

Circulaire DHOS/M/M 3 n° 2000-590 du 6 décembre 2000 relative à l'application du décret n° 2000-774 du 1er août 2000 modifiant le décret n° 95-569 du 6 mai 1995 relatif aux médecins et pharmaciens recrutés par les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier en application des articles 3 et 4 de la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social.

06/12/2000

Le décret n° 2000-774 du 1er août 2000, publié au Journal officiel du 8 août 2000, modifie le décret du 6 mai 1995 susvisé. Le Conseil d'Etat n'a pas retenu l'alternative de réécriture complète du texte qui lui avait été présentée au motif que la base législative avait été modifiée. Il a estimé que juridiquement il était possible de modifier le décret de base en modifiant également son titre, ce que réalise l'article 1er. Vous trouverez joint à cette circulaire un texte complet incorporant les modifications et compléments apportés par le décret du 1er août 2000 susvisé. La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'application de certaines mesures techniques du décret et d'expliquer les raisons de l'introduction de certaines autres dans le texte.

Ce texte remplace des dispositions concernant notamment la carrière et les reprises d'ancienneté de fonctions des praticiens adjoints contractuels (I) et prévoit des mesures nouvelles relatives à leur exercice (II). La présente circulaire évoque également la possibilité du recrutement de praticiens adjoints contractuels en qualité de praticien à titre provisoire et la transformation des postes de PAC en postes de PH (III).

I. - DISPOSITIONS RELATIVES A LA CARRIERE ET AUX REPRISES D'ANCIENNETE DES PRATICIENS ADJOINTS CONTRACTUELS

1. La carrière

L'article 11 du décret du 1er août 2000 modifie l'article 21 du décret du 6 mai 1995. La carrière des praticiens adjoints contractuels est considérablement raccourcie puisqu'elle passe de vingt-huit ans à quatorze ans par une modification du nombre de niveaux qui passent de neuf à sept et de leur durée. Les émoluments de chacun des niveaux ont également été réévalués. Un arrêté du 1er août 2000 publié au Journal officiel du 8 août fixe leur rémunération.

2. Les reprises d'ancienneté

Les dispositions de l'article 12 du décret du 1er août 2000, relatives aux reprises d'ancienneté des praticiens adjoints contractuels, sont sans doute celles qui posent le plus de difficultés aux établissements dans leur mise en oeuvre.

a) Cas des nouveaux contrats

Il faut entendre par 'nouveaux contrats' ceux établis pour la première prise de fonctions des praticiens adjoints contractuels, c'est-à-dire pour les PAC entrant dans la carrière. C'est le sens également qu'il faut donner aux termes 'le premier contrat de recrutement' mentionnés au début de l'article.

Pour ce qui concerne la prise en compte des fonctions d'assistant associé (1° de l'article 22)

La totalité de la durée des fonctions effectivement réalisées est prise en compte sans, bien entendu, qu'elle ne puisse dépasser six ans, durée maximale des fonctions d'assistant (décret n° 87-788 du 28 septembre 1987 modifié relatif aux assistants des hôpitaux). Dans le cas d'une reprise de six ans de fonctions, les praticiens adjoints contractuels sont placés au quatrième niveau de leur grille d'avancement avec une ancienneté conservée d'un an.

S'il s'avère que la disposition consistant à considérer la dernière rémunération d'assistant associé (hors gardes et astreintes) est plus favorable que la reprise des fonctions, le praticien adjoint contractuel est alors placé à un niveau d'émoluments de PAC égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à son ancienne rémunération en qualité d'assistant associé. Dans ce cas, il n'est pas fait application de la limitation au quatrième niveau de la grille de rémunération des PAC.

Pour ce qui concerne la prise en compte des fonctions d'attaché associé (2° de l'article 22)

Les principes de prise en compte des fonctions d'attaché associé sont sensiblement revus par rapport aux dispositions précédentes du décret du 14 avril 1999.

Vacations :

Les nouvelles mesures permettent de reprendre les fonctions d'attaché associé à partir de six vacances hebdomadaires (six et plus) à raison du nombre de vacances effectivement réalisées. Certains praticiens adjoints contractuels et établissements ont compris qu'à partir de six vacances hebdomadaires la prise en compte des vacances était réalisée comme un temps plein quel que soit le nombre de vacances ; ce n'est pas l'interprétation qu'il faut avoir puisque le texte précise 'à raison du nombre de vacances effectivement réalisées'. Ainsi, si le praticien a réalisé par exemple sept vacances, il convient de prendre en compte uniquement ces sept vacances sur la période considérée. Il faut tenir compte de l'ensemble des vacances réalisées simultanément dans plusieurs établissements publics de santé au cours de la même période. Seules les vacances effectuées dans les établissements publics de santé sont prises en compte. Le nombre de vacances pris en compte ne doit pas dépasser onze par semaine. Il est rappelé à cette occasion, qu'une vacation équivaut à trois heures trente minutes de travail et que la base du temps plein correspond à onze vacances hebdomadaires.

Gardes :

Le décret précité prévoit également la prise en compte des gardes, en complément des vacances rémunérées assurées en service normal de jour, à raison de deux vacances pour une garde. Toutefois, l'article précise que les gardes ne peuvent être prises en compte que sous réserve d'un minimum de quatre gardes mensuelles effectuées en moyenne sur une année civile. En fait, il convient de considérer toutes les gardes effectuées sur une année civile et vérifier que quarante-huit gardes ont bien été réalisées durant cette période. Un exemple de prise en compte de ces gardes vous est donné en annexe. Il faut tout d'abord préciser qu'il s'agit ici de la prise en compte des gardes et non des astreintes. Ensuite, il convient de prendre en compte les gardes même si le nombre de vacances hebdomadaires dans la période considérée est inférieur à six afin de déterminer si l'ensemble vacances plus gardes permet d'atteindre le seuil des six vacances hebdomadaires.

Enfin, il ne sera pas possible de prendre en compte des gardes effectuées par l'intéressé lorsque celles-ci auront été réalisées sans vacation. Dans ce cas en effet, il n'y a pas eu de lien juridique avec l'établissement dans la mesure où statutairement le praticien assurant une garde devait avoir au moins une vacation d'attaché.

Conséquences :

La prise en compte des fonctions d'attaché associé ne doit pas permettre de dépasser le quatrième niveau de la grille d'avancement des praticiens adjoints contractuels dans le cas d'un premier recrutement en qualité de PAC. Si la prise en compte de ces fonctions occasionne un dépassement de ce quatrième niveau ou une ancienneté dans ce niveau, il en est tenu compte dans la limite d'accès au niveau immédiatement supérieur ; certains praticiens adjoints contractuels pourront donc être placés au quatrième niveau avec une ancienneté conservée de deux ans maximum.

La méthode de calcul pour la reprise de ces fonctions peut donc être définie comme suit :

1° Il convient de déterminer en premier lieu le nombre de vacances 'validables' sur l'ensemble des établissements. Pour ce faire, il vous est proposé de vous reporter à l'annexe I jointe à cette circulaire ;

2° Il faut ensuite transformer ce nombre de vacances en période à reprendre (années, mois et jours). La base de calcul est présentée dans l'annexe I jointe.

Pour ce qui concerne la prise en compte des fonctions de faisant fonction d'interne (3° de l'article 22)

Les principes de prise en compte des services de faisant fonction d'interne (FFI) sont également revus par rapport aux dispositions précédentes du décret du 14 avril 1999.

Ils sont pris en compte au-delà de quatre ans pour les praticiens relevant d'une discipline médicale et au-delà de cinq ans <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhosmm-3-n-2000-590-du-6-decembre-2000-relative-a-lapplication-du-decret-n-2000-774-du-1er-aout-2000-modifiant-le-decret-n-95-569-du-6-mai-1995-relatif-aux-medecins-et/>

pour ceux relevant d'une discipline chirurgicale ou de gynécologie obstétrique, pour la totalité de leur durée. Il faut comprendre ici que seules les périodes au-dessus de quatre ans ou de cinq ans selon les disciplines sont prises en compte. Si par exemple un praticien a exercé onze ans en qualité de FFI en chirurgie, il lui sera repris : onze ans - cinq ans = six ans. La non-prise en compte des quatre ou cinq premières années de FFI correspond en fait à la période théorique de formation pour laquelle le faisant fonction d'interne a normalement été recruté.

La prise en compte des services de faisant fonction d'interne ne doit pas permettre de dépasser le quatrième niveau de la grille d'avancement des praticiens adjoints contractuels dans le cas d'un premier recrutement en qualité de PAC. Si la prise en compte de ces fonctions occasionne un dépassement de ce quatrième niveau ou une ancienneté dans ce niveau, il en est tenu compte dans la limite d'accès au niveau immédiatement supérieur ; les praticiens adjoints contractuels pourront donc être placés au quatrième niveau avec une ancienneté conservée de deux ans maximum.

Cumul des fonctions

Les intéressés peuvent avoir bien entendu exercé successivement deux ou trois des fonctions précitées. Dans ce cas, comme le prévoit le dernier alinéa du I de l'article 22, ces services peuvent être pris en compte cumulativement, sans qu'il soit possible de dépasser le quatrième niveau de la grille d'avancement des praticiens adjoints contractuels. On appliquera la même règle que prévue précédemment pour les fonctions d'assistant associé et d'attaché associé lorsque cette prise en compte occasionne un dépassement du quatrième niveau, c'est-à-dire une ancienneté conservée dans ce niveau dans la limite d'accès au niveau immédiatement supérieur. Si le praticien a fait jouer la clause de la rémunération pour les assistants associés mentionnée au 1° de l'article 22, le cumul des fonctions devient inopérant.

b) Cas des praticiens adjoints contractuels déjà en poste au 1er juillet 2000

Ce sont les dispositions du II de l'article 22 qui définissent comment les praticiens adjoints contractuels déjà en poste au 1er juillet 2000 sont reclassés selon les nouvelles mesures. Les deux alinéas que constituent le II ont déjà fait l'objet d'une interprétation dans mon instruction du 25 septembre dernier (instruction visée en textes de référence). Un rappel de cette instruction vous est mentionnée ci-dessous.

Il semblerait que les établissements hospitaliers aient interprété diversement les dispositions du II de l'article 22 (art. 12 du décret précité) à l'occasion du reclassement des PAC en fonctions au 1er juillet 2000. En application de ces dispositions :

- les PAC en fonctions au 1er juillet 2000 sont reclassés dans la nouvelle grille (art. 21) ;
- si la prise en compte de l'ancienneté acquise précédemment en qualité d'associé et/ou de faisant fonction d'interne, dans les conditions actuelles de l'article 22-I, leur est plus favorable, il en est fait application sur leur demande. Dans ce cas, l'ancienneté acquise dans le corps des PAC doit être prise en compte et s'ajoute à l'ancienneté ainsi calculée.

Il convient de préciser que le calcul de l'ancienneté est identique à celui mentionné au a) de la présente circulaire, sans qu'il soit fait application de la limitation au quatrième niveau de la grille de rémunération des PAC.

Enfin, le III de l'article 22 précise que les praticiens adjoints contractuels qui changent d'établissement conservent le bénéfice de leur ancienneté acquise en qualité de praticien adjoint contractuel.

L'ensemble des mesures s'appliquent au 1er juillet 2000 pour tous les praticiens adjoints contractuels en poste avant cette date : il ne peut y avoir de rétroactivité financière avant cette date.

La question a été posée de savoir qui opérait le reclassement des praticiens adjoints contractuels et qui contrôlait ce reclassement. S'agissant de contrats établis par les établissements publics de santé, ce sont ces établissements qui réalisent le reclassement. En cas de doute, les établissements peuvent interroger les DRASS.

II. - MESURES NOUVELLES RELATIVES A L'EXERCICE DES PRATICIENS ADJOINTS CONTRACTUELS

1. Conditions d'exercice

Etablissements d'exercice

La loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 susmentionnée portant création d'une couverture maladie universelle, a étendu le recrutement des praticiens adjoints contractuels dans l'Établissement français du sang. Le décret du 1er juillet 2000 a donc complété le décret de 1995 en ce sens.

Autorisation d'exercice

Les dispositions de l'article 6 ont été modifiées pour prendre en compte le fait que les praticiens adjoints contractuels obtiennent aujourd'hui une seule autorisation ministérielle d'exercice en qualité de PAC qui n'est plus attachée à un établissement, mais valable quel que soit l'établissement d'exercice. Ainsi, un praticien adjoint contractuel qui change d'établissement n'est plus obligé de solliciter une nouvelle autorisation d'exercice.

Postes vacants

L'organisation de l'affichage des postes vacants de praticien adjoint contractuel s'étend aux DDASS (art. 11). Sur ce sujet, je vous rappelle que le ministère ne produit plus de listes de postes vacants de praticiens adjoints contractuels (cf. ma note du 20 juin 2000 relative à la diffusion de la liste des postes de PAC pour 2000).

Temps partiel

Le texte de 1995 prévoit que les praticiens adjoints contractuels peuvent exercer leurs fonctions à temps partiel dans un établissement public de santé si l'activité hospitalière le justifie. Cet exercice ne peut être inférieur à cinq demi-journées (art. 11). La question a souvent été posée de savoir si les intéressés peuvent avoir d'autres fonctions hospitalières en complément. L'article 8 du décret du 1er août 2000 complète l'article 11 en prévoyant que les praticiens adjoints contractuels recrutés à temps partiel peuvent exercer simultanément des fonctions de contractuel à temps partiel dans les établissements visés aux articles 3 et 8 du décret. Il s'agit ici de la possibilité pour ces praticiens, d'exercer des fonctions à temps partiel dans les établissements de soins privés participant au service public hospitalier ou dans les structures de l'Établissement français du sang. Bien entendu, le temps de travail total ne doit pas dépasser les dix demi-journées correspondant à un temps plein.

En aucun cas, un praticien adjoint contractuel ne peut exercer simultanément des fonctions à temps partiel dans deux ou plusieurs établissements publics de santé. Dans ce cas, ce sont les dispositions de l'article 12 du décret qui s'appliquent, c'est-à-dire l'établissement d'une convention déterminant la répartition des activités entre les hôpitaux publics signataires.

Dans le cas où le praticien adjoint contractuel est titulaire de l'autorisation ministérielle d'exercice de la médecine en France (qui lui confère la possibilité d'exercer dans le secteur libéral), il n'y a pas d'inconvénient à ce qu'il puisse conserver son exercice en qualité de PAC à temps partiel au sein d'un établissement public de santé et exercer pour le reste de son temps partiel une activité en libéral (selon les limites fixées par son inscription au tableau de l'ordre des médecins). Pour autant, un praticien adjoint contractuel n'est pas autorisé à exercer une activité libérale à l'hôpital. Cette situation ne devrait pas être très fréquente dans la mesure où les praticiens dans cette situation préféreront être recrutés en qualité de provisoire sur postes de praticien hospitalier vacants. En revanche, il n'est pas possible qu'un praticien adjoint contractuel employé à temps partiel dans un établissement public de santé puisse exercer dans le même établissement en qualité de vacataire, un même praticien ne pouvant être placé sous deux statuts différents. Il en est de même entre deux ou plusieurs établissements publics de santé. Cette disposition s'applique également aux PAC qui n'ont pas obtenu l'autorisation ministérielle d'exercice de la médecine en France et qui se verraient proposer des vacances d'attaché associé en plus de leur temps partiel de PAC.

Le texte statutaire des praticiens adjoints contractuels n'a, par ailleurs pas prévu la possibilité pour ces praticiens d'exercer une activité d'intérêt général à l'intérieur ou à l'extérieur de l'hôpital public.

Gardes

L'article 11 du décret est complété par un III et un IV relatifs aux gardes des praticiens adjoints contractuels. Le III prévoit notamment la possibilité pour le directeur de l'établissement, après avis de la commission médicale d'établissement, de suspendre la participation d'un PAC au service de gardes pour une durée maximale de trois mois. Cette disposition a également été introduite dans le décret statutaire des praticiens hospitaliers. A l'issue de cette période, soit le PAC est réintégré dans le service des gardes, soit sa situation est examinée dans le cadre des dispositions prévues par la procédure du comité médical ou par licenciement.

Le IV de cet article introduit, comme pour les praticiens hospitaliers, le repos de sécurité à l'issue d'une garde. L'arrêté

d'application de cette disposition est en cours d'élaboration.

2. Congés

Autorisations spéciales d'absence

L'article 15 du décret du 1er août 2000 ajoute un article 27-1 et un article 27-2 au décret du 6 mai 1995 prévoyant respectivement le bénéfice des autorisations spéciales d'absence aux praticiens adjoints contractuels et reconnaissant le droit syndical aux praticiens adjoints contractuels. Ces dispositions sont identiques à celles prévues pour les praticiens hospitaliers.

Congé d'accompagnement d'une personne en fin de vie

L'article 16 du décret du 1er août 2000 ajoute un alinéa à l'article 35 du décret de 1995 pour permettre aux praticiens adjoints contractuels de bénéficier d'un congé non rémunéré pour accompagner une personne de son entourage (ascendant, descendant ou une personne partageant son domicile) en fin de vie. Cette disposition fait suite à la loi du 9 juin 1999 relatif aux soins palliatifs. Il s'agit d'une extension de l'application des dispositions prévues pour les fonctionnaires des trois fonctions publiques.

Mission temporaire

Il est donné la possibilité pour un praticien adjoint contractuel d'être mis en position de mission temporaire, par les dispositions de l'article 35 du décret de 1995 modifié, comme pour les praticiens hospitaliers. Ces missions peuvent être accomplies notamment dans le cadre de missions humanitaires telles qu'elles ont été définies par circulaires (circulaire n° 8 du 1er février 1993 et circulaire DH n° 99-269 du 6 mai 1999). La durée maximum dans cette position ne peut excéder quatre mois par période de trois ans. Le praticien adjoint contractuel dans cette position cesse de percevoir ses émoluments mais sa carrière n'est pas interrompue (le temps passé dans cette position est prise en compte pour son avancement).

3. Dispositions relatives aux départements d'outre-mer

Première prise de fonctions

Les dispositions introduites par l'article 57-1 du décret de 1995 modifié susvisé sont identiques à celles prévues dans le statut des assistants.

Indemnité mensuelle

Les dispositions introduites par l'article 57-2 du décret de 1995 modifié susvisé sont également une reprise des dispositions prévues par le décret statutaire des assistants et par le décret statutaire des praticiens hospitaliers. Elles permettent donc aux praticiens adjoints contractuels affectés dans les établissements publics de santé des départements d'outre-mer, de percevoir une indemnité mensuelle en complément de leurs émoluments.

III. - RECRUTEMENT DES PRATICIENS ADJOINTS CONTRACTUELS EN QUALITE DE PRATICIEN A TITRE PROVISOIRE ET TRANSFORMATION DES POSTES DE PAC EN POSTES DE PH

1. Recrutement des PAC en qualité de provisoire

Dans ma note n° 8560 du 25 septembre dernier, j'avais évoqué le problème du recrutement des praticiens adjoints contractuels en qualité de praticien à titre provisoire. Je vous en rappelle les termes :

'Depuis la publication de la loi CMU et du décret organisant le concours national de praticien des établissements publics de santé, un certain nombre de PAC ayant obtenu l'autorisation ministérielle d'exercice de la médecine en France souhaitent pouvoir être nommés à titre provisoire sur des postes de praticien hospitalier vacants.

'Cette autorisation, lorsqu'elle est délivrée à un médecin non titulaire d'un diplôme qualifiant de spécialiste ou non qualifié par l'ordre des médecins (c'est-à-dire n'étant pas inscrits au tableau de l'ordre en qualité de spécialiste), conduit à s'interroger sur la possibilité de nommer l'intéressé en qualité de praticien à titre provisoire, compte tenu de la rédaction de l'article 20 du décret portant statut des praticiens hospitaliers qui précise : 'Les postes de praticien hospitalier demeurés vacants peuvent être pourvus à titre provisoire, jusqu'au recrutement suivant, par un praticien de la spécialité désigné par le préfet, sur proposition du médecin inspecteur régional de la santé (...), après avis de la commission médicale d'établissement et du directeur de l'établissement.'

'Il convient de considérer que les termes 'par un praticien de la spécialité' concernent tous les praticiens exerçant, à l'hôpital public, une spécialité dans un cadre statutaire défini et que cet exercice a fait suite à une vérification des connaissances par concours ou épreuves d'aptitude. En conséquence, les praticiens adjoints contractuels titulaires d'une autorisation ministérielle d'exercice de la médecine en fonctions ou simplement inscrit sur une liste d'aptitude aux fonctions de PAC, peuvent être recrutés en qualité de provisoire.'

Il vous est donc possible d'accorder un avis favorable au recrutement des PAC en qualité de praticien à titre provisoire dans la spécialité de leur liste d'aptitude de PAC, sur postes vacants de praticien hospitalier.

2. Transformation des postes de PAC en postes de PH

Le protocole du 13 mars 2000 signé par les organisations syndicales de praticiens hospitaliers a prévu que :

'Dans le cas où un PAC sera reçu au concours et inscrit sur la liste d'aptitude de praticien hospitalier, le principe de la transformation de son poste en poste de PH est retenu, sous réserve de la cohérence de cette transformation avec les orientations contenues dans le SROS, pour l'hôpital et l'activité considérés.'

La transformation d'un poste de PAC en poste de PH ne doit donc en principe intervenir que lorsque le PAC est reçu au concours et inscrit sur la liste d'aptitude. A contrario, le poste de PAC ne peut pas être transformé en poste de PH avant que le PAC n'ait réussi les épreuves du concours national de praticien des établissements publics de santé. Cela implique, dans le cadre du mécanisme défini par le protocole, qu'un poste de PAC ne peut être transformé en poste de PH pour installer ledit PAC en qualité de provisoire sur ce poste.

Il est important de préciser que les postes de PAC ainsi transformés seront, comme les autres postes de PH vacants, publiés au Journal officiel. Le praticien adjoint contractuel inscrit sur la liste d'aptitude des PH postulera alors dans les mêmes conditions que les autres inscrits ou praticiens hospitaliers candidats à la mutation. Les candidatures des PAC seront alors examinées comme les autres en commission statutaire nationale après avis des instances locales (commissions médicales d'établissements et conseils d'administration).

Date d'application : immédiate.

Références :

[Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999](#) portant création d'une couverture maladie universelle (art. 60 et 61) ;

[Décret n° 95-569 du 6 mai 1995](#) modifié relatif aux médecins et pharmaciens recrutés par les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier en application des articles 3 et 4 de la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social ;

[Décret n° 2000-774 du 1er août 2000](#) modifiant le décret n° 95-569 du 6 mai 1995 relatif aux médecins et pharmaciens recrutés par les établissements publics de santé et les établissements de santé privés participant au service public hospitalier en application des articles 3 et 4 de la loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social ;

Arrêté du 1er août 2000 relatif aux émoluments des praticiens adjoints contractuels recrutés dans les établissements publics de santé ;

Instruction n° 08560 du 25 septembre 2000 relative à la reprise d'ancienneté des praticiens adjoints contractuels et à la possibilité de nommer les praticiens adjoints contractuels en qualité de provisoire sur poste de praticien hospitalier.

ANNEXE I

EXEMPLE DE PRISE EN COMPTE DE L'ANCIENNETE D'UN ATTACHE ASSOCIE

[cf. document original]

La ministre de l'emploi et de la solidarité et la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés, Direction de l'hospitalisation

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhosmm-3-n-2000-590-du-6-decembre-2000-relative-a-lapplication-du-decret-n-2000-774-du-1er-aout-2000-modifiant-le-decret-n-95-569-du-6-mai-1995-relatif-aux-medecins-et/>

et de l'organisation des soins, Sous-direction des professions médicales et des personnels médicaux hospitaliers, Bureau M 3.

Madame et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement (diffusion à assurer par les DDASS).

Texte non paru au Journal officiel.