

# SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1970-1971

Annexe au procès-verbal de la séance du 15 décembre 1970.

## RAPPORT

FAIT

*au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE, modifiant certaines dispositions des Livres IV, VII et IX du Code de la santé publique,*

Par M. Henri TERRÉ,

Sénateur.

Mesdames, Messieurs,

Le Sénat est saisi d'un projet de loi que l'on désigne plus communément sous le vocable de « mini-loi hospitalière » et qui tend à modifier certaines dispositions des Livres IV, VII et IX du Code de la santé publique.

---

(1) Cette commission est composée de : MM. Lucien Grand, président ; Léon Messaud, Marcel Lambert, Mme Marie-Hélène Cardot, vice-présidents ; MM. Hubert d'Andigné, François Levacher, Georges Marie-Anne, secrétaires ; André Aubry, Pierre Barbier, Hamadou Barkat Gourat, Jean-Pierre Blanchet, Joseph Brayard, Martial Brousse, Pierre Brun, Charles Cathala, Jean Collery, Roger Courbatère, Louis Courroy, Marcel Darou, Michel Darras, Roger Gaudon, Abel Gauthier, Jean Gravier, Louis Guillou, Marcel Guislain, Jacques Henriet, Arthur Lavy, Bernard Lemarié, Henry Loste, Jean-Baptiste Mathias, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Paul Piales, Alfred Poroï, Eugène Romaine, Charles Sinsout, Robert Soudant, Marcel Souquet, Henri Terré, René Travert, Robert Vignon, Yves Villard, Hector Viron, Raymond de Wazières.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (4<sup>e</sup> législ.) : 1322, 1367 et in-8° 322.

Sénat : 79 (1970-1971).

---

Hôpitaux. — Infirmiers et infirmières - Congés payés - Syndicats professionnels - Pharmacie - Code de la santé publique.

Ce projet de loi, déposé à l'Assemblée Nationale dès le 25 juin 1970, regroupait à l'origine un certain nombre de dispositions que le Gouvernement souhaitait faire adopter par le Parlement dans les meilleurs délais, sans attendre le projet général de réforme hospitalière dont la mise au point s'avérait laborieuse.

Ce texte inscrit initialement à la séance de l'Assemblée Nationale du 15 octobre, n'a pu être examiné, la séance de ce jour ayant été annulée en raison des obsèques de M. Michelet, Ministre d'Etat chargé des Affaires culturelles. Ainsi donc les hasards de la procédure parlementaire amènent le Sénat à discuter de la mini-loi hospitalière plus d'un mois après avoir examiné le projet de réforme hospitalière.

En raison du chassé-croisé de ces deux textes, le projet dont nous sommes saisis a été amputé de deux articles qui ont été réinsérés dans le texte d'ensemble.

\*

\* \*

Huit articles restent donc soumis à votre examen. Ils concernent tous des dispositions intéressant les personnels des établissements hospitaliers et visent, en application des accords de Grenelle, à rendre applicables à ces personnels des mesures dont bénéficient déjà leurs homologues de la fonction publique.

Etant donné le caractère disparate des dispositions proposées, il n'a pas paru ni nécessaire ni surtout possible à votre rapporteur de présenter des observations d'ensemble. Il a préféré développer à l'occasion de chaque article les raisons qui militent en faveur de son adoption ou de sa modification.

## EXAMEN DES ARTICLES

### Article premier.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p>Art. L. 476. — La direction des écoles préparant au diplôme d'Etat ne doit être confiée qu'à des personnes agréées par le Ministre de la Santé publique et de la population, après avis du conseil de perfectionnement des écoles d'infirmiers et d'infirmières. Cet agrément peut être retiré dans les mêmes formes, en cas d'incapacité ou de faute grave.</p>	<p>L'article L. 476 du Code de la santé publique est complété par les dispositions suivantes :</p>	<p>Sans modification.</p>	<p>Conforme.</p>
	<p>« Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux personnels régis par le Livre IX du présent Code. »</p>		

*Observations.* — En application de l'article L. 476 du Code de la santé publique, la direction des écoles d'infirmières, préparant le diplôme d'Etat, ne peut être confiée qu'à des personnes agréées par le Ministre de la Santé publique, après avis du conseil de perfectionnement des écoles d'infirmières.

Cette réglementation a été instituée pour assurer à ces établissements d'enseignement une direction de qualité. Le décret n° 68-96 du 10 janvier 1968 a édicté de nouvelles règles pour le recrutement et l'avancement des personnels d'encadrement et de surveillance des écoles d'infirmières rattachées aux établissements hospitaliers de soins et de cure. Ces conditions étant au moins aussi rigoureuses que celles anciennement requises

pour obtenir l'agrément, il n'est plus nécessaire d'exiger cette dernière procédure pour les directeurs et directrices des écoles d'infirmières des établissements publics.

Tel est le sens de la disposition quelque peu sybilline de cet article premier qui exclut de l'obligation d'agrément les personnels régis par le Livre IX du Code, c'est-à-dire les personnels des établissements publics.

Votre Commission des Affaires sociales vous propose l'adoption sans modification de cet article.

### Article 2.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p><i>Art. L. 578.</i> — Les établissements de toute nature prévus à l'article précédent ne peuvent avoir de pharmacie que pour leur usage particulier intérieur.</p>	<p>L'article L. 578 du Code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« <i>Art. L. 578.</i> — Sauf cas de nécessité urgente, l'activité des pharmacies prévue à l'article L. 577 est limitée à l'usage particulier intérieur de l'établissement de soins dont elles relèvent.</p> <p>« Toutefois, le préfet, après avis du chef du service régional de l'action sanitaire et sociale, peut autoriser un établissement hospitalier public à assurer, par l'intermédiaire de la pharmacie dont il est propriétaire, l'approvisionnement en médicaments d'autres établissements sans but lucratif, concourant à la protection sanitaire.</p> <p>« Exceptionnellement en cas de nécessité, le préfet, après avis du chef de service régional de l'action sanitaire et sociale, peut autoriser, pour une période déterminée, les établissements hospitaliers publics à vendre des médicaments au prix du tarif pharmaceutique. »</p>	<p><i>Supprimé.</i></p>	<p>Suppression conforme.</p>

*Observations.* — Le Gouvernement, par l'insertion de cet article, avait entendu régler le problème posé par les pharmacies hospitalières. Rappelons que dans nombre d'établissements hospitaliers est ouverte une pharmacie chargée de fournir les produits nécessaires à l'activité médicale et chirurgicale. Ces pharmacies sont dirigées soit par un pharmacien à temps plein, dénommé « pharmacien résident », soit par un pharmacien d'officine qui vient exercer son activité à temps partiel à l'hôpital ; sur 1.950 pharmacies hospitalières, 284 sont dirigées par un pharmacien résident et 1.666 par un pharmacien à temps partiel.

De nombreux problèmes se posent à propos de ces pharmacies hospitalières. La rémunération de leurs titulaires est médiocre et leur activité, bien qu'indispensable, est réduite, ce qui ne leur permet pas d'obtenir de la part des laboratoires des conditions intéressantes.

Aussi le Gouvernement avait proposé une série de mesures qui tendaient, après avoir affirmé que les pharmacies hospitalières avaient comme vocation essentielle de pourvoir à l'usage intérieur de l'établissement de soins, à autoriser des dérogations :

- exceptionnelles en cas de nécessités urgentes telles que des épidémies, des accidents de grande ampleur ;
- permanentes après autorisation du préfet.

Ces autorisations étaient prévues en faveur des pharmacies hospitalières situées dans des établissements publics ; elles devaient leur permettre :

- soit d'approvisionner des établissements sans but lucratif qui concourent à la protection sanitaire ;
- soit de vendre à des particuliers ou des organismes publics ou privés des médicaments rares ou tous les médicaments en cas d'absence de pharmacie d'officine dans la région.

La Commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée Nationale a présenté et fait adopter un amendement tendant à supprimer l'article. Cette position était motivée par le souci de ne pas adopter une disposition isolée au moment où le projet de loi sur la réforme hospitalière était en discussion. Les dispositions supprimées contre lesquelles l'Assemblée Nationale n'a aucune hostilité ont été effectivement reprises dans le projet de loi portant réforme hospitalière qui a été voté le 14 décembre 1970 par le Sénat en deuxième lecture.

En conséquence votre Commission des Affaires sociales accepte la suppression de l'article 2.

Article 3.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p>Art. L. 686. — Les établissements publics nationaux visés à l'article L. 678, l'assistance publique de Paris, l'assistance publique de Marseille et les hospices civils de Lyon sont assujettis aux dispositions des articles L. 678, L. 679, L. 680, L. 681, L. 685, L. 696, L. 708 et L. 709 du présent Code. Des règlements d'administration publique détermineront les régimes des établissements susindiqués.</p>	<p>Le premier alinéa de l'article L. 686 du Code de la santé publique est modifié comme suit :</p> <p>Art. L. 686. — Les établissements publics nationaux visés à l'article L. 678, l'assistance publique de Paris, l'assistance publique de Marseille et les hospices civils de Lyon sont assujettis aux dispositions des articles L. 678, L. 679, L. 680, L. 681, L. 684, L. 685, L. 696, L. 708, L. 709 et du dernier alinéa de l'article L. 792 du présent Code. »</p>	<p>Alinéa sans modification.</p> <p>« Art. L. 686. — Les établissements...</p> <p>... L. 709, du dernier alinéa de l'article L. 792 et de l'article L. 851 du présent Code. »</p>	<p>Alinéa conforme.</p> <p>« Art. L. 686. — Les établissements...</p> <p>... des articles L. 678, L. 680, L. 684...</p> <p>du présent Code. »</p>
	<p>Le reste sans changement.</p>		

*Observations.* — L'article L. 686 du Code de la santé publique rend applicable aux trois organisations hospitalières que sont l'Assistance publique à Paris, les hospices civils de Lyon et l'Assistance publique de Marseille un certain nombre de dispositions du Code :

1° Les textes actuels (ordonnance n° 58-1198 du 11 décembre 1958) rendent applicables à ces trois administrations, dotées d'un statut particulier, les articles suivants du Code de la santé publique (1) :

- L. 678 relatif à la nature et à la mission des hôpitaux et hospices publics. Il faut noter que l'article 49 du projet de réforme hospitalière a réduit l'article L. 678 aux seules dispositions concernant les hospices ;
- L. 679 sur les obligations d'accueil des hôpitaux et hospices publics ;

(1) Voir en annexe le texte des articles du Code de la santé publique.

- L. 680 sur les cliniques ouvertes et les lits réservés à la clientèle personnelle des médecins hospitaliers ;
- L. 681 concernant le classement des hôpitaux publics ;
- L. 685 sur le statut du personnel médical à temps partiel ;
- L. 696 relatif à la réduction des charges sur libéralités ;
- L. 708 concernant les recours contre les hospitalisés, leurs débiteurs et les personnes tenues à obligation alimentaire ;
- L. 709 relatif au sort des effets personnels des personnes décédées dans les établissements hospitaliers.

2° Le projet de loi ajoute à cette liste les articles :

- L. 684 sur la nomination des pharmaciens résidents ;
- L. 792 (dernier alinéa) sur la liste des emplois soumis au statut général du Livre IX.

3° L'Assemblée Nationale a complété l'énumération en faisant référence à l'article :

- L. 851 sur les autorisations d'absence (dans la nouvelle rédaction fixée par l'article 9 du présent projet de loi).

\*

\* \*

L'examen de cet article appelle de la part de votre commission les observations suivantes : la comparaison de cet article 3 et de l'article 49 du projet de réforme hospitalière fait apparaître que l'on étend aux administrations particulières de Paris, Lyon et Marseille des dispositions qui vont être abrogées à bref délai, en l'espèce les articles L. 679 et L. 681.

Il importe donc de supprimer de l'énumération contenue dans l'article L. 686 les deux articles litigieux : tel est l'objet de l'amendement de votre Commission des Affaires sociales.

Article 4.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p><i>Art. L. 792.</i> — Le présent statut s'applique aux agents titularisés dans un emploi permanent à temps complet du personnel des hôpitaux et hospices publics et de tous établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics à l'exception des établissements nationaux de bienfaisance et des hôpitaux psychiatriques autonomes.</p>	<p>L'article L. 792 du Code de la santé publique est complété par les dispositions suivantes :</p>	<p>Sans modification.</p>	<p>Conforme.</p>
<p>Toutefois, pour les médecins à plein temps des établissements de cure et hôpitaux psychiatriques publics, il ne sera pas dérogé aux textes réglementaires instituant une organisation spéciale en ce qui concerne la nomination, la notation, l'avancement et la discipline des intéressés.</p>			
<p>La commission administrative, le conseil municipal, le conseil général ou le conseil d'administration fixe la liste des emplois permanents dont les titulaires sont soumis au présent statut par délibération soumise, après avis des directeurs départementaux de la santé et de la population et de l'entraide sociale, à l'approbation du préfet.</p>			
	<p>« Les agents peuvent, sur leur demande et dans les cas et conditions déterminés par décret en Conseil d'Etat, être autorisés, compte tenu des nécessités de fonctionnement du service, à exercer leurs fonctions à temps partiel. »</p>		

*Observations.* — Par cet article, la possibilité est ouverte aux personnels titulaires des établissements hospitaliers d'exercer leur activité à temps partiel. Une faculté analogue a été offerte aux agents de la fonction publique par la loi n° 70-523 du 19 juin 1970, à la différence toutefois que, dans la fonction publique, l'activité est exercée obligatoirement à mi-temps. Il faut donc souligner que le texte applicable aux personnels hospitaliers est plus souple dans la mesure où il permet à un agent de travailler soit quinze heures, soit vingt heures, soit vingt-cinq ou trente heures par semaine au lieu des quarante heures correspondant à l'horaire d'activité à temps plein.

Cette mesure est impatientement attendue par les personnels hospitaliers, et notamment par les personnels féminins qui éprouvent les plus grandes difficultés à concilier leur activité professionnelle et leur vie familiale. Ce texte, lorsqu'il sera appliqué, verra s'établir un double courant parmi le personnel hospitalier :

- d'une part, des agents jusqu'ici à temps plein demanderont la réduction de leur temps de travail pour se consacrer d'une manière plus active à l'éducation de leurs enfants et aux soins de leur ménage ;
- d'autre part, des anciens agents qui ont abandonné leur activité professionnelle demanderont une reprise d'activité à temps partiel.

Il reste à souhaiter que le solde entre ces deux mouvements se traduise globalement par un accroissement substantiel des périodes d'activité car il ne faut pas se faire d'illusions : la mesure bien qu'elle soit très souhaitable, va compliquer la tâche des directeurs des établissements hospitaliers qui doivent déjà faire face à de grandes difficultés pour assurer la permanence des soins et de l'accueil des malades.

Votre commission a donné un avis favorable à cet article qui devrait permettre la reprise d'une activité professionnelle par de nombreuses infirmières qui, après quelques années d'exercice de la profession, ont dû abandonner leur travail pour se consacrer à l'éducation de leurs enfants.

Le libellé de cet article 4 est très bref alors que la loi du 19 juin 1970 fixait, dans la loi, les modalités de prise en compte,

pour la retraite, des services accomplis à mi-temps. En ce qui concerne les personnels hospitaliers, ces dispositions ne sont pas d'ordre législatif, les règles d'octroi des pensions servies par la Caisse nationale des retraites pour les agents des collectivités locales étant fixées par décret.

En ce qui concerne les modalités de l'exercice d'activité à temps partiel, de ses répercussions sur la rémunération, les congés annuels et la pension de retraite, votre rapporteur ne peut vous donner que des indications concernant les autres fonctionnaires et dont on peut penser qu'elles seront étendues au personnel hospitalier.

### 1. Octroi de l'autorisation :

Elle serait accordée :

a) Pour élever un ou plusieurs enfants à charge de moins de douze ans ;

b) Pour soigner un enfant atteint d'une infirmité exigeant des soins continus ;

c) En cas d'accident ou de maladie grave du conjoint si l'état de celui-ci nécessite la présence d'une tierce personne ;

d) Sur avis conforme du comité médical, aux fonctionnaires auxquels a été reconnu un taux de pension militaire d'au moins 85 % ou bénéficiaires d'une allocation temporaire d'invalidité résultant d'une incapacité permanente d'au moins 50 % ;

e) Aux fonctionnaires pour lesquels, en raison d'un accident ou d'une maladie grave, le comité médical a émis un avis favorable à l'exercice d'une fonction à mi-temps.

### 2. Conséquences :

— sur la rémunération : celle-ci sera proportionnelle à la durée effective ;

— sur les congés annuels : leur durée ne serait pas réduite par rapport à une activité normale, mais la rémunération, elle, serait proportionnelle à la durée de l'activité ;

— sur les prestations d'assurance maladie : pas de réduction des prestations en nature, mais réduction proportionnelle des prestations en espèces ;

— sur la retraite : l'activité à temps partiel serait prise en totalité pour l'ouverture des droits et proportionnellement à leur durée pour le décompte des annuités.

Article 5.

Dispositions actuelles  
du Code  
de la santé publique.

Texte du projet de loi.

Texte adopté  
par l'Assemblée Nationale.

Texte proposé  
par la commission.

Il est ajouté au chapitre II du Livre IX du Code de la santé publique un article L. 807 rédigé comme suit :

« Art. L. 807. — Il est institué dans chaque établissement public hospitalier un comité technique paritaire qui comprend des représentants des organisations syndicales les plus représentatives du personnel de l'établissement et des représentants de l'établissement employeur et qui est consulté obligatoirement sur le fonctionnement du service et notamment sur les conditions de travail dans l'établissement. »

Supprimé.

Suppression conforme.

*Observations.* — Cet article avait pour objet d'instituer, dans les établissements hospitaliers, un comité technique paritaire qui serait consulté sur l'organisation des services et les conditions de travail dans l'établissement.

Le Sénat ayant introduit, dans le projet de réforme hospitalière, un article identique, l'Assemblée Nationale a donc supprimé cet article 5. Votre commission accepte cette suppression.

Article 6.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p><i>Art L. 809.</i> — Nul ne peut être nommé à un emploi relevant des établissements visés à l'article L. 792 :</p>	<p>L'article L. 809 du Code de la santé publique est modifié comme suit :</p>	<p>Sans modification.</p>	<p>Conforme.</p>
<p>1° S'il ne possède la nationalité française depuis cinq ans au moins, sauf s'il a été naturalisé français au titre de l'article 64 du Code de la nationalité française ;</p>	<p>« <i>Art. L. 809.</i> — Nul ne peut être nommé à un emploi relevant des établissements visés à l'article L. 792 :</p>		
<p>2° S'il ne jouit de ses droits civiques et s'il n'est de bonne moralité ;</p>	<p>« 1° S'il ne possède la nationalité française sous réserve des incapacités prévues par le Code de la nationalité française ;</p>		
<p>3° S'il ne se trouve en position régulière au regard des lois sur le recrutement de l'armée ;</p>	<p>« 2°... <i>Le reste sans changement.</i></p>		
<p>4° S'il ne remplit les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction, et s'il n'est reconnu soit indemne de toute affection tuberculeuse, cancéreuse ou mentale, soit définitivement guéri.</p>			
<p>Par dérogation aux dispositions du 4°, peuvent être titularisés dans les emplois des sanatoriums publics pour tuberculose pulmonaire, après une durée de service qui sera fixée par un texte pris en application de l'article L. 893 ci-après, d'anciens malades tuberculeux susceptibles de fournir un certificat médical établi par un phtisiologue agréé, attestant qu'ils sont stabilisés et aptes à remplir les fonctions qu'ils postulent.</p>			

**Dispositions actuelles  
du Code  
de la santé publique.**

**Texte du projet de loi.**

**Texte adopté  
par l'Assemblée Nationale.**

**Texte proposé  
par la commission.**

Pour ces agents, la titularisation ne comporte pas l'accès au bénéfice éventuel des dispositions de l'article L. 856 ci-dessous en ce qui concerne l'octroi de congés de longue durée pour tuberculose, à moins qu'un examen médical postérieur, suivi de l'avis concordant du comité médical compétent, ait conclu à la guérison définitive.

*Observations.* — Les dispositions de cet article que votre commission vous demande d'adopter sans modification, ont pour objet d'unifier les conditions d'accès à la fonction hospitalière des Français naturalisés avec celles applicables dans toute la fonction publique. La référence aux dispositions du Code de la nationalité permettra, par exemple, à une étrangère ayant acquis la nationalité française par mariage, d'être dispensée du stage de cinq ans prévu par la rédaction ancienne de l'article L. 809 du Code de la santé publique.

*Article 7.*

**Dispositions actuelles  
du Code  
de la santé publique.**

**Texte du projet de loi.**

**Texte adopté  
par l'Assemblée Nationale.**

**Texte proposé  
par la commission.**

L'article L. 845 du Code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

Alinéa sans modification.

Conforme.

« Art. L. 845. — En cas de faute grave commise par l'agent, qu'il s'agisse d'un manquement à ses obligations professionnelles ou d'une infraction de droit commun, l'auteur de cette faute peut être immédiatement suspendu par l'autorité investie du pouvoir disciplinaire. Le conseil de discipline doit être réuni dans le mois qui suit cette décision.

Alinéa sans modification.

Art. L. 845. — En cas de faute grave commise par l'agent, qu'il s'agisse d'un manquement à ses obligations professionnelles ou d'une infraction de droit commun, l'auteur de cette faute peut être immédiatement suspendu par l'autorité investie du pouvoir disciplinaire. Le conseil de discipline doit être réuni dans le mois qui suit cette décision.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p>L'agent frappé de suspension peut continuer pendant la durée de celle-ci à percevoir l'intégralité de son traitement ou bien être frappé d'une privation partielle ou complète de celui-ci.</p>	<p>« L'agent qui est l'objet d'une mesure de suspension continue pendant la durée de celle-ci à percevoir soit l'intégralité de son traitement, soit une fraction de celui-ci.</p>	Alinéa sans modification.	
<p>En cas de privation partielle du traitement la décision doit déterminer la quotité de la retenue.</p>	<p>« Dans ce dernier cas, la décision prononçant la suspension doit déterminer la quotité de la retenue qui, en toute hypothèse, ne peut être supérieure à la moitié du traitement.</p>	Alinéa sans modification.	
<p>En tout état de cause, l'intéressé continue à percevoir la totalité des suppléments pour charges de famille s'il reste sans emploi et non affilié à une caisse de compensation des allocations familiales pendant la durée de sa suspension.</p>	<p>« En tout état de cause, l'intéressé continue à percevoir la totalité des suppléments pour charges de famille s'il reste sans emploi et ne relève pas d'un régime d'allocations familiales pendant la durée de sa suspension.</p>	Alinéa sans modification.	
<p>Si la sanction définitive n'emporte pas privation du traitement ou d'une partie du traitement de l'agent, ce dernier a droit au remboursement des retenues qu'il a subies.</p>	<p>« En cas de suspension préalable, l'autorité investie du pouvoir de nomination avise immédiatement le président du conseil de discipline, lequel doit convoquer celui-ci dans le mois qui suit.</p>	Alinéa sans modification.	
	<p>« La situation de l'agent suspendu doit être définitivement réglée par l'autorité ayant le pouvoir de discipline dans un délai de quatre mois si l'agent est déféré devant un conseil de discipline, de six mois si l'agent est déféré devant la commission des recours et, dans les deux cas, à compter du jour où la décision de suspension a pris effet. Lorsque aucune décision n'est intervenue au bout de quatre ou six mois, l'intéressé reçoit à nouveau l'intégralité de son traitement, sauf s'il est l'objet de poursuites pénales. »</p>	Alinéa sans modification.	

Dispositions actuelles  
du Code  
de la santé publique.

Texte du projet de loi.

« Lorsque l'intéressé n'a subi aucune sanction ou n'a été l'objet que d'un avertissement ou d'un blâme, ou si, à l'expiration des délais prévus à l'alinéa précédent, il n'a pu être statué sur son cas, il a droit au remboursement des retenues opérées sur son traitement.

« Toutefois, lorsque l'agent est l'objet de poursuites pénales, sa situation n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction saisie est devenue définitive. »

Texte adopté  
par l'Assemblée Nationale.

Lorsque l'intéressé...  
... d'un avertissement, d'un blâme ou d'une radiation du tableau d'avancement, ou si, à l'expiration...

... traitement.

Alinéa sans modification.

Texte proposé  
par la commission.

*Observations.* — L'article L. 845 du Code de la santé publique détermine les conditions dans lesquelles les agents des établissements hospitaliers peuvent être suspendus de leurs fonctions et fixe les modalités des retenues sur le traitement.

Le Gouvernement a proposé une réforme profonde de ces dispositions. Dorénavant :

1. Les représentants du personnel siégeront à la Commission des recours ;
2. L'intéressé pourra saisir directement la Commission des recours ;
3. La sanction ne pourra pas excéder celle proposée par la Commission des recours ;
4. La retenue ne pourra jamais excéder la moitié du traitement ;
5. Des délais impératifs sont fixés pour que le cas de l'agent suspendu soit réglé au plus vite ;
6. En cas de sanction légère, l'agent obtiendra le reversement des retenues opérées sur son traitement.

L'Assemblée Nationale a accepté ce texte en le modifiant pour considérer — comme dans la fonction publique — la radiation du tableau d'avancement comme une sanction légère.

Cet article a été adopté sans modification par votre commission.

## Article 8.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p>Art. L. 850. — Tout agent en activité a droit à un congé de trente jours consécutifs ou de vingt-six jours ouvrables pour une année de service accompli.</p>	<p>Le premier alinéa de l'article L. 850 du Code de la santé publique est modifié comme suit :</p>	<p>I. — Le premier alinéa de l'article L. 850 du Code de la santé publique est modifié comme suit :</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>Les congés de maladie ainsi que ceux visés aux articles L. 880 et L. 881 sont considérés, pour l'application de cette disposition, comme service accompli.</p>	<p>« Art. L. 850. — Tout agent en activité a droit à un congé annuel dont la durée est fixée par décret pour une année de service accompli. »</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>	<p>« Art. L. 850. — Alinéa sans modification.</p>
<p>L'administration conserve toute liberté pour échelonner les congés. Elle peut, en outre, s'opposer, si l'intérêt du service l'exige, à tout fractionnement du congé.</p>			
<p>Les agents chargés de famille bénéficient autant que possible d'une priorité pour le choix des périodes des congés annuels.</p>			
<p>Le congé dû pour une année de service accompli ne peut se reporter sur l'année suivante, sauf autorisation exceptionnelle donnée par le chef de service.</p>			
<p>Toutefois, les agents originaires de la Corse, de l'Afrique du Nord ou des départements et territoires d'outre-mer, du Togo ou du Cameroun peuvent bénéficier, sur leur demande, d'un congé bloqué de soixante</p>		<p>II. — Le sixième alinéa de l'article L. 850 du Code de la santé publique est modifié comme suit :</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
		<p>« Toutefois, les agents originaires de la Corse et des départements d'outre-mer peuvent bénéficier sur leur demande, tous les deux ans, pour se rendre dans leur région d'origine, d'un congé bloqué d'une durée</p>	<p>« Toutefois, les agents originaires de la Corse, des départements et territoires d'outre-mer, de l'Algérie ou des Etats antérieurement placés sous la souveraineté, la protection ou la tutelle de la France peuvent, sur</p>

**Dispositions actuelles  
du Code  
de la santé publique.**

**Texte du projet de loi.**

**Texte adopté  
par l'Assemblée Nationale.**

**Texte proposé  
par la commission.**

jours tous les deux ans pour se rendre dans leur pays d'origine.

Sans préjudice des avantages spéciaux qui pourront être accordés aux personnels des services de radiologie et de radiothérapie par les textes prévus à l'article L. 893, le règlement intérieur de chaque établissement déterminera les conditions dans lesquelles les autorisations d'absence pourront être accordées aux agents soumis au présent statut à l'occasion de certains événements familiaux ou de la nature particulière de leurs fonctions.

*double de celle qui est fixée par le décret prévu au premier alinéa du présent article. Le bénéfice de ces dispositions est applicable aux agents originaires de l'Algérie et des pays ayant fait partie de l'union française.*

leur demande, bénéficiaire tous les deux ans pour se rendre dans leur département, territoire ou Etat d'origine, d'un congé bloqué d'une durée double de celle prévue au premier alinéa du présent article. »

*Observations.* — La modification proposée par le Gouvernement à l'article L. 850 n'avait pour but que de « déléguer » la durée de fixation des congés payés dans la fonction hospitalière. L'article L. 850 fixe actuellement cette durée à trente jours consécutifs ou à vingt-six jours ouvrables.

Pour permettre une adaptation rapide, le Gouvernement demande au Parlement de l'autoriser à fixer cette durée par décret.

Votre commission accepte cette solution mais elle a chargé son rapporteur d'insister auprès du Gouvernement afin qu'il veille à appliquer rapidement et intégralement dans le secteur hospitalier les décisions concernant la durée des congés payés applicable à l'ensemble des fonctionnaires.

A l'Assemblée Nationale, un second problème a surgi : celui des congés bloqués pour les agents originaires des pays lointains. Pour harmoniser les textes, l'Assemblée Nationale a modifié le sixième alinéa de l'article L. 850 pour faire référence à la durée normale des congés prévue à l'alinéa premier.

Le texte voté par l'Assemblée Nationale a, de plus, essayé de tenir compte des modifications intervenues dans la situation juridique des anciens Etats de la Communauté. Mais, à l'examen, cette rédaction n'est pas satisfaisante. Votre commission vous en propose une nouvelle qu'elle souhaite voir adopter par le Sénat.

Article 9.

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
<p>Art. L. 851. — Des autorisations spéciales d'absence n'entrant pas en compte dans le calcul des congés annuels peuvent être accordés :</p>	<p>L'article L. 851 du Code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :</p> <p>« Art. L. 851. — Un décret fixera les conditions dans lesquelles des autorisations spéciales d'absence n'entrant pas en compte dans le calcul des congés annuels pourront être accordées :</p>	<p>Alinéa sans modification.</p> <p>« Art. L. 851. — Un décret...</p>	<p>Alinéa sans modification.</p>
<p>1° Aux agents occupant des fonctions publiques électives pour la durée totale des sessions des assemblées dont ils font partie, lorsque la condition à laquelle l'article L. 864 subordonne le détachement n'est pas réalisée ;</p>	<p>« 1° Aux agents occupant des fonctions publiques électives pour la durée totale des sessions des assemblées dont ils font partie, lorsque la condition à laquelle l'article L. 864 subordonne le détachement n'est pas réalisée ;</p>	<p>... congés annuels :</p> <p>« A. — Seront accordées :</p> <p>« 1° Alinéa sans modification.</p>	<p>« A. — Alinéa sans modification.</p> <p>« 1°, 2° et 3° Alinéas sans modification.</p>
<p>2° Aux représentants dûment mandatés des syndicats à l'occasion de la convocation des congrès professionnels, syndicaux, fédéraux, confédéraux et internationaux ainsi que des organismes directeurs dont ils sont membres élus ;</p>	<p>« 2° Aux représentants dûment mandatés des syndicats à l'occasion de la convocation des congrès professionnels, syndicaux, fédéraux, confédéraux et internationaux, ainsi que des organismes directeurs dont ils sont membres élus ;</p>	<p>« 2° Alinéa sans modification.</p>	
<p>3° Aux membres des Commissions paritaires et des conseils de discipline ;</p>	<p>« 3° Aux membres des conseils d'administration ou Commissions administratives, des Commissions paritaires, des conseils de discipline, des comités techniques paritaires et des comités d'hygiène et de sécurité ;</p>	<p>« 3° Alinéa sans modification.</p>	

Dispositions actuelles du Code de la santé publique.	Texte du projet de loi.	Texte adopté par l'Assemblée Nationale.	Texte proposé par la commission.
	« 4° Aux représentants qualifiés des organisations syndicales représentatives, dans la limite d'un effectif fixé par décret ;	« 4° Alinéa sans modification.  « B. — Pourront être accordées :	« 4° Aux représentants qualifiés des organisations...  ... par décret ;  « B. — Alinéa sans modification.
4° Aux agents fréquentant les cours de formation professionnelle et de perfectionnement qui leur sont destinés dans le cadre de l'école nationale de la santé publique ;	« 5° Aux agents fréquentant les cours de formation professionnelle et de perfectionnement ;	« 1° Alinéa sans modification.	« 1°, 2° et 3° Alinéas sans modification.
5° Aux agents participant aux congrès nationaux et internationaux de leur spécialité ;	« 6° Aux agents participant aux congrès nationaux et internationaux de leur spécialité ;	« 2° Alinéa sans modification.	
6° Aux agents chargés d'études à l'étranger.	« 7° Aux agents chargés d'études à l'étranger. »	« 3° Alinéa sans modification.	

*Observations.* — Pour permettre aux agents des établissements hospitaliers d'exercer leurs fonctions électives ou syndicales ou encore de participer à des réunions hors de l'établissement l'article L. 851 a établi une procédure d'autorisation d'absences non imputables sur la durée des congés payés.

Le Gouvernement avait demandé que ces autorisations d'absence puissent être sollicitées par les représentants qualifiés des organisations syndicales, dans la limite d'un effectif fixé par décret. L'Assemblée Nationale a accepté cette adjonction, mais elle a profité de l'occasion pour remanier d'une manière très sensible le régime applicable à ces autorisations d'absence.

Le texte actuel du Code, par l'emploi des termes « peuvent être accordées » laisse à l'administration hospitalière un pouvoir souverain d'appréciation. Juridiquement, le directeur a la possibilité, sous réserve de l'application d'autres dispositions légales comme l'article L. 39 du Code de l'administration communale, de refuser l'autorisation demandée.

Désormais, en application du texte voté par l'Assemblée Nationale, certaines autorisations d'absence seront de droit et devront être accordées si elles sont sollicitées :

- pour l'exercice des fonctions électives ;
- pour la participation des représentants syndicaux aux congrès ;
- pour la participation aux commissions et comités administratifs ;
- pour l'exercice du droit syndical.

Les autres autorisations d'absence continueront à être subordonnées à l'appréciation de leur opportunité compte tenu des besoins du service. Elles concernent :

- la participation aux stages de formation professionnelle ;
- la participation aux congrès nationaux ou internationaux de spécialistes ;
- les voyages d'études à l'étranger.

Votre commission a donné son accord à cette nouvelle formulation qui devait permettre d'éviter les conflits mais elle a constaté qu'au cours du débat à l'Assemblée Nationale, l'expression « représentants qualifiés des organisations syndicales » avait été amputée du qualificatif « qualifiés ». Elle n'a trouvé, ni dans les explications du rapporteur, ni dans son rapport écrit une justification à cette modification qu'elle a estimée — pour sa part — inquiétante. Il faut réserver ces autorisations d'absence qui, rappelons-le, devront être accordées de plein droit aux seuls représentants incontestables des organisations syndicales.

Tel est l'objet de l'amendement proposé par votre Commission des Affaires sociales.

*Article 9 bis (nouveau).*

**Dispositions actuelles  
du Code  
de la santé publique.**

**Texte du projet de loi.**

**Texte adopté  
par l'Assemblée Nationale.**

**Texte proposé  
par la commission.**

Un décret déterminera les droits à pensions des médecins psychiatres et des médecins phthisiologues intégrés dans les cadres de médecins à plein temps des hôpitaux généraux en application de l'article 25 de la loi n° 68-590 du 31 juillet 1968 ainsi que ceux de leurs ayants cause.

Sans modification.

*Observations.* — Au cours du débat à l'Assemblée Nationale, le Gouvernement a proposé un article additionnel. Il a justifié son initiative de la façon suivante :

Il faut « régler les droits à la retraite des médecins des hôpitaux psychiatriques et des services de lutte contre la tuberculose intégrés dans les cadres des médecins à plein temps des hôpitaux généraux en application de la loi du 31 juillet 1968 ».

A compter du 1<sup>er</sup> janvier 1968, les intéressés sont affiliés au régime général de la Sécurité sociale et aux régimes complémentaires des personnels non titulaires.

Le Gouvernement entend conserver les droits acquis sous d'autres régimes (Régime des pensions civiles et militaires de retraites ; Régime relevant de la Caisse nationale des collectivités locales) en apportant par décret des dérogations aux règles applicables en matière d'ouverture des droits, afin d'autoriser les intéressés à totaliser les périodes d'activité accomplies sous le nouveau et l'ancien statut.

Votre commission a donné son accord à cette disposition dérogatoire qui devrait préserver les droits des médecins en cause.

### **Intitulé du projet de loi.**

La suppression des articles 2 et 5 ne laisse subsister, dans la rédaction actuelle, que des dispositions intéressant le personnel des établissements hospitaliers.

Votre commission saisit donc l'occasion pour modifier le titre, trop sybillin à son goût, proposé par le Gouvernement et accepté par l'Assemblée Nationale. Elle souhaite qu'il soit modifié de la façon suivante :

« Projet de loi relatif à certaines dispositions concernant le personnel des établissements d'hospitalisation, de soins et de cure. »

\*  
\* \*

En conclusion, votre Commission des Affaires sociales vous demande de modifier le texte du projet de loi voté par l'Assemblée Nationale en adoptant les amendements suivants :

## AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

### Art. 3.

**Amendement :** Dans cet article, supprimer la référence aux articles :

« ...L. 679... et L. 681... »

### Art. 8.

**Amendement :** Dans cet article, rédiger comme suit le texte proposé pour le sixième alinéa de l'article L. 850 du Code de la santé publique :

« Toutefois, les agents originaires de la Corse, des Départements et Territoires d'Outre-Mer, de l'Algérie ou des Etats antérieurement placés sous la souveraineté, la protection ou la tutelle de la France peuvent, sur leur demande, bénéficier, tous les deux ans, pour se rendre dans leur Département, Territoire ou Etat d'origine, d'un congé bloqué d'une durée double de celle prévue au premier alinéa du présent article. »

### Art. 9.

**Amendement :** Dans l'alinéa 4° proposé pour l'article L. 851 du Code de la santé publique, après le mot :

« ... représentants... »

ajouter le mot :

« ... qualifiés... »

### Intitulé du projet de loi.

**Amendement :** Rédiger comme suit l'intitulé du projet de loi :

« *Projet de loi relatif à certaines dispositions concernant le personnel des établissements d'hospitalisation, de soins et de cure.* »

## PROJET DE LOI

*(Texte adopté par l'Assemblée Nationale.)*

### Article premier.

L'article L. 476 du Code de la santé publique est complété par les dispositions suivantes :

« Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux personnels régis par le Livre IX du présent Code. »

### Art. 2.

*(Supprimé par les deux Assemblées.)*

### Art. 3.

Le premier alinéa de l'article L. 686 du Code de la santé publique est modifié comme suit :

« Les établissements publics nationaux visés à l'article L. 678, l'assistance publique de Paris, l'assistance publique de Marseille et les hospices civils de Lyon sont assujettis aux dispositions des articles L. 678, L. 679, L. 680, L. 681, L. 684, L. 685, L. 696, L. 708, L. 709, du dernier alinéa de l'article L. 792 et de l'article L. 851 du présent Code. »

### Art. 4.

L'article L. 792 du Code de la santé publique est complété par les dispositions suivantes :

« Les agents peuvent, sur leur demande et dans les cas et conditions déterminés par décret en Conseil d'Etat, être autorisés, compte tenu des nécessités de fonctionnement du service, à exercer leurs fonctions à temps partiel. »

Art. 5.

*(Supprimé par les deux Assemblées.)*

Art. 6.

L'article L. 809 du Code de la santé publique est modifié comme suit :

« Art. L. 809. — Nul ne peut être nommé à un emploi relevant des établissements visés à l'article L. 792 :

« 1° S'il ne possède la nationalité française sous réserve des incapacités prévues par le Code de la nationalité française.

« 2° ... »

*(Le reste sans changement.)*

Art. 7.

L'article L. 845 du Code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 845. — En cas de faute grave commise par l'agent, qu'il s'agisse d'un manquement à ses obligations professionnelles ou d'une infraction de droit commun, l'auteur de cette faute peut être immédiatement suspendu.

« L'agent qui est l'objet d'une mesure de suspension continue, pendant la durée de celle-ci, à percevoir soit l'intégralité de son traitement, soit une fraction de celui-ci.

« Dans ce dernier cas, la décision prononçant la suspension doit déterminer la quotité de la retenue qui, en toute hypothèse, ne peut être supérieure à la moitié du traitement.

« En tout état de cause, l'intéressé continue à percevoir la totalité des suppléments pour charges de famille s'il reste sans emploi et ne relève pas d'un régime d'allocations familiales pendant la durée de sa suspension.

« En cas de suspension préalable, l'autorité investie du pouvoir de nomination avise immédiatement le président du conseil de discipline, lequel doit convoquer celui-ci dans le mois qui suit.

« La situation de l'agent suspendu doit être définitivement réglée par l'autorité ayant le pouvoir de discipline dans un délai de quatre mois si l'agent est déféré devant un conseil de discipline, de six mois si l'agent est déféré devant la commission des recours et, dans les deux cas, à compter du jour où la décision de suspension a pris effet. Lorsqu'aucune décision n'est intervenue au bout de quatre ou six mois, l'intéressé reçoit à nouveau l'intégralité de son traitement, sauf s'il est l'objet de poursuites pénales.

« Lorsque l'intéressé n'a subi aucune sanction ou n'a été l'objet que d'un avertissement, d'un blâme ou d'une radiation du tableau d'avancement, ou si, à l'expiration des délais prévus à l'alinéa précédent, il n'a pu être statué sur son cas, il a droit au remboursement des retenues opérées sur son traitement.

« Toutefois, lorsque l'agent est l'objet de poursuites pénales, sa situation n'est définitivement réglée qu'après que la décision rendue par la juridiction saisie est devenue définitive. »

#### Art. 8.

I. — Le premier alinéa de l'article L. 850 du Code de la santé publique est modifié comme suit :

« Tout agent en activité a droit à un congé annuel dont la durée est fixée par décret pour une année de service accompli. »

II. — Le sixième alinéa de l'article L. 850 du Code de la santé publique est modifié comme suit :

« Toutefois, les agents originaires de la Corse et des Départements d'Outre-Mer peuvent bénéficier sur leur demande, tous les deux ans, pour se rendre dans leur région d'origine, d'un congé bloqué d'une durée double de celle qui est fixée par le décret prévu au premier alinéa du présent article. Le bénéfice de ces dispositions est applicable aux agents originaires de l'Algérie et des pays ayant fait partie de l'Union française. »

#### Art. 9.

L'article L. 851 du Code de la santé publique est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. L. 851. — Un décret fixera les conditions dans lesquelles des autorisations spéciales d'absence n'entrant pas en compte dans le calcul des congés annuels :

« A. — Seront accordées :

« 1° Aux agents occupant des fonctions publiques électives pour la durée totale des sessions des assemblées dont ils font partie, lorsque la condition à laquelle l'article L. 864 subordonne le détachement n'est pas réalisée ;

« 2° Aux représentants dûment mandatés des syndicats à l'occasion de la convocation des congrès professionnels, syndicaux, fédéraux, confédéraux et internationaux, ainsi que des organismes directeurs dont ils sont membres élus ;

« 3° Aux membres des conseils d'administration ou commissions administratives des commissions paritaires, de conseils de discipline, des comités techniques paritaires et des comités d'hygiène et de sécurité ;

« 4° Aux représentants des organisations syndicales représentatives, dans la limite d'un effectif fixé par décret.

« B. — Pourront être accordées :

« 1° Aux agents fréquentant les cours de formation professionnelle et de perfectionnement ;

« 2° Aux agents participant aux congrès nationaux et internationaux de leur spécialité ;

« 3° Aux agents chargés d'études à l'étranger. »

Art. 9 bis (nouveau).

Un décret déterminera les droits à pensions des médecins psychiatres et des médecins phtisiologues intégrés dans les cadres de médecins à plein temps des hôpitaux généraux en application de l'article 25 de la loi n° 68-590 du 31 juillet 1968 ainsi que ceux de leurs ayants cause.

## ANNEXE

---

### Code de la santé publique.

---

#### LIVRE SEPTIEME

### HOPITAUX ET HOSPICES PUBLICS, THERMO-CLIMATISME, LABORATOIRES

#### TITRE PREMIER

#### Hôpitaux et hospices publics.

#### CHAPITRE I<sup>er</sup>

##### *Nature et rôle des hôpitaux et hospices publics.*

*Art. L. 678* (Ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958). Les hôpitaux et hospices publics constituent des établissements communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux.

Les hôpitaux pourvoient aux examens de médecine préventive et de diagnostic, au traitement, avec ou sans hospitalisation, des malades, blessés, convalescents et femmes enceintes, y compris, notamment, le cas échéant, leur réadaptation fonctionnelle, ainsi qu'à l'isolement prophylactique. Ils peuvent également comprendre un ou plusieurs services d'hospice.

Les hospices pourvoient à l'hébergement des vieillards, infirmes et incurables et leur assurent, le cas échéant, les soins nécessaires. Lorsqu'ils ne reçoivent que des vieillards, ces établissements sont dénommés maisons de retraite.

Les hôpitaux, maternités et hospices fonctionnant actuellement comme des services non personnalisés de collectivités publiques seront, dans l'année qui suivra la promulgation de la présente ordonnance, par décret, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public déjà existant.

*Art. L. 679* (Ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958). — Les hôpitaux et hospices publics sont ouverts à toutes les personnes dont l'état requiert leurs services.

#### CHAPITRE II

##### *Commissions administratives.*

#### SECTION I

##### Composition et fonctionnement.

*Art. L. 680* (Ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958). — Les hôpitaux peuvent être autorisés, dans les limites et conditions prévues par décret en Conseil d'Etat :

1° A créer et faire fonctionner des cliniques ouvertes, dans lesquelles les malades, blessés ou femmes en couches admis à titre payant sont libres de faire appel aux médecins, chirurgiens, spécialistes de leur choix, ainsi qu'aux sages-femmes n'appartenant pas au personnel titulaire de l'établissement ;

2° A réserver des lits pour la clientèle personnelle des médecins, chirurgiens, spécialistes de l'établissement lorsque ceux-ci lui consacrent toute leur activité professionnelle et à permettre à ces praticiens de recevoir en consultation des malades qui leur sont adressés personnellement.

*Art. L. 681* (Ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958). — Les établissements visés à l'alinéa 2 de l'article L. 678 comprennent des centres hospitaliers régionaux, des centres hospitaliers, des hôpitaux et des hôpitaux ruraux.

Les conditions de leur classement, qui devront tenir compte notamment de leur importance, de leur équipement et de leur spécialisation, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.

*Art. L. 684* (Ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958). — Les pharmaciens résidents sont nommés par le ministre de la santé publique et de la population.

*Art. L. 685* (Ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958). — Le statut général du personnel des établissements de soins et de cure publics fixé par le livre IX du Code de la santé publique n'est pas applicable aux membres du personnel médical et aux biologistes des hôpitaux et hospices publics, qu'ils exercent à temps partiel dans ces établissements ou qu'ils leur consacrent toute leur activité professionnelle. Le statut de ce personnel est déterminé par décret en Conseil d'Etat.

### CHAPITRE III

#### *Personnel.*

#### SECTION I

##### Personnel administratif et personnel secondaire.

*Art. L. 689 à L. 692* (Abrogés, ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958).

#### SECTION II

##### Médecins et pharmaciens.

*Art. L. 693* (Modifié, décret n° 58-1147, 25 novembre 1958 ; abrogé, ordonnance n° 58-1198, 11 décembre 1958).

### CHAPITRE IV

#### *Dons et legs.*

*Art. L. 696.* — La réduction des charges résultant d'une libéralité faite au profit d'un établissement hospitalier peut être prononcée par mesure administrative lorsqu'il est établi que les revenus provenant de cette libéralité sont insuffisants pour assurer l'exécution intégrale des charges imposées.

S'il y a accord entre l'établissement gratifié et les auteurs de la libéralité ou leurs ayants droit, la réduction peut être autorisée par arrêté préfectoral, après avis du directeur départemental de la population et de l'entraide sociale.

Dans tous les autres cas, la réduction ne peut être prononcée que par décret contresigné par le Ministre de la Santé publique et de la Population, après avis conforme du Conseil d'Etat.

## CHAPITRE VI

### *Autres dispositions financières.*

#### SECTION II

##### Recouvrement des recettes.

*Art. L. 708.* — Les hôpitaux et hospices peuvent toujours exercer leurs recours, s'il y a lieu, contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code civil.

*Art. L. 709.* — Les effets mobiliers, apportés par les personnes décédées dans les hôpitaux et hospices après y avoir été traitées gratuitement, appartiennent auxdits hôpitaux et hospices à l'exclusion des héritiers et du Domaine en cas de déshérence.

Les héritiers et légataires des personnes dont le traitement et l'entretien ont été acquittés de quelque manière que ce soit peuvent exercer leurs droits sur tous les effets apportés dans les hôpitaux et hospices par lesdites personnes malades ou valides ; dans le cas de déshérence, les mêmes effets appartiennent aux hôpitaux et hospices.

Le présent article n'est pas applicable aux militaires et marins soignés dans les hôpitaux et hospices.