions, qui ont la nature d'actes administratifs individuels, sont prises par le directeur de l'établissement. Le compte-rendu de l'entretien peut éclairer le directeur dans sa décision. En revanche, il ne contient ni évaluation du professionnel,

ni appréciation impactant directement sa gestion de carrière. L'entretien ne devrait pas constituer en soi un acte faisant grief au plan juridique, et susceptible à ce titre d'un recours.

Si recours il y a, il sera davantage orienté vers la décision même de refus de formation ou de modulation du temps de travail.



Références documentaires et juridiques :

> Art.R.6152-825 du code de la santé publique

07. QUELLE PORTÉE MANAGÉRIALE ?

Pour rappel, les présidents de la commission médicale d'établissement (PCME), les chefs de pôle, les chefs de service n'ont pas d'autorité hiérarchique sur les collaborateurs médicaux, mais simplement une autorité fonctionnelle.

Au-delà de l'obligation réglementaire (*Art.R. 6152-825 CSP*), et conformément aux recommandations du Plan Ségur de la santé et du manuel de certification V2020 (*critères 3.3-04/3.4-02/3.5-02*), l'entretien professionnel médical comporte une forte dimension managériale et donne une assise plus importante aux praticiens exerçant des fonctions institutionnelles. L'entretien constitue un moment privilégié entre le praticien et son responsable et permet d'aborder également les questions de la qualité de vie au travail (QVT), de la qualité et de la sécurité des soins et de la motivation des praticiens.

L'entretien poursuit des objectifs multiples :

A. Pour la structure

- Faire connaître les orientations stratégiques de l'établissement,
- Apprécier les contributions individuelles et collectives au regard de ces orientations,
- Prendre en compte les projets des praticiens et prévisions d'évolution,
- Réaliser une cartographie des compétences et des potentiels existants,
- Repérer les besoins pour développer ou sécuriser les compétences,
- Mettre en œuvre la politique de gestion des ressources humaines : gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, formation, mobilité...

B. Pour le responsable fonctionnel

- Analyser les difficultés, les ressources du praticien,
- Soutenir sa motivation,
- Valoriser les réussites du praticien,
- Développer les compétences au service de projet individuel et collectif,
- Repérer les compétences et les aptitudes disponibles pour mener les projets et les activités du service, pôle,
- Resituer les responsabilités et les activités de chacun dans l'équipe,
- Objectiver la demande de valence et de modulation d'horaires,
- Actualiser les fiches de poste...

C. Pour le praticien

- S'exprimer sur son travail,
- Se questionner : partager et échanger sur ses ressources, ses projets, ses difficultés et les compétences développées (en dehors de l'activité médicale),
- Être acteur dans le maintien ou le développement de ses compétences,
- Améliorer la communication au quotidien,
- Clarifier ses responsabilités et ses activités dans l'équipe,
- Envisager des perspectives professionnelles, personnelles,
- S'engager et contribuer aux résultats du pôle, du service, du secteur (*cf indicateurs et contrat de pôle, projet de service, etc*).



- Pour le responsable, il s'agit d'avoir une vision individuelle puis globale des situations des praticiens de son équipe.
- Pour le praticien il s'agit de disposer d'un vrai temps de réflexion individuelle sur sa situation et ses besoins en formation ou sur ses projets.
- Pour le praticien et son responsable, c'est un moment d'échange et de partage sur les projets professionnels et personnels.
- Pour tous l'occasion de travailler la reconnaissance du praticien et une modalité parmi d'autres pour générer et maintenir la motivation du praticien au niveau du service, du pôle ou au niveau institutionnel.

08.

QUELLE POLITIQUE
D'ÉTABLISSEMENT SUR
L'ENTRETIEN MÉDICAL ?

Les établissements publics de santé ont depuis 2021 l'obligation de définir un projet de gouvernance et de management participatif. Ce projet était l'une des préconisations du rapport de la mission CLARIS sur la gouvernance et la simplification hospitalière : afin de garantir une mobilisation collective en prenant appui sur un socle réglementaire et sur une dynamique de projets dans les établissements, la mission recommandait de « Définir sans attendre un projet managérial et de gouvernance et généraliser les bonnes pratiques managériales qui ne relèvent pas d'un cadre réglementaire »⁴.

Désormais, selon l'article L.6143-2-3 CSP :

« Le projet de gouvernance et de management participatif de l'établissement définit les orientations stratégiques en matière de gestion de l'encadrement et des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques, à des fins de pilotage, d'animation et de motivation à atteindre collectivement les objectifs du projet d'établissement. Il prévoit les modalités de désignation des responsables hospitaliers. Il tient compte, en cohérence avec le projet social mentionné à l'article L. 6143-2-1, des besoins et des attentes individuels et collectifs des personnels dans leur environnement professionnel, notamment pour ceux en situation de handicap. (...) »



L'entretien médical constitue très clairement une des briques qui composeront ce projet de gouvernance et de management participatif.

Car l'entretien pose les questions :

- De la place et du rôle du chef de service et du chef de pôle dans le système managérial hospitalier ;
- De l'autonomie et du champ d'action ouverts au manager pour répondre aux attentes formulées.

La commission médicale d'établissement (CME), et à travers elle la communauté médicale dans son ensemble doivent donc être partie prenante d'une véritable politique institutionnelle sur l'entretien médical :

- Quels types d'objectifs proposer aux professionnels médicaux lors de l'entretien, en lien avec le projet médical de l'établissement ?
- Comment tirer les conséquences de ces entretiens pour proposer aux praticiens des réponses opérationnelles en termes de parcours professionnel ?
- Comment articuler l'entretien médical avec les autres composantes d'un management participatif ?
- Comment accompagner les managers médicaux dans cet exercice ?

À ces questions, et à toutes les autres, chaque établissement pourra apporter ses propres réponses.

Ici encore, la dynamique des groupements hospitaliers de territoire (GHT) pourrait apporter des solutions intéressantes, par le biais d'une réflexion territoriale.

Rappelons que la commission médicale de groupement (CMG) est consultée et peut notamment faire des propositions sur (Art.D.6132-9 CSP) :

- Les orientations stratégiques communes aux établissements parties en matière de GPMC, d'attractivité et de recrutement, de rémunération et de temps de travail concernant les personnels médicaux,
- La politique territoriale de développement professionnel continu,
- Le projet social et le projet managérial du GHT (volet personnels médicaux),
- Les objectifs communs des projets sociaux et managériaux des établissements parties au GHT, (professionnels médicaux). La politique d'établissement en matière d'entretien médical peut donc aussi se transformer en une politique territoriale !



Références documentaires et juridiques :

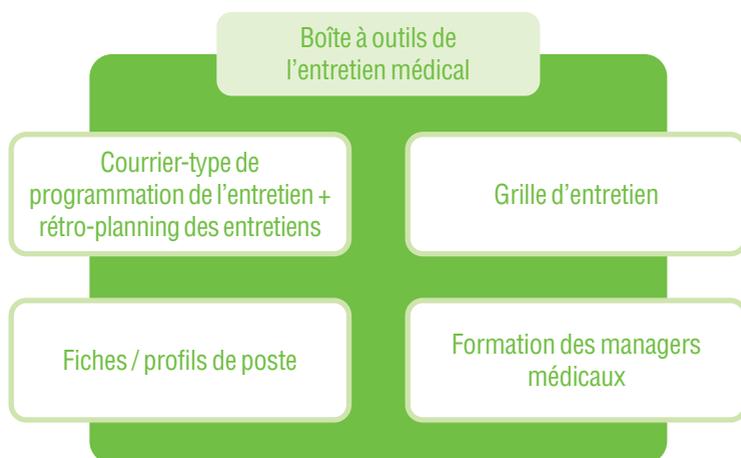
- > Art.L.6143-2-3 CSP
- > Rapport de la mission CLARIS sur la gouvernance et la simplification hospitalière – juillet 2020
- > Art.D.6132-9 CSP

09.

QUELLE BOÎTE À OUTILS
POUR METTRE EN PLACE
L'ENTRETIEN MÉDICAL ?

Le cadre réglementaire reste plutôt laconique sur les modalités pratiques de mise en œuvre de l'entretien professionnel médical. Au-delà du droit individuel de chaque praticien de bénéficier d'un entretien annuel avec son chef de service, il appartient donc à l'établissement d'organiser le déploiement du dispositif.

Une boîte à outils doit ainsi être mise en place au sein de l'établissement, qui constituera la « mallette » du chef de service ou du manager en charge de conduire l'entretien. Cette boîte à outils intégrera a minima :



LE COURRIER-TYPE DE PROGRAMMATION ET LE RÉTRO-PLANNING DES ENTRETIENS

Les dispositions réglementaires sur l'entretien, si elles sont réduites, ont néanmoins pris le soin de prévoir une procédure de convocation, enfermée dans des délais prescrits. Pour assurer la traçabilité de la démarche individuelle, il est recommandé de caler par écrit (mail ou courrier) la date de l'entretien avec le praticien. Rappelons que la date de cet entretien est fixée par le praticien qui le conduit et est communiquée à l'intéressé au moins huit jours à l'avance.

Dans le même ordre d'idées, l'établissement doit autant que possible organiser une campagne d'entretiens sur une plage de temps déterminée, afin d'assurer l'homogénéité du dispositif pour tous les praticiens. Un rétro-planning de la campagne d'entretiens peut à cet égard être envisagé, à l'instar de ce qui se pratique pour les personnels non médicaux (FPH).

LA GRILLE D'ENTRETIEN

Il s'agit là d'un outil essentiel. Tous les chefs de service et managers médicaux appelés à conduire des entretiens avec les praticiens de l'établissement doivent utiliser une trame homogène de conduite et de formalisation de l'entretien. Il s'agira bien sûr d'y reprendre les éléments à aborder obligatoirement (bilan des missions, souhaits d'évolution professionnelle, objectifs relatifs aux missions à venir, projets de formation...). Pourront également y être intégrés d'autres éléments (valences, temps de travail, projets transversaux, organisation du poste, conditions de travail...).

Il n'existe pas à ce stade de trame réglementaire au niveau national. Libre aux établissements de construire leur propre grille d'entretien, qui constituera également la trame de compte-rendu de l'entretien. La grille d'entretien devra en tous cas être élaborée par la direction des affaires médicales, en lien avec la commission médicale d'établissement, qui dispose notamment de compétences consultatives en matière de recrutement, formation, gestion prévisionnelle des emplois médicaux...

Le sujet de la grille d'entretien peut également être porté à l'échelle du territoire, via le groupement hospitalier de territoire (GHT). Rappelons que :

- Le comité stratégique du groupement est chargé d'approuver les orientations stratégiques communes pour la gestion prospective des emplois et des compétences, l'attractivité et le recrutement, des personnels médicaux, et peut à cet égard engager une réflexion commune sur les parcours professionnels des praticiens dont fait partie l'entretien (Art.L.6132-3 CSP);
- La commission médicale de groupement est également intéressée à ces sujets, puisqu'elle est consultée notamment sur les orientations stratégiques communes en matière de gestion prospective des emplois et des compétences, d'attractivité et de recrutement, de rémunération et de temps de travail, le projet social et le projet managérial du groupement, pour leur volet relatif aux personnels médicaux (Art.D.6132-9-II CSP).

LES FICHES OU PROFILS DE POSTE

Le contenu même de l'entretien médical suppose pour le médecin (et son chef de service) d'avoir une vision précise :

- De son périmètre d'intervention et d'exercice,
- Des missions cliniques et non cliniques dont il a la charge,
- Des modalités d'exercice,
- Des compétences qu'il doit posséder pour les exercer,
- Des liaisons fonctionnelles ou organisationnelles entre son poste et les autres activités exercées dans l'établissement.

C'est l'objet même de la fiche de poste qui doit être établie pour chaque professionnel médical. Peu d'établissements à ce jour disposent de fiches de poste à jour pour l'ensemble de leurs praticiens médicaux. Il s'agit d'un travail de longue haleine à engager, indispensable pour pouvoir aborder valablement avec le médecin la question de son parcours professionnel.



Un arrêté du 5 février 2022 fixant les modalités de publication des vacances de postes et les caractéristiques du profil de poste de praticien hospitalier précise que « *Le directeur de l'établissement arrête un profil de poste pour chaque poste dont la vacance est publiée par le directeur général du Centre national de gestion, après avis du chef de pôle et du président de la commission médicale d'établissement, sur proposition du chef de service* ». Ce texte permet également de cerner les éléments devant figurer dans la fiche de poste du praticien.

LA FORMATION DES MANAGERS MÉDICAUX

Une vraie démarche s'engage ces dernières années dans de nombreux établissements pour former et accompagner les managers médicaux hospitaliers dans l'accomplissement de leurs missions. Cela vaut aussi bien pour les chefs de service que pour les chefs de pôle ou les présidents de CME. Ces formations doivent intégrer un volet consacré à la conduite de l'entretien médical, afin de garantir une cohérence dans la mise en œuvre des entretiens à l'échelle d'un même établissement.



Références documentaires et juridiques :

- > Art.R.6152-825 du code de la santé publique
- > Arrêté du 5 février 2022 fixant les modalités de publication des vacances de postes et les caractéristiques du profil de poste de praticien hospitalier

10. QUELS POINTS DE VIGILANCE ?

Les sujets de la communication et de l'accompagnement des praticiens à ce changement que constitue la mise en place d'un entretien professionnel semblent les points les plus importants pour accompagner la mise en œuvre de la démarche.



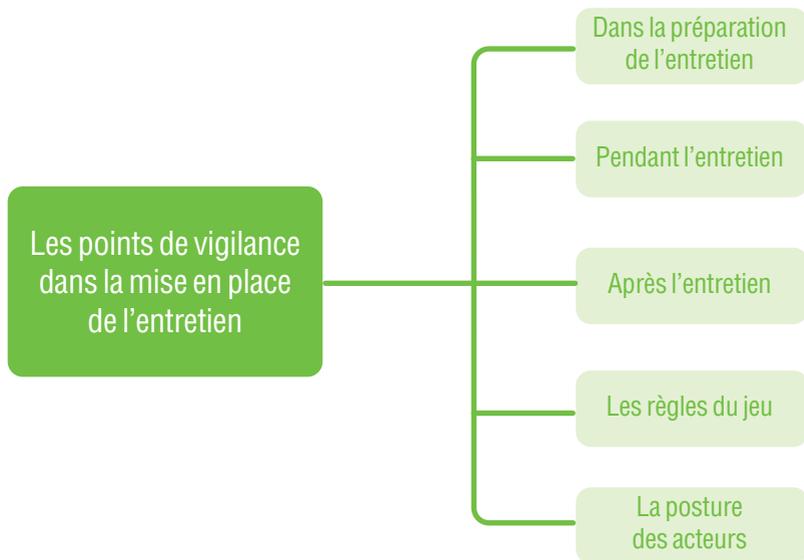
- Communiquer en CME l'objet de ces entretiens et les obligations réglementaires ;
- Expliquer aussi le plus largement possible sous d'autres formats (ateliers en petits groupes par exemple) auprès de la communauté médicale les enjeux des entretiens professionnels médicaux.

Pour conduire et mettre en œuvre le projet, une démarche participative semble pertinente, ce qui permettra aux praticiens :

- De s'approprier le dispositif,
- De prendre part aux groupes de travail sur la rédaction de la grille d'entretien et la construction de tout autre outil utile (guide de l'évalué, fiche de préparation à l'entretien...).

La question de la formation est également à envisager :

- Celle de l'ensemble des médecins qui vont conduire les entretiens,
- Pourquoi pas également des actions très courtes de sensibilisation pour les praticiens qui vont y participer.



SUR LA PRÉPARATION DE L'ENTRETIEN

- La rédaction ou l'actualisation de l'ensemble des fiches de postes des praticiens de l'établissement est un préalable important.
- Pour le PCME, le chef de pôle, le chef de service, il convient également de s'assurer qu'ils disposent de l'ensemble des tableaux de bord et des données nécessaires afin de mener un bon entretien.

Pour aborder en toute sécurité des projets de carrière, il peut être utile d'envisager en amont de l'entretien un échange avec la direction des affaires médicales sur les possibilités et les perspectives offertes au professionnel.

PENDANT L'ENTRETIEN, IL CONVIENT DE RESPECTER CERTAINS POSTULATS

- Chercher une position gagnant-gagnant : l'entretien ne doit pas constituer un rapport de force, d'un côté ou de l'autre.
- Ne pas éviter les sujets importants, sensibles, ou clivants. L'entretien doit être un temps d'échange sincère qui contribue à une communication transparente au sein des équipes.
- Aborder la question du savoir-faire en évitant les compétences cliniques et techniques et du savoir être sur ce qui touche au collectif et à l'institutionnel
- Ne pas investir les sujets en lien avec le savoir : rappelons que le praticien bénéficie, sur le fondement du code de déontologie médicale, de « *indépendance dans l'exercice de l'art* ». Il n'est pas jugé sur ses qualifications lors de l'entretien.

A L'ISSUE DE L'ENTRETIEN, CERTAINS ATTENDUS SONT POSÉS :

- Expliquer aux médecins qui vont conduire l'entretien la nécessité de faire un compte-rendu écrit qui devra être validé. Leur assurer une forme de liberté sur la communication écrite et sur les sujets qu'ils souhaitent restituer.
- Organiser et sécuriser à l'échelle de l'établissement (et non du manager médical) la production des comptes-rendus, leur traçabilité et les modalités de leur conservation au dossier du praticien, dans le respect de la confidentialité.
- Définir un minimum de formalisme pour les entretiens et uniformiser les pratiques au niveau de l'établissement. Pourrait également être proposée la possibilité de faire une synthèse globale de l'ensemble des entretiens au niveau du service et du pôle.

Pour limiter la frustration en lien avec un trop faible retour sur investissement, une attention particulière doit également être portée à ce que les synthèses des entretiens produisent des effets visibles à la fois individuellement et collectivement, aussi bien pour les managers et les praticiens qui doivent percevoir la finalité et le sens de l'entretien à travers ces éléments concrets. Les besoins exprimés sont traités et des réponses sont apportées individuellement ou collectivement.

SUR LES RÈGLES FIXÉES :

Un minimum de formalisme et de règles pour les managers et les praticiens doivent être posés, notamment à travers :

- Un processus connu et respecté pour éviter la disparité des pratiques au sein de la structure ;
- La définition d'une période pour réaliser les entretiens professionnels ; une harmonisation avec le calendrier des entretiens des personnels non médicaux est-elle pertinente ?
- Un traitement clair des situations particulières, par exemple, qui conduit l'entretien d'un médecin sous l'autorité opérationnelle de deux chefs de pôles ou chefs de service....

La rigueur dans le process doit être respectée mais a contrario, un process jugé trop administratif et ne traitant pas suffisamment de la question du sens au travail et de la cohérence des activités au sein de l'équipe pourrait être délétère.

Le cadre de sécurité et les règles doivent-être posés pour rappeler les enjeux, l'objet de l'entretien, ce qu'il est et ce qu'il n'est pas, et pour éviter de la confusion entre praticiens et managers sur la portée de l'entretien.

Il convient aussi de réfléchir aux possibilités d'accompagnement pour un praticien qui refuserait l'entretien professionnel médical. Dans le même esprit proposer un accompagnement à un praticien responsable d'équipe qui en ferait la demande.

SUR LA POSTURE ET LA FORMATION DES MANAGERS, QUELQUES POINTS D'ATTENTION :

- Accompagner les chefs de service et chefs de pôles dans la maîtrise des règles institutionnelles et des fondamentaux de la gestion statutaire des personnels médicaux ;
- Soutenir la légitimité des managers médicaux pour mener et mettre en place les entretiens ;
- Accompagner les managers dans la posture à adopter en cas de refus d'un praticien de participer à l'entretien, ou en cas d'entretien difficile ;
- Les aider à s'approprier le dispositif, augmenter leurs enjeux positifs sur ce projet et les bénéfices que l'entretien peut apporter.

SUR LA POSTURE ET LA FORMATION DES PRATICIENS :

- Questionner les liens ou les attitudes entre le praticien et le manager qui peuvent constituer un frein à la mise en œuvre des entretiens ;
- Accompagner la préparation des entretiens pour garantir que les sujets importants seront abordés ;
- Aider les praticiens à s'approprier le dispositif, augmenter leurs enjeux positifs sur ce projet et les bénéfices que l'entretien peut apporter.

POUR ALLER PLUS LOIN

J4004

L'entretien professionnel des personnels médicaux

- Connaître le cadre juridique et statutaire de l'entretien professionnel médical
- Positionner l'entretien dans les nouvelles pratiques managériales des personnels médicaux
- Préparer la mise en place du dispositif dans son établissement

INSCRIPTION

Élodie BOUQUIN,
01 41 17 15 19
elodie.bouquin@cneh.fr

Durée 7h



Paris	2 févr. 2023
Paris	5 juin 2023
Paris	3 oct. 2023

Tarif adhérents	520 €
-----------------	--------------

Tarif non-adhérents	570 €
---------------------	--------------

JuriSanté



ÉCOLE DE RÉFÉRENCE
CONSEILLER DE CONFIANCE

CNEH

CENTRE NATIONAL DE L'EXPERTISE HOSPITALIÈRE

3 RUE DANTON 92240 MALAKOFF

01 41 17 15 15

WWW.CNEH.FR