

cl

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR  
ET DE L'AMÉNAGEMENT DU TERRITOIRE



24 JAN. 1994

DIRECTION GÉNÉRALE  
DES COLLECTIVITÉS LOCALES  
SOUS-DIRECTION DES ÉLUS LOCAUX  
ET DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE  
Bureau FP/2  
SZ/SD  
TÉL 724.17

PRÉFECTURE SEINE-ST-DENIS S.M.L. Bureau du Courrier			
Transmis le	3/02		
SERVICES	A	C	I
CAB			
SG 10RCL			
SPCM			
DACI			
DAGL			
DR			
DRCL			
S. ETRANGERS			
SML			
SAS			
SPR			
SPSD			
DDE			
DDASS		X	
IA			
DDJS			
DDTEFP			
DCCRF			
DDAF			
DDSV			
ACV(I)			

CIRCULAIRE

NOR | I | N | T | B | 9 | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | C

Le Ministre d'Etat,  
Ministre de l'intérieur  
et de l'aménagement du territoire

à

Mesdames et Messieurs les Préfets

\*\*\*\*

OBJET : Situation des médecins territoriaux.

A la suite de la publication le 30 août 1992 du décret n° 92-851 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins territoriaux, il est apparu nécessaire de clarifier la situation statutaire des médecins territoriaux.

1) L'intégration des médecins territoriaux

La publication du décret statutaire susvisé entraîne l'obligation pour les autorités territoriales d'intégrer leurs médecins titulaires à compter du 30 août 1992, date de publication du décret, et non à compter de la date de signature de l'arrêté d'intégration.

Le fait que l'arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la santé, prévu à l'article 10 du décret, n'ait pas encore été publié, n'autorise pas les autorités territoriales à surseoir à cette intégration dont les modalités pourront éventuellement être revues par la suite.

.../...

De même, le fait que certains fonctionnaires occupent des emplois à temps non complet n'empêche pas leur intégration ou leur reclassement dans le cadre d'emplois des médecins territoriaux, conformément aux dispositions de l'article 20 du décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet. Seuls les emplois de médecin nouvellement créés doivent comporter une durée hebdomadaire de travail équivalente à un temps complet.

## 2) Le classement indiciaire des médecins recrutés ou intégrés

Les fonctionnaires recrutés ou intégrés dans les conditions prévues à l'article 10 du décret statutaire bénéficient d'une prise en compte :

a) des fonctions exercées dans le cadre du troisième cycle des études défini par la loi n° 82-1098 du 23 décembre 1982 modifiée relative aux études médicales et pharmaceutiques (durée d'un an avant 1982, deux ans après 1982) ;

b) des services effectués en qualité d'interne titulaire des établissements assurant le service public hospitalier. Les fonctions de "faisant fonction d'interne" (FFI) ne sont pas prises en compte.

c) du temps de pratique professionnelle attestée par une inscription au tableau de l'ordre des médecins, qu'elle soit antérieure ou postérieure à la titularisation de l'agent, ce qui inclut une éventuelle pratique professionnelle exercée à titre libéral :

d) du temps consacré à des fonctions hospitalo-universitaires à temps plein.

Conformément à l'article 26 du décret statutaire, seuls les médecins nouvellement recrutés bénéficient en outre de la prise en compte de l'année de stage pratique prévue à l'article 1er du décret du 28 juillet 1960 modifié portant réforme du régime des études et des examens en vue du doctorat en médecine.

La possession ou l'acquisition de certains diplômes, titres ou qualités pourra être assimilée à une pratique professionnelle dans les conditions définies par un arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la santé, qui sera publié prochainement.

L'ensemble des fonctions définies dans l'article 10 est pris en compte dans la limite de quatre ans.

Cependant, les services professionnels mentionnés aux 3° et 4° peuvent être pris en compte au delà de cette limite globale de quatre ans à raison des trois quarts de leur durée.

La bonification ainsi accordée ne pourra au total excéder quinze années, soit un échelon maximal de reclassement correspondant à l'indice brut 852 (11° et dernier échelon du grade des médecins de 2° classe) pour les médecins recrutés ou intégrés ou à l'indice brut 1015 (5° et dernier échelon du grade de médecin de 1ère classe) pour les médecins intégrés.

Le reclassement s'effectue par reconstitution de la carrière des agents sur la base de l'avancement à la durée moyenne dans chaque échelon depuis le 1er échelon du grade de médecin de 2° classe. Cependant un médecin intégré en 1ère classe peut faire l'objet d'une reconstitution de carrière fictive, soit un avancement au 7° échelon du grade de médecin de 2° classe.

Au cas où l'application de ces dispositions aboutit à classer les fonctionnaires intégrés à un échelon comportant un indice inférieur ou égal à celui qu'ils détenaient dans leur précédent emploi, ils sont intégrés à l'échelon comportant un indice égal, ou à défaut immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans cet emploi. Les règles de conservation d'ancienneté sont précisées dans l'article 26 du décret statutaire.

### 3) La notation des médecins territoriaux

Le décret n° 92-851 du 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins territoriaux ne mentionne pas la possibilité de noter ces personnels. Il applique en cela l'article 17 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires selon lequel les statuts particuliers peuvent ne pas prévoir de système de notation.

Cependant, l'article 78, deuxième alinéa, de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale dispose que l'avancement d'échelon à l'ancienneté minimale peut être accordé au fonctionnaire dont la valeur professionnelle le justifie. Conformément à l'article 30 de la même loi, la commission administrative paritaire est saisie pour avis.

Dans ces conditions, lorsque le médecin remplit les conditions pour avancer d'un échelon, l'autorité territoriale transmet à la commission administrative paritaire les éléments susceptibles de justifier l'avancement de ce médecin à l'ancienneté minimale, cet avancement n'étant pas automatique.

Ces éléments peuvent être fournis par un entretien d'évaluation ou par tout autre moyen. En revanche, l'autorité territoriale ne peut établir un système de notation régulier, quel que soit son appellation ou son objectif, sans contrevenir aux dispositions du décret n° 92-851.

### 4) La situation administrative des médecins vacataires

Le décret n° 92-785 du 6 août 1992 relatif à la protection maternelle et infantile, qui mentionne l'existence de médecins vacataires dans les services départementaux de PMI, ne peut servir de justificatif aux autorités territoriales pour faire appel abusivement à des vacataires.

.../...

Je vous rappelle qu'un médecin vacataire est engagé pour un acte déterminé qui ne peut se répéter de façon régulière dans le temps.

Le décret n° 78-1308 du 13 décembre 1978 fixant la rémunération des médecins, chirurgiens-dentistes, dentistes, vétérinaires et pharmaciens qui apportent leur concours au fonctionnement des services médicaux relevant des administrations de l'Etat et de ses établissements publics à caractère administratif ou à caractère culturel et scientifique, ne s'applique pas de droit aux vacataires apportant leur concours aux collectivités territoriales, celles-ci pouvant fixer librement le niveau de rémunération des prestations.

Si celles-ci sont fournies de façon répétitive et constituent un service régulier et permanent, pouvant parfois être l'équivalent d'un temps complet, il convient de faire régulariser la situation des médecins en cause au regard des textes existants.

Plusieurs voies leur sont ouvertes :

- titularisation s'ils remplissent les conditions fixées par le décret n° 86-227 du 18 février 1986 relatif à la titularisation des agents des collectivités territoriales des catégories A et B.

Lors de cette titularisation, le reclassement à un échelon du grade de médecin de 2e classe intervient selon les règles fixées par l'article 10 du décret n° 92-851 du 28 août 1992, soit une prise en compte au maximum de quinze ans de la durée des services professionnels. Ceux-ci, conformément à l'article 29 du décret précité, sont considérés comme des services effectifs accomplis dans le cadre d'emplois des médecins territoriaux.

- recrutement par leur employeur en tant que médecins territoriaux stagiaires s'ils réussissent le prochain concours sur titre avec épreuves organisé par le centre national de la fonction publique territoriale.

Le reclassement lors de la titularisation intervient également conformément aux dispositions de l'article 10 précité, l'article 11 prévoyant par ailleurs que les services antérieurs accomplis en qualité de médecin titulaire ou non titulaire sont assimilés à des services effectifs accomplis dans le cadre d'emplois des médecins territoriaux.

Si ces deux modes de régularisation sont impossibles, les vacations des médecins en cause, sous réserve de pouvoir être assimilées à un emploi permanent, doivent être transformées en un emploi de contractuel à durée déterminée qui est soumis aux dispositions de l'article 3 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984.

Leur rémunération est librement fixée par la collectivité en fonction de leur expérience passée et de leurs qualifications professionnelles. Les dispositions du décret n° 88-145 du 15 février 1988 s'appliquent alors à ces agents (congés, indemnités de licenciement, etc...).

.../...

Les principes détaillés au 1), relatifs à l'intégration, au 2), relatifs au classement indiciaire lors du recrutement et de l'intégration, au 3), relatifs à la notation, sont applicables également au cadre d'emplois des biologistes, vétérinaires et pharmaciens territoriaux.

Vous voudrez bien porter ces informations à la connaissance des autorités territoriales concernées.

Four le ministre de l'intérieur  
et de la région territoriale  
le directeur général  
des collectivités locales

Michel THENAULT