



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

santé : personnel

Question écrite n° 45878

## Texte de la question

Le 8 juillet 2004, le ministère de la santé et de la protection sociale a déclaré se montrer favorable à une intégration des médecin-inspecteurs de santé publique (MISP) dans le corps des praticiens hospitaliers. S'il est probable que sur 460 postes de MISP, 160 ne seraient pas pourvus en raison d'un relatif manque d'attractivité au statut de médecin inspecteur, il n'en demeure pas moins que ce corps a déjà bénéficié de notables et récentes revalorisations. La dernière en date a été officialisée par la promulgation, le 29 septembre 2000, du décret n° 2000-956 modifiant le décret n° 91-1025 du 7 octobre 1991 relatif au statut particulier des médecins inspecteurs de santé publique. Toutefois, l'idée d'une revalorisation de ce corps pourrait être acceptable si elle venait à être opérée en simultané au bénéfice du corps de l'inspection de l'action sanitaire et sociale. En effet, il est impensable qu'une seule catégorie de cadres en charge des affaires sanitaires et sociales puisse bénéficier d'une telle attention de la part du gouvernement. De plus, la revalorisation statutaire, officialisée par la promulgation le 24 décembre 2002 du décret n° 2002-1569 portant statut particulier du corps de l'inspection de l'action sanitaire et sociale et modifiant le décret n° 97-157 du 20 février 1997 relatif aux emplois de directeur régional, de directeur départemental et de directeur adjoint des affaires sanitaires et sociales, a laissé ce petit corps de cadres de la fonction publique d'État sur un sentiment de déconsidération totale de la part de son propre employeur. Or il est bon de rappeler que ce corps assure toute l'organisation et le suivi administratif et financier des dossier de santé que peuvent porter les MISP au quotidien, et contribue aussi très largement à développer sur tout le territoire national la nécessaire culture de santé publique dont notre pays a besoin. Compte tenu de cette situation, et parce que l'un ne peut aller sans l'autre, et qu'il serait particulièrement injuste et dangereux de vouloir plus considérer l'un par rapport à l'autre, Mme Chantal Robin-Rodrigo demande donc à M. le ministre de la santé et de la protection sociale de lui indiquer s'il entend coupler la revalorisation statutaire prévue pour les médecins inspecteurs de santé publique à une nouvelle revalorisation statutaire au bénéfice du corps de l'inspection de l'action sanitaire et sociale.

## Texte de la réponse

Les dispositions statutaires relatives au corps de l'inspection de l'action sanitaire et sociale résultent du décret n° 2002-1569 du 24 décembre 2002. L'échelonnement indiciaire de ce corps a été fixé par l'arrêté du 24 décembre 2002. Ces textes, qui se sont substitués au décret n° 95-1156 du 2 novembre 1995 et à l'arrêté indiciaire du 2 novembre 1995, ont revalorisé la carrière du corps d'inspection des services déconcentrés des ministères sanitaires et sociaux de façon significative. Les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales sont devenus les inspecteurs de l'action sanitaire et sociale, ce changement d'appellation traduisant la reconnaissance du rôle imparti à ces fonctionnaires dans la mise en oeuvre des politiques de leurs ministères. Cette prise en compte a notamment donné lieu à : la redéfinition de leurs missions afin de mieux identifier les fonctions d'inspection, de contrôle, d'expertise, de mise en place et de pilotage des dispositifs relatifs aux politiques ministérielles ; l'allongement de la formation initiale avant titularisation de 12 à 18 mois ; une formation dite « formation d'adaptation à l'emploi », d'une durée de 6 mois, en rapport avec les fonctions exercées par l'agent sur le terrain, venant compléter cette formation de base. Leur carrière a été revalorisée en conséquence :

elle est désormais structurée en trois grades au lieu de quatre par fusion des première et deuxième classes du grade d'inspecteur principal ; l'échelonnement indiciaire d'élève inspecteur est passé de l'indice brut 340 à l'indice brut 380 ; le 1er grade d'inspecteur comporte 12 échelons : l'indice brut borne du 1er échelon est passé de 379 à 430 et l'indice brut terminal est passé de 780 à 821 ; le grade d'inspecteur principal comporte 9 échelons : l'indice brut borne du premier échelon du grade d'inspecteur principal est passé de 515 à 610 ; le 3e grade d'inspecteur hors classe (en remplacement du grade de chef de service) comporte 5 échelons - l'indice brut terminal est fixé à 1015 (au lieu de 985). Il est à noter que ce déroulement de carrière est plus favorable que celui des autres corps d'inspection des services déconcentrés de l'État qui restent alignés sur la catégorie A « type » (grade de base : IB 379-780 ; grade intermédiaire : IB 540-821 ; grade terminal : 864-966). Il n'est dès lors pas envisagé actuellement de nouvelles modifications statutaires. Il est précisé que le débouché naturel des inspecteurs de l'action sanitaire et sociale correspond aux emplois fonctionnels de direction des services déconcentrés des affaires sanitaires et sociales et qu'ils peuvent également intégrer le corps des administrateurs civils.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Chantal Robin-Rodrigo](#)

**Circonscription :** Hautes-Pyrénées (2<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 45878

**Rubrique :** Ministères et secrétariats d'état

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 10 août 2004, page 6203

**Réponse publiée le :** 23 novembre 2004, page 9284