

Médecin territorial



Catégorie(s) professionnelle(s)

Profession médicale filière médico-sociale.

Condition(s) diplômante(s)

- Article L.4111-1 CSP : Candidats titulaires soit du diplôme français d'État de docteur en médecine (article L.4131-1); soit, si l'intéressé est ressortissant d'un État membre de la Communauté européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin délivré par l'un de ces États. Inscrit à l'ordre des médecins.
- Réussite à un concours externe ou interne avec conditions de diplôme et/ou examen d'intégration. A défaut, par voie statutaire.

Cadre(s) juridique(s)

Catégorie A

- Décret n°92-851 28 août 1992 portant statut particulier du cadre d'emplois des médecins territoriaux.
- Décret n° 2014-1526 du 16 décembre 2014 relatif à l'appréciation de la valeur professionnelle des fonctionnaires territoriaux.

Actualité(s) juridique(s)

- A compter du 1er janvier 2016, en application du décret 2015-1385 du 29 octobre 2015, la formation d'intégration statutaire obligatoire est portée de 5 jours à 10 jours pour 26 cadres d'emplois, dont celui-ci.
- A partir de 2014 : Décret n° 2014-924 du 18 août 2014 portant échelonnement indiciaire applicable aux médecins territoriaux modifié en 2015 par le protocole parcours professionnels, carrières et rémunération avec ensuite, un rééchelonnement indiciaire est intervenu au 1er janvier 2017, un second est intervenu au 1er janvier 2018.

Témoignage(s)



« Les besoins en personnel médical des collectivités territoriales ne parviennent pas à être comblés (la plupart des médecins territoriaux étant âgés de plus de 50 ans), il apparaît nécessaire et urgent que des mesures soient mises en place pour, d'une part, rendre la profession plus attractive et, d'autre part, en faciliter l'accès tout en permettant un déroulement de carrière serein, en accord avec celle de leurs confrères de la fonction publique.

Il faut également veiller à ce que les médecins puissent exercer sereinement leurs missions, dans de bonnes conditions matérielles et de façon indépendante. Le Ségur nous a été présenté comme une montagne mais en réalité, elle accouche juste d'une revalorisation des personnels hospitaliers. Ce marchandage salarial est évidemment utile mais totalement insuffisant. L'un des piliers de ces négociations aurait dû être la question de la territorialisation.