PROTOCOLE D'ACCORD DU 26 JANVIER 2010 RELATIF À LA MISE EN PLACE DES AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ (PRATICIENS CONSEILS)

I - TITRE I - APPLICATION DES DISPOSITIONS CONVENTIONNELLES 3
II - TITRE II - ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNELS LORS DE LA CRÉATION DES ARS..... 4
III - TITRE III - MESURES DESTINÉES À FAVORISER LES MOBILITÉS 7

PRÉAMBULE

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires, crée les agences régionales de santé, destinées à renforcer le pilotage territorial du système de santé français.

Selon les dispositions législatives, les agences réunissent des personnels aux statuts différents, dont des praticiens conseils régis par la convention collective nationale de travail du 4 avril 2006 des praticiens conseils du régime général de Sécurité sociale.

Il est précisé que les agents de droit privé exerçant, au moment de la création des agences, leurs fonctions au sein du régime général au titre des activités transférées aux agences sont transférés dans ces agences. Ils conservent à titre individuel le bénéfice des stipulations de leur contrat de travail.

Conscients du caractère tout-à-fait exceptionnel du processus de transfert ainsi posé par le législateur, les parties signataires ont souhaité conclure un protocole d'accord spécifique sur le sujet afin :

- de confirmer que les praticiens conseils employés dans les agences régionales de santé bénéficient de toutes les dispositions conventionnelles actuelles et à venir applicables aux praticiens conseils au sein du régime général de Sécurité sociale
- de garantir, lors des opérations de transfert, que toute mobilité géographique, qui s'opère sur la base du volontariat, induit le bénéfice de mesures d'accompagnement attractives
- de fluidifier, une fois les agences régionales de santé mises en place, les parcours professionnels, permettant aux praticiens conseils qui le souhaitent de réaliser des mutations entre les agences et le régime général de Sécurité sociale, afin de poursuivre leur carrière en bénéficiant de tous les avantages conventionnels.

Article 1 - Champ d'application

Les dispositions du présent accord s'appliquent aux personnels régis par la Convention collective nationale de travail du 4 avril 2006, y compris ceux travaillant dans les agences régionales de santé.

I - TITRE I - APPLICATION DES DISPOSITIONS CONVENTIONNELLES

Article 2 - Principe de l'application des dispositions conventionnelles concernant le personnel du régime général de la Sécurité sociale

Les dispositions de la convention collective nationale de travail du 4 avril 2006, de ses avenants, et des accords collectifs, déjà conclus ou à venir, qui règlent les rapports entre la Cnamts et les praticiens conseils chargés du service du contrôle médical du régime général de la Sécurité sociale s'appliquent aux praticiens conseils des agences régionales de santé.

A ce titre, sont notamment mises en œuvre les procédures nécessaires pour assurer la couverture de ces personnels par les régimes de retraite complémentaire, prévoyance et frais de santé, mis en place pour les salariés des organismes du régime général, y compris dans leurs évolutions futures.

En cas de difficulté d'interprétation des dispositions du présent accord, la commission paritaire nationale d'interprétation des textes visée par l'article 46 de la Convention collective nationale de travail du 4 avril 2006 peut être saisie.

Article 3 - Suivi d'application

Chaque année, un bilan de l'application des dispositions conventionnelles aux praticiens conseils des agences régionales de santé, est présenté aux organisations syndicales nationales des organismes de Sécurité sociale ainsi qu'au conseil national de pilotage des agences régionales de santé, institué par la loi.

II - TITRE II - ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNELS LORS DE LA CRÉATION DES ARS

Les dispositions du Titre II du présent accord s'appliquent lors de la création des agences régionales de santé, pour les personnels transférés.

Article 4 - Modalités de transfert

4.1. Informations sur les transferts

Chaque praticien conseil concerné est informé personnellement par écrit, par la Cnamts, de son transfert, de sa nouvelle situation d'emploi, et des éventuelles mesures d'accompagnement qui le concernent.

Cette information intervient dans les meilleurs délais, et, en tout état de cause, 6 semaines avant le transfert.

Le praticien conseil confronté à des contraintes impérieuses, liées, notamment, à sa vie familiale, incompatibles avec son transfert, doit en informer la Cnamts, au plus tard dans les quinze jours suivant l'information qui lui en a été faite. Il est alors reçu dans les quinze jours pour un examen conjoint de sa situation, et est reclassé dans un emploi équivalent au sein du régime général de la Sécurité sociale.

Un praticien conseil, devant être transféré dans une agence régionale de santé, peut être intéressé par un transfert dans une autre agence. Pour favoriser de telles opportunités, une information spécifique sur les postes de travail disponibles au sein de chaque agence régionale de santé est effectuée dans les meilleurs délais, dans le cadre d'un dispositif géré par l'Ucanss.

La Cnamts met en œuvre ses obligations légales en matière d'information et de consultation des institutions représentatives du personnel.

4.2. Situation du praticien conseil transféré

Le transfert du praticien conseil, tel que prévu par le législateur, s'accompagne du maintien du bénéfice des stipulations de son contrat de travail et s'effectue a minima conformément à sa qualification antérieure.

Dès lors, il bénéficie, après le transfert, d'une rémunération annuelle au moins équivalente à celle perçue antérieurement, pour ce qui concerne tous les éléments de rémunération.

Celle-ci tient notamment compte du coefficient de qualification, des points d'expérience professionnelle, ainsi que des points de contribution professionnelle, des primes et gratifications annuelles.

Afin de faciliter son intégration, le praticien conseil doit pouvoir suivre des sessions d'information et d'adaptation à son nouvel environnement.

Tout praticien conseil transféré bénéficie, à sa demande, qui doit être formulée au cours du 7ème mois suivant le transfert, d'un entretien avec la direction de l'agence régionale de santé, pour examiner sa situation professionnelle.

Cet entretien est l'occasion de faire un point de situation, permettant au praticien, et à l'employeur, de vérifier si les conditions d'intégration se sont réalisées de façon satisfaisante.

Si dans le mois qui suit cet entretien, le praticien conseil exprime un souhait de mobilité en direction du régime général de Sécurité sociale, il en saisit une cellule ad hoc, organe technique situé à l'Ucanss.

Celle-ci est chargée d'assurer, en concertation avec la Cnamts, la mise en relation des souhaits de mobilité avec les postes disponibles au sein du régime général de la Sécurité sociale.
Un bilan d'activité est transmis trimestriellement aux organisations syndicales nationales.
4.3. Accompagnement du praticien conseil à l'occasion du transfert
4.31. - Allocation de transfert
Tout praticien conseil transféré dans une agence régionale de santé bénéficie d'une allocation de transfert dont le montant correspond à un mois de salaire brut normal, avec un minimum fixé à 2000 € bruts.
4.32. - Indemnisation de la mobilité géographique
Lorsque le nouveau lieu de travail est distant d'au moins 35 km du précédent, ou lorsque le transfert induit une augmentation du temps de trajet aller-retour, apprécié sur une base objective (site internet de simulation de kilométrage routier), entre le domicile et le lieu habituel de travail d'au moins une heure, la mobilité du praticien conseil s'exerce sur la base du volontariat.
Dans le cadre des situations ainsi visées au point 4.32, le praticien conseil bénéficie des dispositions qui suivent :
Augmentation du montant de l'allocation de transfert
Le montant de l'allocation visée au point 4.31 ci-dessus est porté à trois mois de salaire brut normal.
En cas de changement de domicile
En cas de mobilité entraînant un changement de domicile, le praticien conseil bénéficie en sus des mesures suivantes :
- un crédit de cinq jours ouvrés de congés exceptionnels rémunérés ; ce congé, qui peut être fractionné, est à prendre dans les deux mois précédant ou suivant la réalisation effective de la mobilité ;
- le remboursement des frais liés à la recherche d'un logement, soit une prise en charge dans le cadre des dispositions conventionnelles en vigueur des frais inhérents au voyage de reconnaissance (transport, hôtel, repas, dans la limite de trois nuitées maximum) pour le praticien et son conjoint ou situation assimilée ainsi que pour ses enfants à charge. Les frais d'agence afférents à la location ou à l'achat de la nouvelle résidence sont pris en charge par le nouvel organisme employeur sur présentation de factures, à concurrence d'un montant maximum de 1500 euros ;
- l'aide de l'organisme d'accueil dans la recherche d'un logement ;
- le remboursement pour le praticien et sa famille (conjoint ou situation assimilée et enfants à charge) des frais de transport sur la base des dispositions conventionnelles en vigueur ;
- la prise en charge intégrale des frais de déménagement avec présentation préalable au remboursement de trois devis à l'agence régionale de santé, qui notifie par écrit au praticien concerné son accord sur le devis le plus économique, le remboursement s'effectuant sur présentation d'une facture détaillée et acquittée ;
- les facilités nécessaires à l'insertion professionnelle du conjoint ou assimilé dans la zone géographique d'accueil. A cet effet, si le conjoint ou assimilé est salarié de l'Institution, les caisses nationales étudient, avec le concours des organismes de la région considérée, toutes les possibilités d'un reclassement dans un poste d'un niveau équivalent ; si le conjoint ou assimilé n'est pas salarié de l'Institution, les

possibilités d'emploi existant au sein ou à l'extérieur de l'Institution, dans la région concernée, sont explorées et il est mis à la disposition du conjoint une assistance à la recherche d'un emploi.
Ces avantages sont également accordés, dès lors qu'il en remplit les conditions, au praticien conseil ayant bénéficié de l'indemnité de double résidence visée ci-dessous, quand il procède à son déménagement dans le cadre de sa mobilité.
En cas de double résidence
Le praticien conseil qui, du fait de son transfert, a une double résidence, bénéficie d'une indemnité.
Le montant journalier de cette indemnité correspond pendant trois mois à celui de l'indemnité conventionnelle qui est servie pour les déplacements entraînant un découcher, majoré de celui d'une indemnité correspondant à un déplacement obligeant à prendre un repas à l'extérieur.
A l'issue de ces trois mois, le praticien conseil, qui remplit toujours les conditions, bénéficie du remboursement de ses frais supplémentaires d'hébergement liés à sa double résidence, dûment justifiés, dans la limite de huit cents euros mensuels, pendant 15 mois.
Ce montant est revalorisé au 1er janvier de chaque année en fonction du taux d'évolution annuelle constaté de l'indice INSEE "Hôtellerie y compris pension", ou de tout indice qui viendrait à s'y substituer, publié au bulletin mensuel de statistique.
Il bénéficie, en outre, en métropole, du remboursement de ses frais de déplacement, sur la base des tarifs conventionnels, à raison d'un transport aller-retour hebdomadaire entre ses lieux de résidence, et ce pendant une durée de 18 mois.
En l'absence de changement de domicile et de double résidence
Dans ce cas, le praticien conseil bénéficie du remboursement, à la charge de l'employeur, soit d'un abonnement à un mode de transport en commun correspondant au trajet entre son domicile et son nouveau lieu de travail, soit du remboursement des frais engagés sur la base du montant des indemnités kilométriques visées à l'article 15 de la Convention collective nationale du travail du 4 avril 2006.
Cette prise en charge est assurée pendant une durée de six mois, qui court à compter de la date de prise des nouvelles fonctions.

Article 5 - Praticien conseil mis à disposition d'une structure dont l'activité est transférée à l'agence régionale

Les praticiens conseils mis à disposition de structures dont les missions sont appelées à être intégrées dans les agences régionales de santé, et qui, dans ce cadre, font l'objet d'un transfert, bénéficient des dispositions du présent protocole d'accord.
S'ils n'en ont pas bénéficié lors de leur mise à disposition initiale, les mesures relatives à la mobilité prévues par la convention collective leur sont appliquées lors de ce transfert.

Article 6 - Information des représentants du personnel

Un bilan des transferts réalisés est communiqué, pour information, au comité national de concertation.

III - TITRE III - MESURES DESTINÉES À FAVORISER LES MOBILITÉS

Article 7 - Assimilation des agences régionales de santé à des organismes de Sécurité sociale pour favoriser les mobilités

Le présent article a vocation à favoriser les mobilités entre les agences régionales de santé et les organismes du régime général de la Sécurité sociale.

Dans ce cadre, il est convenu qu'un espace spécifique, réservé aux agences régionales de santé, est créé au sein de la bourse des emplois gérée par l'Ucanss.

Par ailleurs, les agences régionales de santé sont considérées comme des organismes de Sécurité sociale pour les praticiens conseils régis par la Convention collective nationale du travail du 4 avril 2006 lors de leur recrutement dans un organisme du régime général ou dans une agence régionale.

Notamment :

- les praticiens conseils concernés bénéficient de toutes les dispositions conventionnelles relatives aux candidatures sur des postes vacants, ainsi que de toutes les dispositions relatives à la mobilité ;
- les dispositions de l'article 4 de la convention collective relatives au parcours professionnel sont aménagées pour tenir compte des spécificités de leur emploi. A cet effet, une commission spécifique est substituée à celle mentionnée au 4ème alinéa dudit article. Cette commission, dont la composition et le mode de fonctionnement sont arrêtés par le Directeur général de la Cnamts, après avis du Comité national de concertation mentionné à l'article 30.1 de la convention collective a notamment pour rôle de veiller à ce que les compétences managériales ou techniques des praticiens conseils en poste dans les agences régionales de santé leur permettent d'effectuer un parcours professionnel comparable à celui de leurs collègues en poste au sein de l'assurance maladie ;
- les périodes d'activité dans les agences régionales de santé sont assimilées à un temps de présence dans l'institution pour le calcul de l'ancienneté et de l'expérience professionnelle ;
- le droit individuel à la formation est transféré à l'occasion d'une mobilité entre la Cnamts et une agence régionale de santé ;
- les praticiens conseils d'une agence régionale de santé bénéficient de la formation continue selon les dispositions réglementaires.
- les droits inscrits au compte épargne-temps du salarié peuvent être payés ou transférés, à la demande de l'intéressé, à l'occasion d'une mobilité entre une agence régionale de santé et le régime général.

Pour compenser la diminution de la participation de l'employeur au financement des oeuvres sociales et culturelles, une prime mensuelle dont le montant est fixé à 14 points est attribuée à l'ensemble des praticiens conseils en provenance du régime général de la Sécurité sociale, tant qu'ils travaillent dans une agence régionale de santé.

Cette prime, qui n'entre pas dans la base de calcul des règles conventionnelles applicables en cas de parcours professionnel, ne subit pas de réduction en cas de travail à temps partiel.

Si la mise en place, dans les agences régionales de santé, d'un dispositif d'intéressement au profit des salariés est envisagée à très court terme, le praticien conseil ne pourra percevoir le produit d'un intéressement sur l'exercice 2010. Dès lors, il bénéficie d'une prime de compensation dont le montant, exprimé en net,

correspond à celui de l'intéressement moyen servi aux praticiens conseils du régime général. Cette prime, dont le montant est proratisé en fonction de l'horaire contractuel de travail et du temps de présence sur l'année 2010 dans l'agence, est versée une fois, au mois de juin 2011. Jusqu'à ce qu'un dispositif d'intéressement ait été mis en place au niveau de l'agence, elle est versée les années suivantes, aux mêmes conditions, son montant étant alors actualisé en fonction de l'évolution de l'intéressement moyen servi aux praticiens conseils du régime général.
Quand la direction de l'agence régionale de santé envisage de prendre une mesure disciplinaire, le conseil de discipline national prévu par la Convention collective du 4 avril 2006 est compétent.
Dans la mesure où les directeurs des agences régionales de santé sont nommés en Conseil des ministres, le praticien conseil de l'institution concerné bénéficie d'un droit au retour dans le régime général de Sécurité sociale. Pour bénéficier de ce droit, la demande doit être formulée auprès de la Cnamts dans les 8 ans suivant sa désignation en tant que directeur d'agence.

Article 8 - Durée et caractère impératif de l'accord

Le présent accord, qui est conclu pour une durée indéterminée, pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues par le Code du travail.
Il s'applique sous réserve de l'agrément prévu par le Code de la Sécurité sociale, et ne vaut en aucun cas engagement unilatéral de l'employeur.
Il est d'application impérative à l'ensemble des organismes du régime général de Sécurité sociale et aux agences régionales de santé.