



Cabinet d'avocats **ROLAND, DUJARDIN, MOSNINO**  
18 / 20 avenue du Recteur Poincaré 75016 PARIS

---

Note interprétative de l'article 3 de l'avenant 16 du 25 mars 2005 portant modification de la convention collective nationale des médecins spécialistes

---

## I. ANALYSE DES STIPULATIONS DE L'ARTICLE 3 DE L'AVENANT 16

■ **Le premier alinéa** pose le principe de la suppression des grilles de rémunération des médecins spécialistes figurant aux articles 4,5 et 6 de l'annexe 1.

La note du G.R.A.M.E.S des C.M.P.P et C.A.M.S.P que vous m'avez transmise, distingue quatre catégories de médecins spécialistes intervenants en centres médico-psychopédagogiques :

- Les médecins non directeurs et non chefs de service dont la classification relevait de l'article 4 de l'annexe 1,
- Les médecins directeurs non chef de service dont la classification relevait des article 4 et 6 de l'annexe 1,
- Les médecins chefs de service non directeurs dont la classification relevait de l'article 5 de l'annexe 1,
- Les médecins directeurs et chefs de services dont la classification relevait des articles 5 et 6 de l'annexe 1,

■ **L'alinéa 2** confirme l'attribution de l'indemnité de direction de 150 points prévues par l'article 6 de l'annexe 1. Il est précisé que cette indemnité sera attribuée « le cas échéant », ce qui signifie qu'elle sera attribuée dans les mêmes conditions que celles visées à l'article 6, aux seuls médecins directeurs.

■ **L'alinéa 3** fixe les modalités de reclassement des médecins spécialistes qualifiés dans chacune des deux parties de la nouvelle grille.

La partie droite de la grille est applicable à la fois aux médecins spécialistes qualifiés chefs de service médical (lesquels relevaient précédemment de l'article 5 de l'annexe 1) et aux médecins spécialistes qualifiés directeurs (qualifiés comme tels par l'article 6 de l'annexe 1)

A contrario, nous en déduisons que les médecins non directeurs et non chefs de service seront reclassés dans la partie gauche de la grille.

Il n'est pas inutile de souligner que les médecins directeurs sont visés par référence à l'article 6 de l'annexe 1 et non par référence à l'ancienne grille de l'article 4.

- **L'alinéa 4** instaure le principe de la linéarité comme méthode de reclassement.

Le reclassement linéaire signifie que les médecins sont reclassés dans la nouvelle grille au même échelon que celui qu'ils occupaient dans l'ancienne grille.

La méthode linéaire ne tient compte que de l'ancienneté dans l'échelon chez le même employeur et non de l'ancienneté dans le métier de médecin spécialiste.

Ainsi et à titre d'exemple, le médecin qui dispose d'une ancienneté de 2 ans dans son échelon les conserve.

- **L'alinéa 5** introduit une première dérogation d'ordre général au principe de linéarité lorsque la montée immédiate d'échelon « dans l'ancienne carrière » est plus favorable que celle résultant du déroulement de carrière dans la nouvelle grille.

Dans ce cas, l'ancienneté acquise dans l'échelon dans l'ancienne carrière, à la date d'application de l'avenant, est maintenue dans la limite de la durée de l'échelon soit au maximum pendant 3 ans.

Cette hypothèse vise plus particulièrement les médecins relevant de la grille de rémunération de l'article 5 de l'avenant 1 et qui sont situés aux échelons 6, 9, 12, 15 et 18.

En effet, leur reclassement linéaire dans la partie droite de la nouvelle grille conduirait à leur attribuer un coefficient inférieur.

Ainsi et à titre d'exemple, un médecin chef de service classé à l'échelon 9 de la grille de l'article 5 depuis 1 an et dont le coefficient de rémunération est de 1585 se verrait reclasser en application de la méthode linéaire dans la partie droite de la nouvelle grille au coefficient 1564.

Par dérogation, ce médecin conservera, dans la limite maximale de l'échelon, soit dans notre exemple deux ans, son coefficient de 1585.

Une fois la limite de la durée de l'échelon atteinte, le médecin sera reclassé dans la partie droite de la nouvelle grille dans l'échelon « après 12 ans », au coefficient 1669.

Le médecin n'est pas véritablement maintenu dans l'ancienne grille laquelle n'existe plus mais son coefficient est bloqué dans la limite de la durée de l'échelon, soit un, deux ou trois ans.

Cette dérogation permet d'éviter une réduction du coefficient lors du reclassement même si ces médecins connaissent à ce moment là une augmentation moindre de leur indice.

- **L'Alinéa 6** introduit une deuxième dérogation, laquelle concerne les médecins spécialistes qualifiés relevant de la grille de l'article 4 et qui ont 15 ans d'ancienneté depuis plus de trois ans, autrement dit les médecins dont la progression s'est arrêtée dès lors qu'ils ont atteint le sixième et dernier échelon de la grille.

Un reclassement linéaire conduirait à les reclasser dans la grille de gauche dans l'échelon « Après 15 ans » assorti d'un coefficient de 1690.

Par dérogation, ces médecins doivent alors être reclassés dans la partie gauche de la nouvelle grille à l'échelon « après 18 ans » à l'indice 1754.

Cet article vise donc des médecins qui ont chez le même employeur une ancienneté réelle de 18 ans.

■ **L'Alinéa 7** introduit une dérogation de la même nature que la précédente mais qui concerne cette fois-ci, les médecins spécialistes qualifiés chefs de service médical (article 5) et les médecins spécialistes qualifiés directeurs (article 6) ayant 18 ans d'ancienneté dans l'échelon depuis plus de trois ans.

Ces médecins ont donc une ancienneté réelle de 21 ans et leur progression s'est arrêtée dès lors qu'ils ont atteint le dernier et septième échelon de la grille.

Un reclassement linéaire conduirait à les reclasser dans la grille de droite dans l'échelon « Après 18 ans » assorti d'un coefficient de 1814.

Par dérogation, ces médecins doivent alors être reclassés dans la partie droite de la nouvelle grille à l'échelon « après 21 ans » à l'indice 2084.

A l'instar de l'alinéa 3, l'alinéa 7 désigne les médecins directeurs par référence à l'article 6 de l'avenant 1 et non à l'article 4 dont ils relèvent également pour la détermination de leur coefficient.

Or, la progression des médecins directeurs s'est donc arrêté à « après 15 ans » et non à « après 18 ans ».

Toutefois, cette maladresse ou imprécision dans la rédaction du texte ne me semble aucunement s'opposer au reclassement des médecins directeurs, peu important que leur progression se soit arrêtée à « après 15 ans » ou à « après 18 ans ».

Les alinéas 6 et 7 tendent au même but, celui de reclasser les médecins qui étaient en quelque sorte hors classification compte tenu de l'importance de leur ancienneté (soit plus de 15 ans soit plus de 18 ans).

Il résulte à mon sens de l'interprétation combinée des alinéas 6 et 7 que les médecins dont la progression s'est arrêtée constituent une **catégorie à part** dont le reclassement s'opère sans que la référence aux anciennes grilles soient nécessaire.

Les médecins directeurs doivent bénéficier de la dérogation prévues à l'alinéa 7 dès lorsque leur ancienneté réelle est de 21 ans.

S'agissant du reclassement d'un médecin directeur (l'article 4 et 6) dont l'ancienneté réelle serait située entre 16 et 20 ans, ce dernier ne pourrait bénéficier d'aucune des dérogations de l'alinéa 6 ou 7.

L'alinéa 6 prévoit en effet un reclassement dans la partie gauche de la grille alors que les médecins directeurs doivent être reclassés dans la partie droite en application de l'alinéa 3.

L'alinéa 7 exige une ancienneté effective de 21 ans peu importe lequel des deux derniers échelons « après 18 ans » ou « après 15 ans » ait été dépassé.

Dans ce cas :

- les médecins directeurs ayant 16 ou 17 ans d'ancienneté seront reclassés dans l'échelon « après 15 ans » au coefficient 1750, en conservant leur ancienneté acquise dans l'échelon.
- les médecins directeurs ayant 18,19 ou 20 ans d'ancienneté seront reclassés à l'échelon « après 18 ans » au coefficient 1814, en conservant leur ancienneté acquise dans l'échelon.

■ **L'alinéa 8** instaure une limite à la mise en œuvre des dérogations prévues aux alinéas 6 et 7.

Le reclassement à l'échelon « après 18 ans » pour les médecins spécialistes qualifiés (article 4) ayant 18 ans d'ancienneté réelle et le reclassement à l'échelon « après 21 ans » pour les médecins spécialistes qualifiés chefs de service médical ou directeurs (article 5 et 6) s'appliquent dans la limite de 3 ans d'ancienneté dans l'échelon.

Cette limite de 3 ans dans l'échelon signifie que les médecins ayant atteint l'échelon maximal de 15 ans (article 4) ou de 18 ans (l'article 5) et qui justifient respectivement d'une ancienneté réelle supérieure à 18 ou à 21 ans sont reclassés en application de la méthode linéaire et non en application des dérogations des alinéas 6 et 7.

Par exemple : un médecin spécialiste (article 4) ayant 25 ans d'ancienneté sera reclassé colonne de gauche à l'échelon 2075 et non à l'échelon 1754. Il ne bénéficie en effet ni de la dérogation de l'alinéa 5 puisqu'il a atteint l'échelon maximal de la grille dans l'ancienne carrière, ni de celle de l'alinéa 6 puisque en tant que médecin de l'article 4 il a dépassé une ancienneté de trois ans dans l'échelon après 18 ans, ni de celle de l'article 7 qui s'applique aux médecins chefs de service et /ou directeurs.

Autre exemple : un médecin directeur non chef de service ayant 27 ans d'ancienneté chez le même employeur sera reclassé à l'échelon 2135 et non à l'échelon 2084. En effet, il ne bénéficie d'aucune dérogation, ne relevant pas de l'alinéa 5 puisqu'il a atteint l'échelon maximal de la grille dans l'ancienne carrière, ni de l'alinéa 6 qui serait contraire à l'alinéa 3 concernant les médecins directeurs, ni de l'alinéa 7 dès lors qu'il a dépassé en tant que médecin de l'article 6 une ancienneté de trois ans dans l'échelon après 18 ans. Il s'en suit que ce médecin sera reclassé selon la méthode linéaire à l'échelon « après 24 ans » : 2135 + 150 points.

## **II. PRESENTATION SYNTHETIQUE**

Il est possible de synthétiser la méthode de reclassement mise en œuvre par l'article 3 de l'avenant 16 de la manière suivante :

- Le principe du reclassement linéaire

Les médecins sont reclassés dans le même échelon que celui qu'ils occupaient précédemment et conservent l'ancienneté acquise dans leur échelon si le reclassement s'effectue chez le même employeur.

Les médecins nouvellement embauchés et non débutant sont reclassés dans le même échelon mais ne conservent pas l'ancienneté acquise dans l'échelon chez leur employeur précédent.

Le reclassement linéaire s'effectue pour les médecins non directeurs et non chefs de service dans la partie gauche de la nouvelle grille.

Il s'effectue pour les médecins directeurs non chef de service, les médecins chefs de service non directeurs et les médecins directeurs et chefs de services, dans la partie droite de la nouvelle grille.

- Première dérogation générale

Cette dérogation générale dans ses termes ne vise en réalité que le reclassement des médecins chefs de services (article 5) anciennement classés aux échelons après 6, 9, 12 et 15 ans pour lesquels la nouvelle grille est moins favorable.

- Deux dérogations spécifiques assorties d'une limite

Les médecins directeurs qui ne peuvent bénéficier de la dérogation de l'article 6 seront reclassés en application de la méthode linéaire à l'instar des médecins spécialistes (article 4) qui ont plus de 3 ans d'ancienneté dans l'échelon « après 15 ans » et des médecins chefs de service et directeurs qui ont plus de 3 ans d'ancienneté dans l'échelon « après 18 ans ».

Julie PLEUVRET

Emmanuelle MOSNINO

\* \*  
\*