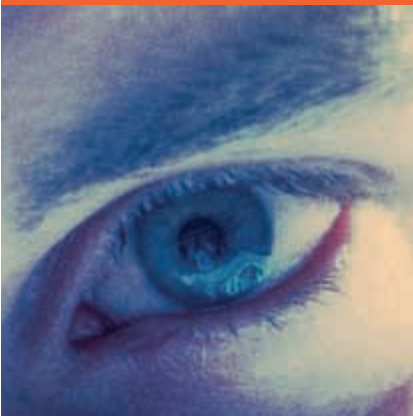




# reconnaître les cadres pour réussir la nouvelle gouvernance



Le projet du **snch**  
pour les cadres  
administratifs,  
de santé,  
sages-femmes  
et techniques





## faire entendre la cause des cadres



Depuis son origine, le **snch** a rassemblé des cadres hospitaliers qui partagent des valeurs centrées sur la défense du service public hospitalier, la promotion des métiers de cadres et une certaine éthique du management des professionnels de l'hôpital.

Au terme d'une longue évolution qui a accompagné celle de l'hôpital, le **snch** s'est ouvert à tous les cadres : administratifs, de santé et techniques. Désormais, ils composent la majeure partie des adhérents du **snch**.

L'actualité récente a été essentiellement centrée sur des dossiers transversaux à la suite des élections nationales.

Dernièrement, le ministère a signé avec quatre confédérations, au terme d'une longue négociation, un protocole centré sur les corps de catégorie C.

Au cours des négociations, le **snch** n'a eu de cesse que de défendre les cadres de catégories A et B de toutes filières avec trois objectifs principaux :

- doter nos établissements d'une colonne vertébrale managériale,
- faire reconnaître le « fait cadre »,
- revaloriser les statuts des cadres.

Le **snch** n'a pas signé ce protocole faute d'y trouver ce que les cadres sont légitimes à revendiquer.

Le **snch** est plus que jamais déterminé à promouvoir le fait cadre à l'hôpital, à soutenir des plateformes statutaires ambitieuses et à assurer la défense individuelle des cadres.

Le projet du **snch** s'articule autour d'objectifs qui ne concernent que les cadres :

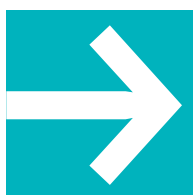
- acter le fait cadre à l'hôpital,
- replacer les cadres au cœur des réformes,
- reconnaître et donner aux cadres des raisons de se sentir motivés,
- passer d'une logique de statut à une logique de métiers,
- favoriser l'autonomie et l'exercice de la responsabilité,
- défendre une ambition statutaire pour chaque cadre.

Le projet du **snch** s'appuie sur un constat et propose des axes d'amélioration pour les cadres.

**Le snch est le syndicat de tous les cadres  
et seulement des cadres.**

Bien cordialement.

Philippe El Saïr



## le constat du **snch** les cadres au cœur du changement 3

- Les cadres largement négligés dans le protocole  
Fonction publique hospitalière 4
- L'encadrement occulté de la gouvernance 5
- Les métiers des cadres impactés par  
la modernisation de la fonction publique 5
- La gestion des cadres : des statuts archaïques,  
prisonniers des règles interfonction publique  
et en retard sur l'évolution des responsabilités 6
- Les écoles de formation paramédicale  
à la veille d'une profonde mutation 6



## les propositions du **snch** pour l'ensemble des cadres 7

### fiche n° 1 repenser les métiers 8

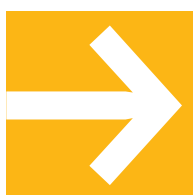
- Affirmer le fait cadre
- Replacer les cadres au cœur de la gouvernance

### fiche n° 2 moderniser la gestion des carrières 9

- Une gestion fluide
  - Pour les attachés d'administration hospitalière  
et les cadres administratifs hospitaliers
  - Pour les cadres de santé et sages-femmes
  - Pour les ingénieurs et cadres techniques
  - Pour les cadres de toutes filières
- Une évaluation dynamique

### fiche n° 3 améliorer l'attractivité des métiers 10

- Assouplir les comptes épargne temps
- Revoir les retraites



## les propositions du **snch** pour chaque filière de cadres 11

### fiche n° 1 cadres administratifs 12

- Adjoints des cadres :  
reconnaître les responsabilités  
des cadres administratifs hospitaliers
- Attachés d'administration hospitalière :  
faire face au défi démographique

### fiche n° 2 cadres de santé, sages-femmes et directeurs de soins 14

- Cadres de santé et sages-femmes :  
prendre acte des spécificités des métiers de cadre
- Directeurs de soins : les resituer à leur juste place

### fiche n° 3 ingénieurs et techniciens supérieurs hospitaliers 16

- Ingénieurs hospitaliers :  
l'égalité avec les autres fonctions publiques
- Techniciens supérieurs hospitaliers :  
reconnaître le professionnalisme des techniciens

# le constat du **snch** les cadres au cœur du changement



Le **snch** a été acteur des réformes récentes : plan Hôpital 2007, nouvelle gouvernance et réforme du financement de l'hôpital.

**Notre objectif a toujours été double** : d'une part, adapter le service public hospitalier aux besoins de la population en tenant compte de toutes les évolutions, technologies médicales, sociétales, métiers, et, d'autre part, faire évoluer les statuts des professionnels de toutes les catégories qui exercent à l'hôpital.

**Aujourd'hui le constat du snch est sévère** : alors que les réformes engagées sont les plus importantes depuis vingt ans, alors que ces réformes ne peuvent réussir sans les cadres, les statuts des cadres n'ont toujours pas été adaptés.

Les cadres sont la cheville ouvrière du changement, leurs métiers évoluent, leurs repères sont modifiés, mais ils demeurent toujours en attente d'une véritable **reconnaissance et de statuts modernes**.



# le constat du **snch**



## Les cadres largement négligés dans le protocole Fonction publique hospitalière d'octobre 2006

Lors des négociations d'octobre 2006, le **snch** a défendu les cadres hospitaliers, le plus souvent contre les autres organisations syndicales, et présenté des propositions avec plusieurs objectifs :

- **faire reconnaître le fait cadre** à l'hôpital,
- **valoriser les nouvelles responsabilités** des cadres, apparues avec la réforme de la gouvernance,
- **moderniser la gestion** des cadres hospitaliers,
- **rattraper les retards statutaires** des cadres administratifs, soignants et techniques.



Le **snch** n'a pas signé ce protocole conclu entre le ministre de la Santé et quatre confédérations syndicales car il ne porte pas reconnaissance des cadres sur plusieurs points majeurs :

- **absence de collègues cadres.** Les autres organisations syndicales se sont opposées à leur création même à titre expérimental,
- **absence de CAP cadres.** Les confédérations syndicales traditionnelles ont lutté contre la création de commissions administratives paritaires nationales pour les directeurs de soins et les ingénieurs. Le **snch** s'est aussi battu pour créer des commissions administratives paritaires régionales pour les attachés d'administration hospitalière et les cadres supérieurs de santé et sages-femmes,
- **absence de reconnaissance statutaire pour les adjoints des cadres hospitaliers,** grands oubliés de toutes les réformes statutaires,
- **absence de prise en compte de la nécessité de revoir en urgence la problématique du choix de poste** pour les attachés ainsi que leur formation d'adaptation à l'emploi,
- **Insuffisance de la valorisation** des responsabilités des cadres qui assistent les médecins responsables de pôles.

« Le **snch** n'est ni un syndicat d'opposition systématique, ni un syndicat dont la signature est acquise. Le **snch** est un syndicat de propositions qui assume ses positions, recherche la négociation mais ne confond pas compromis et compromission. »



## L'encadrement occulté dans la réforme de la gouvernance

En omettant de définir la place et le rôle de l'encadrement, l'ordonnance sur la réforme de la gouvernance pose un problème de cohérence dans l'ensemble de la filière cadre à l'hôpital.

De plus, cette réforme modifie les repères hiérarchiques et fonctionnels des cadres de santé et administratifs au sein des pôles.

■ En modifiant le périmètre d'action des cadres, la gouvernance modifie **la répartition de leurs responsabilités** et interroge les relations au sein de l'encadrement.

- **La définition des champs de compétence** des cadres administratifs et des cadres de santé au sein des pôles reste à préciser.
- La gouvernance pose le problème des cadres supérieurs sur **des missions transversales**.
- **L'articulation des missions** des directeurs de soins avec celles des cadres supérieurs de pôles pose question.
- **Le rôle et la place des directeurs de soins** au sein de l'équipe de direction sont fragilisés.

« Pour le snch, la modernisation de l'hôpital public se conjugue avec l'adaptation des métiers et la reconnaissance des responsabilités. »



## Les métiers des cadres impactés par la modernisation de la fonction publique

La politique des pouvoirs publics, dans les trois fonctions publiques, est orientée vers une nouvelle forme de promotion qui renouvelle l'accès aux diplômes et aux emplois. Il s'agit de prendre en compte une partie de l'expérience professionnelle dans les concours et formations. Le **snch** accompagne cette réforme et participe aux groupes de travail institués par le ministère. Notre exigence est forte : ne rien céder sur la qualification des professionnels formés par ces nouveaux dispositifs.

Pour les mêmes raisons, le **snch** est à la pointe de la défense des professionnels qui revendiquent une reconnaissance de la formation dans le dispositif LMD.

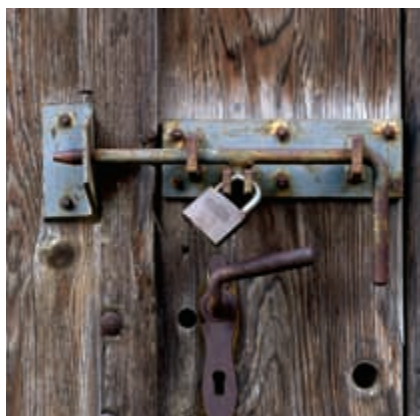
- **La valorisation des acquis de l'expérience** (VAE) impacte l'exercice et la formation des soignants.
- **Le dispositif licence-maîtrise-doctorat** s'appliquera aux formations des paramédicaux.
- **La reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle** (RAEP) sera prise en compte dans les concours administratifs.

« Le snch veut garantir la qualité des formations indispensable à une juste reconnaissance des cadres hospitaliers. »

# le constat du **snch**



## La gestion des cadres : des statuts archaïques, prisonniers des règles interfonction publique et en retard sur l'évolution des responsabilités



### Les statuts sont archaïques

- Le statut des adjoints des cadres hospitaliers est archaïque et choquant et ne reflète plus les responsabilités que ces derniers assument.
- La problématique du choix de postes des lauréats du concours d'attaché entraîne une diminution préoccupante du nombre de postes mis au concours.
- La formation d'adaptation à l'emploi des attachés après titularisation est inadaptée et génère des difficultés pour les établissements qui en assument les coûts. Elle est préjudiciable, dès lors qu'elle n'est pas effectuée, à la promotion des attachés au principalat.
- Les statuts des cadres de santé, des cadres sages-femmes et des directeurs de soins ne sont plus attractifs. Leur retard sur l'évolution récente des responsabilités assumées et leur comparaison avec d'autres statuts deviennent un frein à la promotion et à la motivation.
- Le statut des ingénieurs, bien qu'ayant évolué avec le protocole d'octobre 2006, est encore en retard sur ceux des deux autres fonctions publiques. Il reste fondé sur une architecture archaïque avec quatre grades et des concours pour accéder à des promotions de grade. Il ne prend pas en compte les spécificités des métiers de l'ingénierie hospitalière.
- La multiplication parfois disproportionnée des contractuels dans toutes les filières est un indice majeur de la dégradation de la situation des cadres.

« Pour le snch, les menaces sur les statuts sont aussi une menace sur l'hôpital public. »

### Les responsabilités ne sont pas prises en compte

- Les métiers de l'encadrement ne sont plus attractifs pour les personnels paramédicaux.
- Les métiers de la gestion et les fonctions techniques sont mal valorisés.
- Le déficit de formation aux nouvelles responsabilités en lien avec la réforme de la gouvernance génère de l'inquiétude.
- La progression de carrière basée sur la promotion à l'ancienneté démobilise les cadres les plus motivés et les plus dynamiques.
- Le système de notation et de primes nivelle les performances et n'incite pas à prendre des responsabilités.

« Pour le snch, une gestion des cadres souple et dynamique est garante de bonnes conditions d'évolution et de motivation des professionnels. »



## Les écoles de formation paramédicale à la veille d'une profonde mutation

La décentralisation des écoles et les réformes pédagogiques impactent l'organisation et la gestion des IFSI et des IFCS.

- La régionalisation risque d'introduire des contraintes institutionnelles, organisationnelles ou financières de nature à pervertir les valeurs qu'incarnent les enseignants. Les risques portent sur l'organisation des études, la conception pédagogique et le rôle historique de promotion professionnelle des instituts.
- La VAE ou le LMD impacteront les organisations et le fonctionnement des IFSI et des IFCS.
- L'agrément des directrices d'IFSI est ressenti comme une possibilité donnée aux conseils régionaux de remettre en cause leurs nominations.

« Le snch est attentif à la qualité de la formation des personnels paramédicaux. Le snch est attaché au maintien dans le titre IV des personnels des IFSI. »

# les propositions du snch pour l'ensemble des cadres

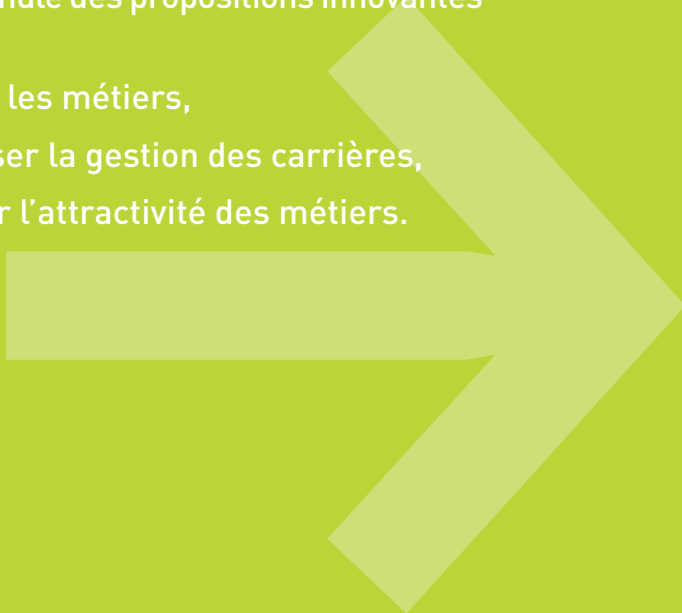


Le **snch** pose le constat que **les carrières de cadres** à l'hôpital sont de moins en moins attractives. **Les spécificités des métiers** perdent de leur importance et **la reconnaissance de la fonction** cadres n'est pas en adéquation avec les responsabilités exercées.

L'importance des cadres pour la réussite des réformes est plus que jamais d'actualité.

Le **snch** formule des propositions innovantes pour :

- repenser les métiers,
- moderniser la gestion des carrières,
- améliorer l'attractivité des métiers.



## fiche 1 repenser les métiers



### Affirmer le fait cadre

L'ordonnance du 2 mai 2005 portant simplification du régime des hôpitaux fait apparaître pour la première fois dans la loi, à la demande du **snch**, la notion de « cadres » en référence à la fonction d'encadrement à l'hôpital.

Au cours des négociations préalables au protocole d'octobre 2006, le **snch** a revendiqué la reconnaissance du « fait cadre » à l'hôpital.

#### Le **snch** demande :

- la création de collèges cadres à l'hôpital, élément essentiel de l'amélioration du dialogue social à l'hôpital et de reconnaissance de la fonction cadre,
- la création de commissions paritaires nationales pour les directeurs des soins et les ingénieurs,
- qu'à l'instar des commissions n° 1 et n° 3 réservées à l'encadrement technique et à l'encadrement administratif, la commission n° 2 soit réservée aux corps d'encadrement paramédicaux.

« Pour le **snch**, la reconnaissance du fait cadre est une priorité absolue. »



### Replacer les cadres au cœur de la gouvernance

Le **snch** s'est engagé dans les réformes de l'hôpital public avec la volonté de le doter d'outils de management de nature à accroître sa souplesse et sa réactivité.

L'ordonnance sur la gouvernance, qui reste un texte de compromis entre des acteurs nombreux aux intérêts contradictoires, n'est pas optimale. La réussite de sa mise en œuvre passera par les cadres.

- La mise en place des pôles a montré les difficultés à articuler les fonctions respectives des cadres administratifs référents de pôles et des cadres supérieurs de pôles. De plus, des interrogations émergent dans la chaîne d'autorité entre autorité hiérarchique et autorité fonctionnelle.
- Le resserrement des organisations autour des pôles a redistribué les cartes au sein de l'encadrement. Des fonctions transversales sont confiées aux cadres qui ne sont pas assistants des responsables de pôles afin que l'ensemble des missions d'encadrement puissent être assurées. Dès lors se pose la question de leur reconnaissance.

- Les directeurs de soins voient leur champ de compétence mis en cause tant par le bas que par le haut. En témoignent l'articulation avec les cadres supérieurs dont les fonctions prennent de « l'épaisseur » et l'aspiration des directeurs de soins à faire partie du conseil exécutif.

#### Le **snch** demande une remise à plat des fonctions de la filière cadre.

- Les premières créations de conseils de pôles ont mis en lumière des difficultés vécues de façon parfois aiguë par les cadres. Nombre de problèmes ont été soulevés sans que toutes les situations aient trouvé des solutions totalement satisfaisantes.

#### Le **snch** demande le respect des principes d'équité et de transparence des procédures de choix et de nomination des cadres.

- La mise en œuvre des nouvelles organisations a montré la nécessité que les cadres soient formés, responsabilisés et respectés. C'est le prix de la motivation, c'est aussi celui de la réussite.



« Le **snch** affirme la nécessité d'une adaptation de la formation des cadres. »

# l'ensemble des cadres

## fiche 2 moderniser la gestion des carrières

La modernisation de la gestion des cadres passe par des mécanismes qui facilitent les mobilités, les promotions et qui valorisent l'implication.



### Une gestion fluide

La formation et les règles de promotion et de mobilité sont des éléments majeurs d'une gestion fluide de l'encadrement.

#### **Pour les attachés d'administration hospitalière et les « cadres administratifs hospitaliers »**

- La modernisation des règles de publication des postes via Internet.
- Le respect de l'accès au principalat afin d'atteindre le quota de 30 % prévu par les textes.
- Une affectation pour les lauréats du concours qui garantisse un véritable choix entre le recruteur et le candidat.
- Une formation repensée avec spécialisation en fin de cycle.
- La mise en place des cycles préparatoires au concours d'attaché.
- Un meilleur accès au corps des attachés pour les « cadres administratifs hospitaliers ».
- L'effectivité des passerelles vers les autres fonctions publiques.

#### **Pour les cadres de santé et cadres sages-femmes**

- L'EHESP au centre du dispositif de formation des cadres avec un rôle de conception en matière d'ingénierie pédagogique et de coordination des IFCS.

- L'ouverture du corps de cadre de santé par concours externe (jusqu'à 30 % des postes selon les besoins).
- Un véritable statut de cadres et d'acteurs de la gouvernance pour les cadres sages-femmes en leur permettant d'accéder aux IFCS.
- Le repositionnement de la formation des directeurs de soins en l'articulant avec celle des cadres qui assistent les chefs de pôle et en tenant compte de leur rôle dans la qualité des prestations, l'évaluation des pratiques professionnelles et le management des équipes.
- L'instauration d'un concours unique pour l'accès au corps des directeurs de soins avec suppression des filières.
- La gestion des carrières des directeurs de soins par le Centre national de gestion.

#### **Pour les ingénieurs et les cadres techniques**

- Une formation d'adaptation à l'emploi recentrée sur la culture et le management hospitalier pour les ingénieurs.
- Une gestion des carrières des ingénieurs assurée par le Centre national de gestion.

#### **Pour les cadres de toutes les filières**

- Une formation pluri catégorielle des cadres centrée sur leur rôle dans les pôles et sur les réformes hospitalières.

« Pour le snch, l'EHESP et le Centre national de gestion doivent devenir deux acteurs majeurs de l'adaptation permanente de l'hôpital à l'évolution de son environnement. »



### Une évaluation dynamique

Le snch défend de longue date l'instauration d'un nouveau modèle d'évaluation se substituant à la notation.

Le snch demande une évaluation professionnalisée des cadres basée sur la rédaction de fiches de poste, la négociation d'objectifs atteignables et la mesure des résultats.

« Le snch demande un système de primes revalorisé, attractif et dynamisant avec une part fixe liée au poste et une part variable qui valorise la prise de responsabilités et l'expertise. »

## fiche 3 améliorer l'attractivité des métiers



### Assouplir les comptes épargne temps

Les cadres accumulent sur leur compte épargne temps, leurs jours de RTT témoignant ainsi de leur implication dans les établissements. L'application des 35 heures est difficile pour les cadres hospitaliers dans un contexte où les réformes sont multiples.



**Le snch demande** un mécanisme souple et personnalisé de valorisation des jours accumulés sur les CET avec, au choix du cadre, la possibilité de :

- paiement des jours accumulés,
- transformation des jours en points pour la retraite,
- autorisation du temps partiel et utilisation du CET en fonction des besoins,
- départs en retraite progressifs,
- transmission aux ayants droit.

« Pour le snch, il s'agit de permettre, à ceux qui le souhaitent, la rémunération à leur vraie valeur des jours accumulés sur les CET. »



### Revoir les retraites

Une part importante de la rémunération des cadres hospitaliers est constituée de primes, celles-ci n'étant que très partiellement prises en compte dans le calcul des pensions.

Le **snch** demande la prise en compte des spécificités des métiers hospitaliers et de leur régime indemnitaire dans les modalités de détermination des droits à la retraite.

Le **snch** demande qu'à l'occasion du débat sur les retraites en 2008, le régime indemnitaire des cadres hospitaliers soit intégré dans le calcul des pensions.

« Pour le snch, il serait injuste que les professions les plus modernes quant à leur mode de rémunération soient pénalisées au moment de la retraite. »

# les propositions du snch pour chaque filière des cadres

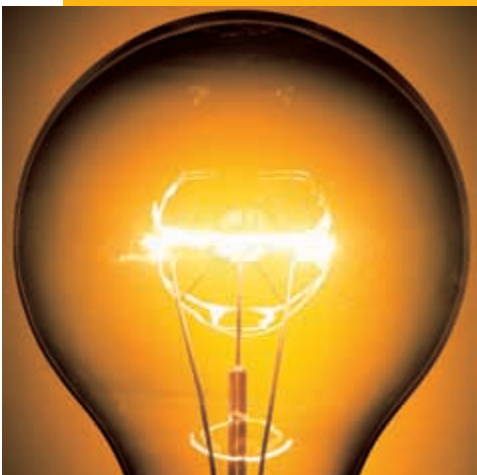


Les statuts des cadres sont inchangés depuis parfois de très longues années alors que **les métiers ont profondément évolué.**

La réforme de la gouvernance crée pour les cadres **des responsabilités** plus importantes et des périmètres d'action étendus.

La réussite de cette réforme passe par les cadres. Ils doivent être **reconnus à leur juste valeur.**

**Des statuts motivants** avec un régime de prime qui valorise l'engagement professionnel et les résultats doivent être mis en œuvre.



# les propositions du **snch** pour

## fiche 1 les cadres administratifs



### Adjoints des cadres : reconnaître les responsabilités des « cadres administratifs hospitaliers »

Le **snch** a dénoncé l'injustice faite aux cadres administratifs hospitaliers. Un statut dont l'architecture date de 1970, un régime de prime insuffisant, injuste

et qui ne touche qu'une petite partie du corps.

Le protocole du 19 octobre 2006 ne résout rien. Il augmente l'injustice.

**Le snch demande pour les adjoints des cadres un véritable statut, totalement nouveau, à la hauteur de leurs attentes comportant :**

- le changement d'intitulé du corps des ACH en celui de « cadres administratifs hospitaliers »,
- un recrutement à bac + 2 avec reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle pour les candidats internes,
- la création d'un nouveau corps en un grade sensiblement revalorisé :
  - le nouveau corps en deux classes garantira une carrière linéaire,
  - le rééchelonnement indiciaire en CII revalorisera les rémunérations avec des indices permettant d'atteindre l'indice brut 638,
- la création de cycles préparatoires à l'EHESP au concours d'AAH,
- l'élargissement de l'accès au corps des attachés en portant à 40% le quota d'adjoints des cadres dans la liste d'aptitude et en supprimant l'âge plancher.



**« Le snch réclame la reconnaissance et la valorisation de la fonction d'encadrement des adjoints des cadres hospitaliers. »**

# chaque filière de cadres

## → Attachés d'administration hospitalière : faire face au défi démographique

Devant la menace que fait peser la démographie très défavorable sur le corps des attachés, il est urgent de prendre des mesures afin de rendre leurs carrières attractives. Un choix de poste mutuel et concerté entre le chef d'établissement et l'attaché en fin de formation sera gage d'une augmentation du nombre de postes offerts au concours par les établissements.

Le statut des attachés a fait l'objet d'un toilettage très insuffisant dans le protocole d'octobre 2006 avec la fusion des deux grades du principalat.

Le **snch** a fait valoir que dans un avenir proche les attachés auront vocation à occuper des postes d'adjoints laissés vacants par les directeurs d'hôpital dont le nombre diminuera prochainement. Cette perspective de responsabilités nouvelles doit être traduite dans les statuts.

### **Le snch demande une remise à plat du concours et de la formation au sein d'une véritable filière de cadres administratifs au sein de l'EHESP :**

- Revoir les modalités de concours en élargissant les options afin d'ouvrir la carrière administrative à de nouvelles spécialités.
- Repenser la maquette de formation d'adaptation à l'emploi d'attaché avec une durée d'un an en qualité de stagiaire à l'EHESP.
- Créer des modules de spécialisation en fin de scolarité afin de répondre aux demandes de nouvelles compétences que la réforme de la gouvernance fait apparaître.
- Organiser le choix de poste avant la période de spécialisation afin de faire correspondre les aptitudes des postulants en termes d'orientation professionnelle et leurs souhaits en termes de choix d'établissement.



### **Le snch réaffirme qu'il faut revoir le niveau de rémunération et l'accès à la promotion afin de situer ce corps à sa véritable place. Le snch demande :**

- un véritable accès au principalat respecté pour 30 % du corps,
- la création de l'échelon fonctionnel avec l'accès à la hors échelle A,
- l'élargissement des passerelles vers les corps de direction,
- l'intégration des contractuels avec des modalités attractives.

**« Pour le snch, ne pas traiter le problème démographique du corps des attachés revient à amputer une partie des équipes dirigeantes. »**

# les propositions du **snch** pour

## fiche 2

# les cadres de santé, les cadres **sages-femmes** et les **directeurs de**



## Cadres de santé et sages-femmes prendre acte des spécificités des métiers de cadres

La gouvernance a brouillé les repères. L'absence d'indications précises dans les textes sur la place et les responsabilités des cadres génère un trouble chez les professionnels. Pour autant, sans les cadres dans les conseils et bureaux de pôles, qui serait en charge de la qua-

lité des soins et de l'adaptation des réponses aux besoins des patients ?

Les nouvelles missions des cadres supérieurs en position de responsabilité dans les pôles, interrogent la notion d'autorité hiérarchique.



**Les cadres supérieurs en position sur des missions transversales ont toute leur place à l'hôpital pour assurer de meilleures prestations aux patients.**

### **Le snch demande :**

- une valorisation des responsabilités prises par les cadres supérieurs qui assistent les responsables de pôle à hauteur de 300 € par mois,
- une valorisation des cadres supérieurs qui occupent des missions transversales,
- le réajustement des statuts de cadre de santé et de cadre sage-femme :
  - fusion des corps de cadre de santé et cadre supérieur de santé en un corps unique en deux classes : cadre de santé de classe normale et cadre de santé de classe supérieure,
  - linéarité de la carrière de cadre de santé (suppression du concours entre les deux classes),
  - nouvel échelonnement indiciaire (IB 558-966),
  - revalorisation des primes des cadres de santé et sages-femmes : (6 000 € de part fixe et 5 000 € de part variable ; jusqu'à 9 000 € de part variable pour les cadres de classe supérieure qui assistent les chefs de pôle),
- réviser l'échelonnement indiciaire (IB 558-1015) et les primes des cadres sages-femmes selon les mêmes modalités que pour les cadres de santé.

**« Pour le snch, la nouvelle gouvernance doit permettre de revaloriser les métiers de management. »**

# chaque filière de cadres

## soins



### Directeurs de soins les resituer à leur juste place

Les fonctions des directeurs de soins sont profondément modifiées. La réforme de la gouvernance a déplacé les lignes. Les cadres supérieurs qui assistent les médecins responsables de pôles voient leur champ de compétence et leur périmètre de responsabilités s'étendre. Les textes sur le conseil exécutif n'ont pas permis aux directeurs de soins d'être membre de droit. Les directeurs de soins ont vocation à faire partie du Conseils Exécutifs.

#### Le snch demande :

- un véritable statut de cadre de direction pour les directeurs et coordonnateurs de soins,
- un nouvel échelonnement indiciaire (IB 650 à HEA),
- la création d'un emploi fonctionnel en HEB pour les coordonnateurs de soins,
- la revalorisation des primes :
  - directeurs de soins, part fixe 9 000 €, part variable 9 000 €,
  - coordonnateurs de soins, part fixe 12 000 €, part variable 10 000 €.

« Pour le snch, un service public moderne a besoin d'un encadrement soignant fort et reconnu. »



# les propositions du **snch** pour

## fiche 3

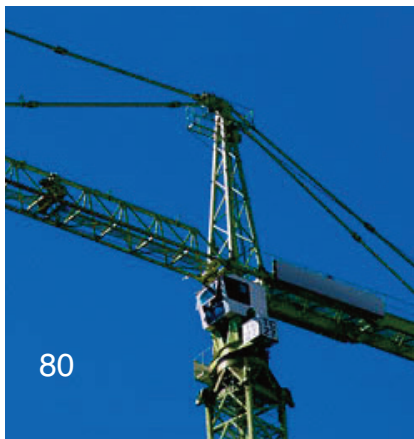
# les ingénieurs et les techniciens supérieurs



## Ingénieurs hospitaliers : l'égalité avec les deux autres fonctions publiques

Le **snch** a participé aux négociations fonction publique hospitalière avec la volonté de transposer les statuts d'ingénieurs des fonctions publiques d'État et territoriale dans la fonction publique hospitalière. L'obtention d'un nombre important de postes en hors échelle B est une avancée qui ne clôt pas le dossier.

Les ingénieurs ont de lourdes responsabilités : direction de la filière technique ou gestion d'un service technique. Ils exercent leurs fonctions dans de nombreuses spécialités de l'ingénierie, de l'architecture, de l'urbanisme, du biomédical, de l'environnement, de l'informatique...



### Le **snch** demande :

- la reconnaissance à leur juste place des ingénieurs hospitaliers au sein des équipes de direction,
- une formation au sein de l'EHESP repensée comme un outil d'imprégnation de la culture hospitalière aux côtés des directeurs et des praticiens hospitaliers dans le cadre de l'Institut du management de l'EHESP,
- des statuts d'ingénieurs qui reflètent leurs hauts niveaux de responsabilité tant technique que managériale :
  - augmentation du nombre de postes donnant accès à la hors échelle B,
  - création du grade de directeur technique,
  - linéarité des carrières,
  - intégration des ingénieurs sous statut local dans un statut national,
  - véritable choix pour les contractuels entre leur statut et l'intégration dans des statuts nationaux.

**« Pour le snch, la juste et nécessaire reconnaissance de l'ingénierie à l'hôpital public, gage de son évolution et de sa capacité à résister au secteur privé, passe par la reconnaissance des professionnels qui animent cette filière. »**

# chaque filière de cadres

## hospitaliers



### Techniciens supérieurs hospitaliers : reconnaître le professionnalisme des techniciens

Les techniciens supérieurs hospitaliers sont des professionnels à haut niveau de qualification. Ils interviennent dans de nombreux domaines.

La réforme de la gouvernance interpelle l'encadrement technique au même titre que les autres cadres.

Les techniciens supérieurs hospitaliers ont de véritables responsabilités managériales et demandent à être reconnus comme cadres et cadres supérieurs à part entière.

Le **snch** rappelle la volonté des techniciens supérieurs hospitaliers de participer avec professionnalisme, aux côtés des directeurs et des ingénieurs, à un service de qualité.



#### Le **snch** demande :

- l'équité dans le déroulement des carrières à travers des carrières linéaires,
- une amélioration de l'attractivité des carrières techniques via un rééchelonnement indiciaire et la révision des conditions d'accès aux grades supérieurs.

Pour le **snch**, la formation continue et la mise en œuvre d'un réseau scientifique et technique mutualisant les connaissances et ouvert à tous les établissements hospitaliers seront source de revalorisation de l'image des techniciens supérieurs.

« Pour le **snch**, l'hôpital public ne peut se moderniser qu'en s'appuyant sur des professionnels bien formés et valorisés. »



syndicat national des cadres hospitaliers

**Délégation nationale**

1, place du parvis Notre-Dame - 75181 Paris Cedex 04  
Tél. : 01 42 34 81 01 ou 01 46 34 14 23 - Fax : 01 43 26 86 98

**E-mail : [snch@wanadoo.fr](mailto:snch@wanadoo.fr) - Site : [www.snch.fr](http://www.snch.fr)**