

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,  
DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPÉES  
Direction de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins  
Sous-direction des professions médicales  
et des personnels médicaux hospitaliers  
Bureau de la politique médicale hospitalière  
et hospitalo-universitaire (M 2)

**Circulaire DHOS/M2 n° 2003-462 du 1er octobre 2003 relative à la mise en oeuvre du nouveau statut des praticiens attachés et praticiens attachés associés des établissements publics de santé, conformément aux dispositions du décret n° 2003-769 du 1er août 2003**

SP 3 334  
3288

NOR : SANH0330539C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

Références :

Décret n° 2003-769 du 1er août 2003 relatif aux praticiens attachés et praticiens attachés associés des établissements publics de santé ;  
Arrêté du 21 août 2003 relatif aux émoluments des praticiens attachés et praticiens attachés associés.

Texte abrogé : décret n° 81-291 du 30 mars 1981 modifié portant statut des attachés et attachés associés des établissements d'hospitalisation publics, à l'exception de l'article 4 (1er alinéa) et de l'article 5 (1er et 2e alinéas).

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées à Mesdames et Messieurs les directeurs d'agence régionale de l'hospitalisation (pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région, direction régionale des affaires sanitaires et sociales (pour information et mise en oeuvre) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département, direction départementale des affaires sanitaires et sociales (pour information, mise en oeuvre et transmission aux établissements) ; Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissement (pour information et mise en oeuvre) La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités selon lesquelles les attachés et attachés associés sont appelés à bénéficier des dispositions du décret du 1er août 2003 relatif aux praticiens attachés et attachés associés exerçant dans les établissements publics de santé. Ce décret corrige la situation faite aux attachés et attachés associés tant en ce qui concerne leur niveau de rémunération qu'en ce qui concerne la précarité de leur situation et de leurs conditions d'exercice.

A l'heure où l'hôpital public a besoin de temps médical et de nouvelles compétences, il convient d'offrir un cadre d'exercice rénové et attractif aux praticiens venant participer à l'exécution du service public hospitalier.

Inspiré du droit du travail, ce nouveau statut est fondé sur une réelle relation contractuelle entre le praticien et le directeur de l'établissement emportant des droits et des devoirs pour chacune des parties.

a) Pour le praticien attaché, ce nouveau statut apporte notamment :

- l'intégration dans l'équipe médicale en bénéficiant de la même organisation du temps de

travail ;

- des droits sociaux nouveaux ;
- des garanties financières en cas de fin ou de rupture du contrat (indemnité de précarité pour les contrats courts non renouvelés, indemnité de licenciement pour les contrats triennaux).

b) Le directeur, quant à lui, dispose avec ce statut d'un véritable outil pour gérer le temps médical :

- recrutement direct selon une quotité de travail allant de une à deux demi-journées, premières périodes de recrutement obligatoirement basées sur des contrats courts, permettant aux parties d'apprécier le bien-fondé de la poursuite de la relation qui ne peut se faire, au-delà de 2 ans, que dans le cadre de contrats de 3 ans renouvelables de droit ;
- possibilité dans certains cas et dans certaines limites de moduler le niveau de rémunération.

c) Enfin, des obligations réciproques de respect de périodes de préavis en cas de démission ou de licenciement sont posées.

Cette réforme d'ampleur touche plus de 34 000 praticiens qui, à des titres divers, contribuent au bon fonctionnement des établissements, aussi, je compte sur votre collaboration et votre implication pour la mener à bien.

## I. - CONDITIONS D'INTÉGRATION DANS LE NOUVEAU DÉCRET (ART. 33 DU DÉCRET)

Les attachés et attachés associés exerçant dans les établissements publics de santé dans le cadre des dispositions fixées par le décret du 30 mars 1981 bénéficient automatiquement d'un nouveau cadre d'exercice dont les règles sont fixées par le décret n° 2003-769 du 1er août 2003.

Aux termes de l'article 33 du décret du 1er août 2003, les attachés et attachés associés anciennement régis par le décret n° 81-291 du 30 mars 1981 sont reclassés de droit en qualité de praticiens attachés ou praticiens attachés associés.

Le bénéfice des dispositions du décret du 1er août se fait de façon rétroactive au 1er janvier 2003.

Trois cas de figure se présentent selon le type de décision de nomination (décision de nomination en qualité d'attaché ou d'attaché associé dans le cadre du décret du 30 mars 1981) et l'ancienneté de l'attaché ou de l'attaché associé dans l'établissement.

### 1. Attachés bénéficiant d'une décision de nomination triennale

Les attachés qui exerçaient au 31 décembre 2002 leurs fonctions dans le cadre d'une période triennale bénéficient de droit à compter du 1er janvier 2003, d'un contrat de 3 ans qui sera renouvelable également de droit conformément aux dispositions du 4e alinéa de l'article 12 du décret. Ce contrat doit être établi au plus tard le 31 décembre 2003.

### 2. Attachés et attachés associés ne bénéficiant pas de décision triennale

Les attachés et attachés associés qui exerçaient au 31 décembre 2002 leurs fonctions dans le cadre d'une décision de nomination d'une durée au plus égale à un an bénéficient de droit (et au plus tard le 31 décembre 2003) d'un contrat à compter du 1er janvier 2003, dans les conditions prévues au 3e alinéa de l'article 33 du décret.

Cependant, dans un souci de simplification de la gestion des renouvellements et d'harmonisation des nouveaux contrats, ce premier contrat peut reprendre, à compter du 1er janvier 2003 la durée initialement prévue dans la décision de nomination en cours au 31 décembre 2002.

Au terme de ce premier contrat débutant le 1er janvier 2003, les praticiens attachés et praticiens attachés associés renouvelés ayant une ancienneté supérieure ou égale à 24 mois en qualité d'attachés, attachés associés, praticiens attachés et praticiens attachés associés bénéficient d'un contrat de 3 ans qui sera renouvelable de droit, conformément aux dispositions du 4e alinéa de l'article 12 du décret. Les praticiens attachés et praticiens attachés associés renouvelés ayant une ancienneté inférieure à 24 mois en qualité d'attachés, attachés associés, praticiens attachés et praticiens attachés associés bénéficient d'un contrat d'un an maximum, renouvelable dans les conditions fixées au 1er alinéa de l'article 12 du décret.

Dans les deux situations présentées ci-dessus, la période d'exercice en tant qu'attaché ou attaché associé, praticien attaché ou praticien attaché associé s'entend comme une période de 24 mois consécutifs dans l'établissement.

### 3. Dispositions générales

Le nombre de demi-journées repris au contrat correspond au nombre de vacations prévu à la décision de nomination en cours de validité au 31 décembre 2002. Sont considérés comme exerçant des fonctions à temps plein (soit dix demi-journées) les attachés et attachés associés effectuant au moins dix vacations hebdomadaires.

Dans le cas où un attaché ou un attaché associé, compte tenu d'une organisation de l'activité médicale particulière, aurait effectué sur une même journée plus de deux vacations, son contrat doit comporter le nombre de demi-journées équivalent au nombre de vacations inscrit dans la décision de nomination, étant entendu que ces demi-journées doivent être effectuées sur des demi-périodes de jour ou de nuit et qu'il ne peut y avoir que deux demi-périodes pour chaque période de jour ou de nuit.

A titre d'exemple, un attaché ou attaché associé couvrant antérieurement une période de jour avec trois vacations couvrira, une fois intégré dans le nouveau statut, la même période par deux demi-journées. La troisième demi-journée inscrite au contrat ne pourra être effectuée que sur une autre demi-période de jour ou de nuit.

Par ailleurs, la structure d'affectation du praticien attaché ou du praticien attaché associé précisée au contrat est la structure d'affectation prévue par la décision de nomination. Dans le cas d'une absence de mention de la structure d'affectation dans la décision de nomination, le contrat reprend la structure où le praticien exerçait ses fonctions au 31 décembre 2002.

Par dérogation aux principes fixés ci-dessus, une modification de la quotité de travail et de la structure d'affectation est possible avec l'accord de l'intéressé. De même, la quotité de travail peut être modifiée à la hausse par le directeur dans les conditions fixées au dernier alinéa de l'article 33 du décret du 1er août 2003 pour intégrer tout ou partie des périodes correspondant aux gardes réalisées en moyenne au cours de l'année précédente.

Pour les attachés et attachés associés recrutés entre le 1er janvier 2003 et la date de publication du décret du 1er août 2003, le reclassement se fait par un contrat prenant effet à la date d'effet de la décision de nomination et s'achevant au terme fixé par cette même décision de nomination initiale, conformément aux dispositions de l'article 12 du décret.

## II. - REPRISE D'ANCIENNETÉ (ART. 34 DU DÉCRET)

Aux termes du 2e alinéa de l'article 34, la reprise d'ancienneté est calculée en fonction de la moyenne pondérée du nombre de vacations attribuées sur la ou les périodes d'exercice au-delà de la première année. Elle se fait dans la limite du huitième échelon prévu à l'article 13 du décret.

La première année exercée en qualité d'attaché ou d'attaché associé n'est pas prise en compte. Un attaché ou attaché associé qui a exercé dix ans voit son ancienneté calculée sur la base des vacances attribuées les neuf dernières années. Par première année, il convient d'entendre une période de douze mois, qu'elle ait été effectuée dans le cadre d'une ou plusieurs décisions de nomination, consécutives ou non.

Par convention :

- une année = douze mois = 360 jours ;
- un mois = 30 jours.

Pour procéder à la proratisation de la reprise de l'ancienneté en fonction de la moyenne pondérée des vacances, il convient de se fonder exclusivement sur le nombre de vacances prévu dans les décisions de nomination et leurs éventuels avenants couvrant la ou les périodes d'exercice en qualité d'attaché ou d'attaché associé (que ce soit dans l'établissement où s'effectue le reclassement ou dans les autres établissements fréquentés par l'attaché ou l'attaché associé au cours de sa carrière). Les périodes de gardes et d'astreintes ne sont pas prises en compte. Toute référence à une quotité de travail annuelle ou mensuelle réellement effectuée est à proscrire. Le nombre moyen de vacances au cours de la ou des périodes est à rapporter à dix vacances. Au cours des périodes antérieures d'exercice, le praticien réalisant dix ou onze vacances est réputé avoir effectué un temps plein (soit 100 % de la quotité de travail).

Ce reclassement se fait d'après l'ancienneté calculée selon les modalités ci-dessus à la date du 1er janvier 2003.

Vous trouverez en annexe deux exemples de calculs de reprise d'ancienneté.

### III. - FIXATION DE LA RÉMUNÉRATION ET RÉGULARISATION

#### 1. Régularisation de la rémunération relative aux émoluments

Le reclassement des attachés en praticiens attachés et des attachés associés en praticiens attachés associés ainsi que le bénéfice d'un nouveau contrat emportent de droit régularisation de la rémunération à compter du 1er janvier 2003.

Les montants fixés par l'arrêté du 21 août 2003 correspondant à une quotité égale à dix demi-journées hebdomadaires (soit un temps plein).

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés se voient par conséquent verser pour la période courant du 1er janvier 2003 à la date de la signature de leur nouveau contrat mentionné ci-dessus le différentiel existant entre la rémunération qu'ils ont perçue au cours de cette période correspondant aux vacances qu'ils ont réalisées et les émoluments correspondant à leur classement dans la grille prévue à l'article 13 du décret, en fonction de la quotité de travail prévue au contrat pour la période courant du 1er janvier 2003 à la date de signature du contrat.

Cette régularisation au 1er janvier 2003 ne concerne que la rémunération correspondant aux vacances réalisées. Le bénéfice du système d'indemnisation de la permanence des soins (indemnités de sujétion, indemnités de temps de travail additionnel) n'est pas rétroactif. Il prend effet au plus tôt à compter de la date de publication du décret.

Au cas où un praticien attaché ou praticien attaché associé souhaiterait modifier sa quotité de temps de travail, en accord avec son établissement employeur, à l'occasion de son intégration dans le nouveau statut, il convient de procéder par avenant au contrat initial pour la période restant à courir de la date de signature du contrat à son terme.

#### 2. Cas particulier des indemnités différentielles (art. 34, avant-dernier alinéa du décret)

Lorsqu'un attaché ou attaché associé est reclassé, si l'échelon atteint engendre une diminution du montant des émoluments hors gardes et astreintes, une indemnité différentielle est due pour compenser cette perte. La rémunération concernée est celle correspondant exclusivement aux émoluments statutaires.

#### IV. - LES FINS DE CONTRAT

##### 1. Cas des praticiens qui ne sont pas renouvelés (art. 12 du décret)

Seuls les praticiens ne bénéficiant pas au 31 décembre 2002 d'une décision de nomination triennale peuvent ne pas être renouvelés à l'échéance du contrat remplaçant la décision de nomination.

Les praticiens qui ne sont pas renouvelés à l'issue de leur contrat remplaçant la décision de nomination en cours au 31 décembre 2002 bénéficient de la régularisation de la rémunération relative aux émoluments pour la période comprise entre le 1er janvier et la date de fin du contrat.

En outre, ils bénéficient de l'indemnité de précarité prévue à l'article 12 du décret (arrêté en cours de publication).

Ces praticiens attachés et praticiens attachés associés qui ne seront pas renouvelés doivent être reclassés en priorité, et en tout état de cause avant le terme prévu par la décision de nomination en cours afin qu'un contrat permettant l'application des dispositions du décret au 1er janvier 2003, notamment dans la mesure du possible en matière de délai de préavis, soit signé avant la fin des fonctions de l'intéressé.

##### 2. Modification de la quotité de travail ou du lieu d'affectation en fin de contrat durant la période des 24 premiers mois de recrutement (art. 12 du décret)

Pour les praticiens attachés et praticiens attachés associés ne bénéficiant pas d'un contrat triennal, il peut être envisagé une modification de la quotité de travail ou du lieu d'affectation au terme du contrat remplaçant la décision de nomination.

Cette modification pouvant ne pas recevoir l'accord du praticien, elle peut conduire au non renouvellement du contrat. Il convient donc d'informer l'intéressé de la modification envisagée dans un délai permettant la mise en oeuvre des dispositions prévues au deuxième alinéa de l'article 12 du décret du 1er août 2003 relatives aux délais de préavis. Dans ce cas, l'indemnité de précarité est également due.

#### V. - RECRUTEMENT DES PRATICIENS ATTACHÉS ET PRATICIENS ATTACHÉS ASSOCIÉS

##### 1. Recrutement d'un praticien ayant déjà exercé ces mêmes fonctions dans un autre établissement

Lorsqu'un praticien attaché ou praticien attaché associé est recruté dans un nouvel établissement, le directeur a la faculté de le recruter à l'échelon qu'il a acquis dans un autre établissement.

##### 2. Recrutement d'un praticien qui auparavant n'exerçait pas en qualité de praticien attaché ou praticien attaché associé

Lorsqu'un praticien est recruté pour la première fois en qualité de praticien attaché ou praticien attaché associé, il est recruté au premier échelon du statut. La rémunération correspondant à ce premier échelon peut s'avérer inférieure aux revenus perçus antérieurement par l'intéressé. Dans ce cas, le directeur a la faculté d'octroyer une indemnité différentielle. Un arrêté, en cours de publication, précisera ses conditions de mise en oeuvre et notamment la nature des revenus pris en compte par un arrêté en cours de publication.

### 3. Recrutement de praticiens attachés associés

Je vous rappelle que les dispositions de l'article 60 de la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle visant à proscrire le recrutement de médecins à diplôme étranger non autorisés à exercer leur profession et n'ayant pas eu de fonctions rémunérées avant la date de publication de cette loi sont toujours en vigueur et s'appliquent, par conséquent, au recrutement des praticiens attachés associés.

Conformément aux dispositions de l'article 69 de la loi n° 2003-73 du 17 janvier 2002, il en est de même pour les chirurgiens dentistes titulaires de diplômes ou titres étrangers non autorisés à exercer leur profession et n'ayant pas eu de fonctions hospitalières avant le 18 janvier 2002.

Les dispositions concernant l'attestation relative de diplômes délivrée par le ministère de l'éducation nationale sont fixées par un arrêté en cours de publication. Elles seront identiques, s'agissant du diplôme de base, à celles demandées pour les assistants associés. Je vous demande de laisser un délai raisonnable aux praticiens attachés associés pour qu'ils puissent se procurer auprès du ministère de l'éducation nationale l'attestation requise.

## VI. - DISPOSITIONS DIVERSES

### 1. Situation des odontologistes

Aux termes de l'article 2 du décret, peuvent être recrutés en qualité de praticiens attachés les chirurgiens dentistes remplissant les conditions légales d'exercice de leur profession. Conformément aux dispositions de l'article 3 de ce même décret, les chirurgiens dentistes ne remplissant pas les conditions légales d'exercice de leur profession peuvent être recrutés en qualité de praticiens attachés associés sous réserve des dispositions du 3 du V ci-dessus.

Ceux d'entre eux qui exercent dans le cadre du statut défini par le décret n° 69-663 du 19 juin 1969, peuvent être recrutés dans le cadre du nouveau statut au premier échelon et peuvent bénéficier de l'indemnité différentielle prévue au dernier alinéa de l'article 12.

Les personnels qui ne seront pas ainsi recrutés peuvent rester couverts par les dispositions du décret du 19 juin 1969.

Seuls les chirurgiens dentistes attachés et attachés associés recrutés dans le cadre du décret du 30 mars 1981 bénéficient de droit du reclassement prévu à l'article 34 du décret.

### 2. Situation des médecins vacataires départementaux de psychiatrie

L'article 14 de la loi du 31 décembre 1985 relative à la sectorisation psychiatrique prévoyait des dispositions particulières d'intégration dans le statut des praticiens hospitaliers pour les médecins vacataires départementaux de psychiatrie. Le décret n° 93-118 du 27 janvier 1993 a organisé les conditions de cette intégration.

Pour ceux d'entre eux qui n'auraient pas pu ou pas voulu intégrer le corps des praticiens hospitaliers, la loi a prévu qu'ils conservent, dans le cadre d'un recrutement hospitalier, à titre personnel, les conditions de rémunération dont ils bénéficiaient auparavant.

Un certain nombre de ces praticiens sont encore en exercice et peuvent soit être recrutés en qualité de praticiens attachés au premier échelon et peuvent bénéficier de l'indemnité différentielle prévue au dernier alinéa de l'article 12, soit conserver la situation qui leur a été faite par la loi du 31 décembre 1985.

### 3. Cotisations IRCANTEC

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés relèvent du régime général de la sécurité sociale et restent soumis, en qualité d'agents publics non titulaires des établissements publics de santé, au régime complémentaire de retraite de l'IRCANTEC,

dans les mêmes conditions que les attachés et attachés associés.

#### 4. Prime multi-établissement

Le bénéfice de la prime multi-établissement se fait dans les conditions fixées par l'arrêté du 17 octobre 2001 (modification en cours), et ses circulaires d'application du 13 octobre 2000, du 20 décembre 2000 et 26 octobre 2001.

#### 5. Réduction du temps de travail

Les praticiens attachés et praticiens attachés associés effectuant au moins cinq demi-journées bénéficieront à partir de 2004 de congés au titre de la réduction du temps de travail au prorata de leur quotité de travail, selon des modalités réglementaires à venir. Vous voudrez bien me faire part de vos remarques et des difficultés éventuelles que vous rencontrerez dans la mise en oeuvre de la présente circulaire.

Le directeur de l'hospitalisation  
et de l'organisation des soins  
E. Couty

### ANNEXE EXEMPLE DE CALCUL DE REPRISE D'ANCIENNETÉ POUR LES PRATICIENS ATTACHÉS ET PRATICIENS ATTACHÉS ASSOCIÉS Exemple 1

Première étape : calcul de l'ancienneté au prorata de la quotité de travail.

Un praticien a exercé en qualité d'attaché pendant onze ans. Au cours de cette période, il a exercé sur la base de décisions de nomination :

- durant 36 mois à 10 vacations hebdomadaires ;
- durant 48 mois à 8 vacations ;
- durant 24 mois à 6 vacations ;
- durant 12 mois à 9 vacations ;
- durant 12 mois à 3 vacations.

Les douze premiers mois n'étant pas comptabilisés, le calcul de la moyenne pondérée des vacations se fait de la manière suivante :

$$[[ (10 \times (36 - 12)) + (8 \times 48) + (6 \times 24) + (9 \times 12) + (3 \times 12) ] / 10 = 7,6 \text{ dixièmes d'ETP}$$

Cette quotité moyenne pondérée s'effectuant sur 10 ans, soit 120 mois, ou 3 600 jours, la reprise d'ancienneté est de : 7,6 dixièmes de 3 600 jours, soit 2 736 jours.

Rapportés à 360 jours, l'ancienneté est de 7 ans et 216 jours.

Ces 216 jours rapportés à 30 jours, représentent 7 mois et 6 jours.

L'ancienneté est donc de 7 ans, 7 mois et 6 jours.

Deuxième étape : vérification que le maximum d'ancienneté pouvant être repris n'est pas dépassé.

Le huitième échelon est atteint en 13 ans.

Le praticien ne l'ayant pas atteint, il n'y a pas de limitation de son ancienneté.

Troisième étape : reclassement par tiers.

Reprise du premier tiers au titre de 2003 :

$2\,736 \text{ jours}/3 = 912 \text{ jours}$  (toujours arrondi au jour supérieur).

$912 \text{ jours}/360 = 2,53 \text{ ans}$ .

$2 \times 360 = 720 \text{ jours}$ .

$912 \text{ jours} - 720 \text{ jours} = 192 \text{ jours}$ .

$192 \text{ jours}/30 = 6,4 \text{ mois}$ .

$6 \times 30 = 180 \text{ jours}$ .

$192 \text{ jours} - 180 \text{ jours} = 12 \text{ jours}$ .

L'ancienneté reprise est donc de 2 ans, 6 mois et 12 jours.

L'intéressé est par conséquent reclassé au 2e échelon avec une ancienneté conservée d'un an, 6 mois et 12 jours à la date du 1er janvier 2003.

Reprise des deux tiers de l'ancienneté au titre de 2004 :

L'ancienneté reprise au titre de 2004 s'ajoute à l'ancienneté reprise au titre de 2003.

$2\,736 \text{ jours} \times (2/3) = 1\,824 \text{ jours}$ .

$1\,824 \text{ jours}/360 = 5,066 \text{ ans}$ .

$5 \times 360 = 1\,800 \text{ jours}$ .

L'ancienneté reprise est donc de 5 ans et 24 jours.

L'intéressé est par conséquent reclassé au 4e échelon avec une ancienneté conservée de 24 jours, à la date du 1er janvier 2004.

Reprise de la totalité de l'ancienneté au titre de 2005 :

L'ancienneté reprise au titre de 2005 s'ajoute à l'ancienneté reprise au titre de 2004.

2 736 jours.

$2\,736 \text{ jours}/360 = 7,6 \text{ ans}$ .

$7 \times 360 = 2\,520 \text{ jours}$ .

$2\,736 \text{ jours} - 2\,520 \text{ jours} = 216 \text{ jours}$ .

$216 \text{ jours}/30 = 7,2 \text{ mois}$ .

$7 \times 30 = 210 \text{ jours}$ .

$210 \text{ jours} - 216 \text{ jours} = 6 \text{ jours}$ .

L'ancienneté reprise est donc de 7 ans, 7 mois et 6 jours auxquels s'ajoutent 2 ans au titre du temps écoulé depuis le 1er janvier 2003, soit 9 ans, 7 mois et 6 jours.

L'intéressé est par conséquent reclassé au 6e échelon avec une ancienneté conservée de 7 mois et 6 jours, à la date du 1er janvier 2005.

Ce praticien passera au 7e échelon le 24 mai 2006.

## Exemple 2

Première étape :

Un praticien dispose d'une ancienneté de 5 040 jours.

Rapportés à 360 jours, l'ancienneté est de 14 ans, déduction faite de la première année.

Deuxième étape : vérification que le maximum d'ancienneté pouvant être repris n'est pas dépassé.

Le 8e échelon est atteint en 13 ans.

Le praticien a dépassé la limite du 8e échelon. Son ancienneté doit donc être limitée. C'est l'ancienneté correspondant au 8e échelon qui est prise en compte, soit 13 ans.

Rapportés à 360 jours, l'ancienneté est de 4 680 jours.

Troisième étape : reclassement par tiers.

Reprise du premier tiers au titre de 2003 :

$4\,680 \text{ jours}/3 = 1\,560 \text{ jours}$  (toujours arrondi au jour supérieur).

$1\,560 \text{ jours}/360 = 4,33 \text{ ans}$ .

$4 \times 360 = 1\,440 \text{ jours}$ .

$1\,560 \text{ jours} - 1\,440 \text{ jours} = 120 \text{ jours}$ .

$120 \text{ jours}/30 = 4 \text{ mois}$ .

L'ancienneté reprise est donc de 4 ans et 4 mois.

L'intéressé est par conséquent reclassé au 3e échelon avec une ancienneté conservée d'un an et 4 mois, à la date du 1er janvier 2003.



Reprise des deux tiers de l'ancienneté au titre de 2004 :

L'ancienneté reprise au titre de 2004 s'ajoute à l'ancienneté reprise au titre de 2003.

$4\ 680 \text{ jours} \times (2/3) = 3\ 120 \text{ jours.}$

$3\ 120 \text{ jours}/360 = 8,66 \text{ ans.}$

$8 \times 360 = 2\ 880 \text{ jours.}$

$3\ 120 \text{ jours} - 2\ 880 \text{ jours} = 240 \text{ jours.}$

$240/30 = 8 \text{ mois.}$

L'ancienneté reprise est donc de 8 ans et 8 mois.

L'intéressé est par conséquent reclassé au 5e échelon avec une ancienneté conservée de un an et 8 mois, à la date du 1er janvier 2004.

Reprise de la totalité de l'ancienneté au titre de 2005 :

Compte du plafonnement au 8e échelon sans reprise d'ancienneté, l'intéressé est reclassé au 8e échelon auquel s'ajoutent 2 ans au titre du temps écoulé depuis le 1er janvier 2003, soit dans ce cas, un échelon (2 ans entre le 8e échelon et le 9e échelon).

L'intéressé est par conséquent reclassé au 9e échelon à la date du 1er janvier 2005.