

# Managers de santé

LE MAGAZINE DES DIRECTEURS, MÉDECINS,  
CADRES ET INGÉNIEURS HOSPITALIERS

N° 120

PRINTEMPS 2024

**SMPS**<sup>+</sup>  
MANAGEURS PUBLICS DE SANTÉ

**SPÉCIAL CONGRÈS 2023 :**  
**RETOUR SUR LE 75<sup>È</sup> CONGRÈS**  
**NATIONAL DU SMPS**

**FICHE TECHNIQUE**

Le régime de la garde et de l'astreinte  
des personnels non médicaux  
dans la FPH

*p.18*

**RIFSEEP**

Un point sur le cadre du futur régime  
indemnitare de la FPH

*p.22*

**ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE**

La loi du 19 juillet 2023  
en pratique

*p.26*





01

**Edito** – Le mot du Président

p.04

---



02

**Congrès SMPS 2023** – Retour sur le Congrès du SMPS des 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2023

p.06

---



03

**Santexpo** – Retrouver les élus et l'équipe du SMPS les 21, 22 et 23 mai 2024

p.17

---



04

**Fiche Technique** – Les gardes et astreintes pour les managers de santé

p.18

---

05



**RIFSEEP** – Un point sur le cadre du futur régime indemnitaire de la FPH

p.22

---

06



**Loi du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique**

– Quelles conséquences pour la FPH ?

p.26

---

07



**Adhésion**

p.30

---



Président du SMPS

## Jérôme Goeminne

Le mot du Président

# EDITO

**Chères adhérentes,  
chers adhérents,**

**chères collègues,  
chers collègues,**

Après un hiver marqué par la pause des négociations statutaires en raison des remaniements ministériels, le printemps s'annonce décisif pour les managers publics de santé soutenus par le SMPS.

En effet, comme nous avons pu le souligner dans nos différents communiqués, si le SMPS se réjouit des nominations de Mme Catherine Vautrin, de M. Frédéric Valletoux, de Mme Fadila Khattabi et de la reconduction de M. Stanislas Guerini, il n'en demeure pas moins que les attentes sont grandes quant aux évolutions statutaires pour nos corps.

Si nous comprenons que le temps politique puisse infléchir l'action des ministères, nos établissements, eux, ne s'arrêtent jamais et les ma-

nageurs de santé attendent depuis trop longtemps les avancées qu'ils méritent. Mais chaque jour qui passe est un jour perdu :

- Pour les directeurs d'hôpital, pour lesquels le SMPS appelle à la transposition réelle de leur statut sur celui des administrateurs de l'État, en prenant en compte tant le niveau de nos responsabilités et les contraintes liées à la continuité des fonctions de direction. Cela fait maintenant plus d'un an que les travaux de négociations ont commencé et les arbitrages au plus niveau tardent encore à venir. Cette situation ne peut plus durer.
- Pour les directeurs d'établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux, pour qui le SMPS attend toujours que les mesures de revalorisation promises les ancrent, enfin, dans la Haute fonction publique, et permettent enfin leur alignement sur les DH. Il est également plus qu'urgent

## « Si nous comprenons que le temps politique puisse infléchir l'action des ministères, nos établissements, eux, ne s'arrêtent jamais »

de trouver des voies d'attractivité nouvelles, et à ce titre les futurs GTSMS sont une piste à suivre.

- Pour les directeurs des soins, car si leur statut a pu bénéficier d'une certaine revalorisation grâce au Ségur, des anomalies subsistent et il convient de les corriger rapidement. Anomalies par rapport à la grille des cadres supérieurs de santé, avec des chevauchements qui n'incitent pas à devenir DS, anomalies sur le nombre d'emplois fonctionnels qui ne correspond plus à la dimension territoriale de nos établissements; le SMPS continue de demander un réajustement des grilles pour les DS alignées sur celles des DH. Anomalies enfin sur le régime indemnitaire qui place les DS bien en deçà de celui des DH, pour des responsabilités au moins équivalentes au sein des équipes de direction.
- Pour les ingénieurs hospitaliers, le travail conjoint de l'UNSA et du

SMPS a permis un alignement historique et acquis de haute lutte ! Il reste néanmoins à obtenir désormais un régime indemnitaire similaire

- Pour les cadres de la filière soignante, le SMPS sera vigilant dans les mois à venir quant aux conditions de bascule dans le système de RIFSEEP dans le cadre de la réforme de la fonction publique, dont le vote est repoussé au dernier semestre de cette année.
- Enfin, pour les AAH et les cadres administratifs dont la situation est aujourd'hui une des plus dégradées de toute la FPH. Les décalages de rémunérations qui s'accroissent avec leurs homologues de l'Etat et de la territoriale imposent une remise à plat complète de leur statut, ne serait-ce qu'au regard de leurs responsabilités managériales

Dans l'attente des prochains échanges

avec nos ministères de tutelle, l'actualité du SMPS reste riche d'événements entre les réunions régionales et les trois jours de SantExpo à Porte de Versailles au mois de mai. L'événement sera l'occasion pour chacun d'entre vous de nous faire part de vos préoccupations, vos attentes et vos fiertés. Nous nous attacherons à porter votre parole auprès de nos tutelles pour faire avancer la cause des manageurs publics de santé.

**Nous vous donnons rendez-vous les 21, 22 et 23 mai prochains à la Porte de Versailles au stand G39 en espérant vous voir très nombreux.**

Le Président du SMPS,  
Jérôme GOEMINNE

# MERCI !



## Retour sur le Congrès du SMPS des 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2023 :

**LES TEMPS À RETROUVER,  
LES MANAGEURS DE SANTÉ À  
L'ÉPREUVE DU TEMPS**

Le 75<sup>ème</sup> Congrès national du SMPS qui s'est tenu les 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2023 a été l'occasion de réunir près de 200 participants au Cloud Business Center à Paris et d'affirmer une fois encore la dynamique de renforcement du SMPS. A travers ces deux jours d'échanges et de convivialité entre

pairs et collègues nous avons pu revenir sur nos métiers, nos conditions d'exercice et plus globalement sur l'avenir de notre système de santé sous le prisme du thème de cette édition 2023 du Congrès : le temps.

Notion volontairement plurielle, le thème du temps nous a permis

d'aborder le rôle du manager et son contexte tant personnel que professionnel avec des intervenants de très grande qualité, certains travaillant dans nos établissements, d'autres issus d'horizons variés permettant les comparaisons et les regards croisés.



L'ensemble des actes et des vidéos du Congrès sont disponibles directement sur notre site en scannant les QR code suivants :

[Actes du Congrès – sur www.smpsante.fr](http://www.smpsante.fr)

[Les vidéos du Congrès – sur Youtube](#)



C'est également au cours de ce Congrès national qu'ont été proclamés les résultats du vote pour le renouvellement du Bureau national du SMPS qui s'est déroulé tout au long du mois de novembre 2024.

La liste « Engagement, Efficacité, Proximité » portée par Jérôme Goeminne à la tête d'une équipe renouvelée a ainsi rassemblé près de 96% des suffrages exprimés.

 17   Nadia PEOC'H SN DS   CHU Toulouse	 7   Sébastien RETIF VP CS   APHP	 2   Diane PETTER Présidente Déléguée GHT Yvelines Nord	 4   Marie-Cécile DARMOIS VP D35   Crépy-en-Valois	 8   Jean-Marc NOVAK VP IH   EPSM Toulouse	 3   Nicolas SALVI VP DH   CH Valenciennes	 19   Frédéric MOUCHON SN DS   CH Valvert
 16   Serge MORARD SN D35   CH Saint-Nazaire	 6   Clément PINEAU VP AAH   CHU Angers	 1   Jérôme GOEMINNE Président   GHEF	 5   Céline LAROCHE VP DS   GHT Cœur Grand Est	 13   Elisabeth MAASSOULI SN CS   APHP		
 15   Clément TRIBALLEAU SN DH   CHU Angers	 14   Didier GARCIA SN IH   CH Toulon	 10   Joan PASQUIER SN D35   EHPAD Pont-sur-Yonne et Villeblevin	 11   Valérie CORRE SN DS   HC Lyon	 9   Catherine LATGER SN DH   CH Compiègne	 12   Ingrid POIREE SN AAH   CH Agen Nerac	 18   Lucie ALBAGNAC-RICARD SN DH CH Valenciennes

**AVEC LE SOUTIEN DE CHARGÉS DE MISSION**

Pauline BERNARD (DH) pour l'égalité professionnelle  
Michaël TAINE (IH) pour le numérique  
Lydia SAIDANI (CS) pour la QVT

Angélique NOIZETTE (AAH) pour les retraités  
Carine GRUDET (AAH) pour l'attractivité des cadres  
Emmanuel LUIGI (DH) pour le financement du système de santé

Thierry GAMOND RIUS (DH) pour les CHU  
William DIALLO (CS) pour les métiers de cadre  
Florestan PERRET (DH), Pauline MONTEAU (DH) pour le développement durable

Gilles DUFFOUR (DH) pour les relations avec l'UNSA  
Patrice SILVESTRE (CSMS) pour les cadres de la filière socio-éducative  
Audrey MANDIN (CS) pour la communication

# OUVERTURE



*Jérôme Goeminne, Président du SMPS, a introduit le Congrès en rappelant les objectifs portés par le syndicat dans un environnement institutionnel toujours marqué par les stigmates de la crise sanitaire et en proie aux défis du vieillissement, de l'attractivité ou de la lutte contre l'inflation. L'intervention en vidéo de M. le Ministre de la fonction publique, Stanislas Guérini, a également permis de souligner la qualité des échanges avec les pouvoirs publics depuis plusieurs mois tout en admettant que de nombreux travaux statutaires restent à mener pour l'ensemble des corps de managers de la FPH. Il est également revenu sur le dispositif de nomination équilibrée mis en œuvre par la loi du 19 juillet 2023, sur la réforme de la haute fonction publique qui a vocation, à terme, à concerner l'ensemble des corps de direction ainsi que sur la réforme d'ensemble de la fonction publique qui fera désormais l'objet d'un texte législatif pour le deuxième semestre 2024.*

## **Temps d'échanges avec les pouvoirs publics (CNG, DGOS et Ministère de la transformation et de la fonction publique)**

Fait rare, le SMPS a réuni en même temps Mme Marie-Noëlle Gérard-Breuzard, Directrice Générale du CNG, Mme Cécile Lambert, Cheffe de service de la DGOS (au moment du Congrès) et Mme Charlotte Cardin, conseillère du Ministre Stanislas Guérini.

Ce temps d'échanges très appréciés des congressistes a permis d'évoquer des sujets aussi variés que la protection fonctionnelle des fonctionnaires, le suivi des carrières par le CNG ou encore les transformations à venir pour le métier d'ingénieur hospitalier... Les échanges nourris avec la salle ont fait émerger des questions sur l'avenir des managers, notamment les directeurs des soins. Le Président a rappelé aux

intervenantes l'urgence qui était celle du CNG, de la DGOS et du Ministère de la fonction publique à agir et à réussir car les attentes sur le terrain sont grandes et le SMPS est en permanence sollicité sur ces questions.

## **Temps d'échange entre Jérôme Goeminne et Mme Agnès Firmin Le Bodo, Ministre déléguée à l'organisation territoriale des professions de santé**

La venue de Mme la Ministre Agnès Firmin Le Bodo au Congrès a été l'occasion d'un échange avec le Président du SMPS autour des enjeux sanitaires du moment, tels que les fermetures des services d'urgence, de la démographie médicale, des infirmiers en pratique avancée ou encore de la santé des professionnels de santé, en particulier les managers.

# CONFÉRENCES ET TEMPS FORTS

Ce 75<sup>ème</sup> Congrès fut également marqué par plusieurs temps forts autour de la thématique du temps.

D'abord avec la présentation par Nicolas Dugay de sa conférence « Comment gagner 15% de votre temps » par des exercices cognitifs et des astuces concrètes.

Puis par une présentation de Michel Podolak, chef d'orchestre à la carrière internationale, à travers une réflexion sur le « tempo giusto » et l'articulation des différents temps dans un orchestre.



Un thème aussi riche que le temps  
justifiait également de le traiter à  
travers quatre tables rondes qui ont  
constitué la colonne vertébrale de ce  
Congrès 2024.



## 1<sup>ère</sup> table ronde :

« LES PREMIERS PAS DU MANAGEUR :  
LE TEMPS DE L'ENGAGEMENT, UN TEMPS NÉGLIGÉ ? »

Printemps 2024

La première table ronde de ce Congrès portait ainsi naturellement sur le premier temps dans nos métiers, celui de l'entrée dans la carrière pour les managers. Le SMPS s'investit depuis plusieurs années dans les enjeux relatifs à l'entrée dans les métiers du management, tant pour les Cadres que pour les Directeurs. L'enquête nationale réalisée en 2021 par le collectif « Jeunes Managers de Santé » du SMPS a ainsi mis en lumière la nécessité d'améliorer l'accueil et l'accompagnement des professionnels assurant des fonctions de management au sein des établissements de santé.

En revenant sur les différents constats issus de cette enquête,

cette table ronde a permis d'aborder sous différents angles ce moment crucial à plus d'un titre en partant de la formation jusqu'aux premières années suivant la prise de poste. Outre le diagnostic partagé, les échanges ont été l'occasion de mettre en avant des initiatives locales ou institutionnelles pour mieux préparer cette étape.

Cette table ronde a réuni :

- Camille Jacquard, DH, Directrice adjointe au GHT NOVO, en tant que modératrice
- Cloé Mendès, Elève DH, au nom de FP21
- Marie Caron, Directrice-adjointe au CHU d'Angers

- Elsa Boubert, Référente de la filière D3S de l'EHESP
- Vanessa Fage-Moreel, DRH de l'AP-HP

Retrouvez l'enquête réalisée par le collectif des Jeunes Managers de santé relative à la prise de poste en scannant le QR code suivant:



# 2ÈME TABLE RONDE

« LES FRONTIÈRES ENTRE LES TEMPS POUR LES MANAGEURS : À LA RECHERCHE DU JUSTE ÉQUILIBRE VIE PROFESSIONNELLE/VIE PERSONNELLE »



La deuxième table ronde du Congrès a ensuite porté sur l'équilibre entre la vie professionnelle et personnelle.

Parvenir à concilier le temps professionnel et le temps personnel tout en délimitant chacun de ces temps demeure un enjeu majeur du quotidien des managers de santé. Il faut ajouter à cela que les structures de santé sont par nature des lieux où le temps de travail ne s'arrête jamais réellement, ce qui peut avoir un impact non négligeable dans la vie de professionnels chargés d'assurer le bon fonctionnement continu de leurs établissements.

En partenariat avec le Bureau d'Intelligence Collective de la MNH et avec le collectif «Égalité professionnelle» du

SMPS, cette table ronde a en outre permis d'aborder plus particulièrement la situation des femmes et de la façon dont les établissements «prennent soin» des futures/jeunes parents. L'expertise du sociologue Julien Damon, professeur associé à Sciences Po Paris, a permis d'élargir la réflexion à la société dans son ensemble en mettant notamment l'accent sur les conséquences sur la vie privée.

Avec :

- Caroline CHASSIN, Directrice d'hôpital, institut Paoli-Calmettes, Marseille, en qualité de modératrice
- Julien Damon, Sociologue, Pro-

fesseur associé à Sciences Po, Conseiller scientifique à l'EN3S

- Emilie Blanchet, Sage-femme coordinatrice, CHU de Clermont-Ferrand
- Dominique Combarous, Cadre supérieure de santé, Présidente de l'ANCIM - Association Nationale des Cadres de Santé et Membre du Bureau d'Intelligence Collective (BIC) de la Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH)

# 3<sup>ÈME</sup> TABLE RONDE :

## « PAS LE TEMPS ! PEUT-ON ENCORE RETROUVER LE TEMPS POUR UN MANAGEMENT SOUS LE SIGNE DE LA QUALITÉ ET DE L'EFFICACITÉ ? »

La troisième table ronde intitulée « Pas le temps ! » portait sur l'organisation du temps dont disposent les managers pour assurer leurs missions à la fois avec efficacité et qualité. Or, la question de l'organisation du travail, qu'il soit individuel ou collectif, est intrinsèquement liée au temps et à sa disponibilité. Les managers de santé témoignent ainsi souvent d'un quotidien professionnel où il peut être très difficile de concilier l'ensemble de leurs missions, notamment vis-à-vis des agents dont ils ont la responsabilité.

La récente étude menée par le Bureau régional Pays-de-la-Loire du SMPS sur le thème des condi-

tions de travail et de la qualité de vie au travail des managers de santé a ainsi souligné certaines situations déjà connues. L'allongement du temps de travail effectif ou la permanence des irritants du quotidien restent à ce titre des enjeux importants qui doivent questionner les managers sur leurs pratiques et sur comment parvenir à mieux gérer ce temps.

Ce temps d'échanges a permis de surcroît de réfléchir à l'intelligence artificielle, aux avantages et limites du télétravail ou encore à des expérimentations de la semaine de quatre jours, avec l'exemple du Centre de lutte contre le cancer de Bordeaux, l'institut Bergognié.

### Avec:

- Clément TRIBALLEAU, Directeur adjoint au CHU d'Angers, en tant que modérateur
- David Gruson, Fondateur d'ETHIK-IA
- Emeline Flinois, Directrice du pôle RH et du pôle Investissement logistique et développement durable de l'ANAP
- Nicolas Portolan, Directeur Général adjoint de l'Institut Bergognié, à Bordeaux (au moment du Congrès)
- Séverine Laboue, Directrice du CH de Loos-Haubourdin

Retrouvez l'étude du SMPS Pays-de-la-Loire sur la qualité de vie et les conditions d'exercice des managers de santé en scannant le QR code suivant :





## 4<sup>ème</sup> table ronde :

### LE TEMPS DES TERRITOIRES : LE FUTUR DES ÉTABLISSEMENTS À L'AUNE DES ENJEUX DE PROXIMITÉ ET DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE

*La quatrième et dernière table ronde s'est intéressée au « temps long des établissements » en miroir du développement durable et de la lutte contre le réchauffement climatique.*

Confrontant des points de vue plus stratégiques et des initiatives très concrètes, notamment comme celles du CH de Niort (Agenda 2030) ou encore par des CH de Saint Lô et de Coutances (projets de maraîchage et de légumerie en circuit court accompagné d'un

chantier de réinsertion sociale), cette table ronde a questionné la responsabilité de chaque établissement à agir en leur sein mais également avec l'ensemble des acteurs (pas seulement sanitaires) de leur territoire, ainsi que celle de l'Etat.

Avec :

- Florestant Perret, Elève-Directeur d'Hôpital de la promotion Marie-Marvingt, au moment du Congrès, en guise de modérateur

- Pierre Breton, Conseiller territoires, élus et santé environnementale au cabinet d'Agnès Firmin-Le Bodo (au moment du Congrès)
- Mathilde Lefevre, Directrice adjointe de la recherche en santé à l'AP-HM, représentante du Lierre
- Bernard Jourdain, Chargé du développement durable au Centre Hospitalier de Niort
- Jorge Marques de Figueiredo, Directeur du GIP Restauration collective du Centre Manche

L'ensemble des actes et des vidéos du Congrès sont disponibles directement sur notre site en scannant les QR code suivants :

Actes du Congrès – sur [www.smpsante.fr](http://www.smpsante.fr)



Les vidéos du Congrès – sur Youtube





# PRIX

## REMISE DU PRIX « ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE » 2023

La deuxième édition du « prix égalité professionnelle » attribué par le SMPS au nom du collectif « Égalité professionnelle », le collectif « Femmes de santé » et l'association « Donner des ELLES à la Santé » a également été remis au cours du Congrès national 2023. Au terme d'un appel à candidature lancé à l'automne 2023 visant à récompenser les actions concrètes en faveur de l'égalité professionnelle dans les établissements hospitaliers, sanitaires, sociaux et médico-sociaux, **les lauréats du prix « égalité professionnelle 2023 » ont été :**

- **Le 1<sup>er</sup> prix** a été remis au **CH Georges Daumezon et Bel Air** pour la réalisation d'une micro-série de 7 épisodes sur le thème des

discriminations liées au genre, couplée à une exposition mettant en valeur le travail de femmes artistes et à des séances de sensibilisation sur les inégalités entre les femmes et les hommes.

- **Le 2<sup>ème</sup> prix** est revenu au **CH d'Antibes** pour son plan « Égalité professionnelle » articulé autour de 4 axes et qui se déploie en actions concrètes, originales et novatrices sous forme d'escape-game, de rencontres théâtrales...
- **La 3<sup>ème</sup> marche du podium** est occupée par **l'Institut Paoli Calmette** avec son modèle de bilan social genré adapté aux CLCC.

Le jury a enfin souhaité remettre le **prix « Coup de cœur » à l'AP-HP** pour sa série de podcasts « Santé-vous légitimes » qui promeut l'accès des femmes aux postes à responsabilités.

**Le SMPS tient à remercier tous les établissements qui ont candidaté cette année.** La diversité des actions

menées démontre le dynamisme à l'œuvre en faveur de l'égalité professionnelle dans les établissements de santé. Nous avons également eu le plaisir de découvrir des projets innovants, inspirants et originaux venant d'établissements divers tant par leur tailles que par leurs secteurs d'activité, témoignant encore une fois que l'égalité professionnelle est une cause commune à toute la FPH et qu'elle peut trouver un écho dans toutes les structures.

**Le détail des projets portés par les établissements primés est à retrouver dans le fascicule dédié publié à l'occasion de la journée internationale des droits des femmes du 8 mars 2024 sur le site du SMPS ou en scannant le QR code suivant :**



# RÉSULTATS

## DE L'ENQUÊTE DU COLLECTIF « ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE DU SMPS » PORTANT SUR LE SEXISME DU QUOTIDIEN DANS LES ÉTABLISSEMENTS

Dans la continuité de l'enquête publiée en 2021 portant sur les agissements et les violences sexuelles et sexistes chez les Managers de santé, le SMPS a récemment souhaité poursuivre son engagement en mettant la lumière sur les situations de sexisme du quotidien dans les établissements à travers un questionnaire de 15 questions.

3 semaines après son lancement près de 385 personnes ont répondu à ce questionnaire qui se veut être un outil de formation-sensibilisation-test de nos connaissances en matière de prévention des comportements sexistes et violences sexuelles.

Si le score moyen des répondants (12,12/20) est satisfaisant, il reste perfectible. Le quizz souligne bien sûr la nécessité d'éclairer les situations présentées avec des éléments de contexte, et surtout des précisions sur le consentement, l'absence de consentement, l'impossibilité d'exprimer une absence de consentement.

Retrouvez les résultats complets du questionnaire du SMPS relatif au sexisme du quotidien en scannant le QR code suivant :



Vous pouvez également toujours répondre au questionnaire en allant sur <https://fr.surveymonkey.com/r/SMPS-EGALITE> ou en scannant le QR code suivant :



# REMERCIEMENTS

Au terme d'une journée et demie d'échanges, de débats et de rencontres autour de nos métiers, de nos quotidiens et de nos pratiques, ce 75<sup>ème</sup> Congrès annuel a confirmé la dynamique positive du SMPS.

Nous tenons ici à remercier l'ensemble des intervenants qui nous ont fait l'honneur de leur participation et dont les analyses et des témoignages ont fait la richesse des

débats. Nous remercions également les modérateurs pour leur animation de ces temps d'échanges.

Également un grand merci au Cloud Business Center, qui nous a accueilli dans ses locaux, ainsi qu'à Héral pour l'organisation de cet événement.

Enfin, un remerciement tout particulier à celles et ceux qui nous ont

honoré de leur présence, adhérents, non adhérents, élus ou simples sympathisants. Nous vous devons la réussite de ce Congrès, car le SMPS, c'est vous.

Nous vous donnons rendez-vous le 19 septembre 2024 toujours au Cloud Business Center pour le 76<sup>ème</sup> congrès du SMPS ! À bientôt !



PARIS  
**SANTEXPO**

par **FHF**

PARIS EXPO-  
PORTE DE VERSAILLES  
HALL 1



**SMPS**  
MANAGEURS PUBLICS DE SANTÉ



LE **SMPS** EST PRÉSENT  
LES **21, 22 ET 23 MAI**  
À **SANTEXPO** !

**STAND G39**

RETROUVEZ LES ÉLUS  
ET L'ÉQUIPE DU SMPS SUR NOTRE STAND !

Vous avez une question ? Contactez-nous sur  
l'adresse suivante : [contact@smpsante.fr](mailto:contact@smpsante.fr)



# Le régime de la garde et de l'astreinte des personnels non médicaux dans la FPH

— FAISONS LE POINT.

PAR ELISABETH MAASSOULI, SECRÉTAIRE  
NATIONALE DE LA CATÉGORIE CADRES DU  
SMPS, ET LA DÉLÉGATION NATIONALE DU SMPS

## Gardes, astreintes, de quoi parle-t-on ?

### La garde de direction: une réalité concrète

La notion de garde pour les PNM ne recouvre pas la même réalité que pour les personnels médicaux. Leur temps de présence sur l'établissement les nuits, dimanches et jours fériés étant considérés comme du temps de travail effectif et donc pris en compte et rémunéré comme tel.

Ainsi, la garde de direction, aussi appelée "garde administrative" recouvre l'organisation de la permanence des fonctions de direction. Dans ce cadre, la présence en continue sur l'établissement n'est évidemment pas requise, mais l'agent concerné doit être joignable à tout moment et être en mesure de se déplacer selon les mêmes modalités que sous le régime des astreintes. Le juge administratif a déjà été amené à se prononcer sur cette question, considérant qu'une distance de 50km n'était pas compatible avec les missions confiées dans le cadre de la garde administrative<sup>1</sup>.

### L'astreinte, une liberté de vaquer restreinte

« L'article 20 du décret n°2002-9 du 4 janvier 2002 dispose qu' une période d'astreinte s'entend comme une période pendant laquelle l'agent, qui n'est pas sur son lieu de travail et sans être à la disposition permanente et immédiate de son employeur, a l'obligation d'être en mesure d'intervenir pour effectuer un travail au service de l'établissement. La durée de chaque intervention, temps de trajet inclus, est considérée comme temps de travail effectif ».

Plusieurs jurisprudences administratives<sup>2</sup> ont requalifié en temps de travail effectif des agents ayant été considérés en astreinte par leur administration au motif que bien qu'hébergés à proximité immédiate dans des locaux fournis par l'établissement et joignables par des dispositifs fournis par l'établissement, ils pouvaient vaquer librement en dehors des périodes d'intervention.

Le juge a pris en compte la notion de présence sur le lieu de travail.

En revanche, la notion de durée de trajet reste floue et la ½ heure traditionnellement considérée ne repose sur aucune notion juridique. L'agent doit se trouver à une distance lui permettant de rejoindre son établissement dans le temps qu'il met habituellement.

## Les personnels concernés

### Les personnels autorisés à effectuer des astreintes :

Les tableaux d'astreinte sont organisés en priorité avec des **agents volontaires**. En l'absence, il revient au **directeur d'imposer l'organisation d'un service d'astreinte aux agents stagiaires, titulaires et contractuels à l'exception des agents autorisés à accomplir un service à temps partiel pour raisons thérapeutiques** ou aux agents exerçant un service à **temps partiel de droit pour élever un enfant, pour donner des soins à son conjoint, à un enfant à charge ou à un ascendant, atteint d'un handicap nécessitant la présence d'une tierce personne, ou victime d'un accident ou d'une maladie grave et enfin pour créer ou reprendre une entreprise.**

<sup>1</sup>Cour administrative d'appel Marseille 06/10/2023. Mme B / CH Antibes Juan les pins

<sup>2</sup>Cour administrative d'appel Lyon M. D... 09/07/2020; Cour administrative d'appel Douai 22/12/2020; Conseil d'État Mme B... 19/12/2019

En théorie, un même agent ne peut participer au fonctionnement du service d'astreinte que dans la limite d'un samedi, d'un dimanche et d'un jour férié par mois.

La durée de l'astreinte ne peut excéder 72 heures pour 15 jours. Cette limite est portée à 120 heures pour les services organisant les activités de prélèvement et de transplantation d'organes.

Néanmoins, les nécessités de service et la réalité des effectifs conduisent fréquemment à déroger à cette règle, surtout dans les établissements de taille plus modestes. La question qui se pose est alors celle de la responsabilité en cas d'accident de trajet ou de service ou en cas de préjudice subi par un usager.

Les corps et grades autorisés à effectuer des **astreintes** sont :

- Cadres et cadres supérieurs de santé
- Infirmiers de bloc opératoire
- Infirmiers anesthésistes
- Puéricultrices
- Infirmiers
- Aides-soignants exerçant dans les services d'urgence, les services de transplantation, les services de grands brûlés, les services de neurochirurgie, les services de réanimation-néonatalogie, en bloc opératoire et en stérilisation.
- Masseurs-kinésithérapeutes
- Techniciens de laboratoire
- Manipulateurs d'électroradiologie médicale
- Préparateur en pharmacie hospitalière
- Attachés d'administration hospitalière
- Adjoints des cadres hospitaliers
- Adjoints administratifs hospitaliers

- Ingénieurs hospitaliers
- Techniciens supérieurs
- Ouvriers professionnels
- Ambulanciers
- Cadres socio-éducatifs
- Assistants socio-éducatifs
- Éducateurs de jeunes enfants.

### Les personnels autorisés à effectuer des gardes administratives

Si à l'origine la garde administrative était assurée par les directeurs d'hôpital, le législateur a peu à peu élargi les corps concernés.

Il est intéressant de noter que les textes définissent les corps susceptibles de bénéficier de concession de logement par nécessité absolue de service (ou d'une indemnité compensatrice) – cf.infra. – et non des corps autorisés à effectuer ces missions.

L'organisation du tableau de garde est laissée à l'appréciation du chef d'établissement (sur une semaine, par jour, heure de début et de fin du régime de garde...).

**Seuls les fonctionnaires sont autorisés** à entrer dans ce régime. Sont concernés :

- Sans condition de nombre de jours annuels :
  - Les directeurs d'hôpital
  - Les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux
  - Les directeurs des soins.
- Sous réserve d'effectuer plus de 40 jours par an
  - Les ingénieurs
  - Les cadres socio-éducatifs
  - Les cadres de santé
  - Les attachés d'administration hospitalière
  - Les responsables des centres maternels, de pouponnières et de crèches.

## Les avantages liés

### La rémunération et la compensation du temps

La participation aux **gardes de direction** ne donne droit à aucune récupération de temps et aucune rémunération supplémentaire. Ceci est théoriquement valable pour les fonctionnaires soumis au seuil des 40 jours / an qui n'atteignent pas ce seuil. Aucun texte législatif ou réglementaire ne précise quel est alors le régime applicable, c'est pourquoi la majorité des établissements passent les agents concernés sous le régime de l'astreinte.

Concernant les **astreintes**, il convient de distinguer la compensation du temps passé en astreinte du temps passé en intervention.

### Sur la comptabilisation des heures d'astreinte :

Le temps passé en astreinte dans les conditions prévues par le titre II du décret du 4 janvier 2002 susvisé donne droit soit à une compensation horaire, soit à une indemnisation.

La compensation horaire est fixée au quart de la durée totale de l'astreinte à domicile.

Par conséquent, l'agent qui a fait une astreinte à domicile de 10 heures a droit à une compensation horaire d'1/4 de cette durée soit 2,5 heures.

L'indemnisation horaire prévue à l'article 3 du décret n°2003-507 s'applique aux heures d'astreinte à domicile si elles ne donnent pas lieu à compensation horaire.

L'indemnisation horaire correspond

au quart (ou au tiers lorsque le degré des contraintes de continuité de service est particulièrement élevé dans un secteur d'activité, et pour certaines catégories de personnels), d'une somme déterminée en prenant pour base le traitement indiciaire brut annuel de l'agent concerné au moment de l'astreinte dans la limite de l'indice brut 638 augmenté le cas échéant de l'indemnité de résidence, le tout divisé par 1 820.

#### Sur la rémunération du temps passé en intervention :

La durée de chaque intervention, temps de trajet inclus, est considérée comme temps de travail effectif.

Il n'y a pas lieu d'indemniser le temps passé en intervention dans les conditions prévues par le décret 2003-507. Ce temps est considéré comme du travail effectif et donc rémunéré comme tel.

#### Le logement

Il revient au chef d'établissement de déterminer, qui dans son équipe, participe au tour de garde administrative et donc de bénéficier des avantages liés au logement.

Il convient de noter qu'en l'absence de cet avantage, le plafonnement de la part fonction au coefficient 3 n'a plus lieu d'être et peut donc être fixée jusqu'au plafond de 6.

En cas d'impossibilité d'effectuer son service et notamment dans le cas d'arrêt maladie, le fonctionnaire qui bénéficie d'une concession de logement ou d'une indemnité compensatrice conserve cet avantage même s'il ne participe plus au tour de garde. Les directeurs placés en recherche d'affectation conservent également leur

avantage, tout comme les directeurs détachés auprès d'une organisation syndicale.

Le logement se fait en priorité dans le patrimoine de l'établissement, en cas d'impossibilité, le logement se fait soit dans le parc locatif avec prise en charge des frais de loyers et de « fluides » par l'établissement soit par octroi d'une indemnité compensatrice de logement selon un montant fixé en fonction du classement de la commune de résidence (Doctrine DGFIP) dès lors que sa localisation est compatible avec les temps d'intervention.

### Conclusion

Deux régimes sont donc à distinguer au sein des établissements, le régime des astreintes et celui des gardes de direction. Seuls certains corps et grades sont autorisés à y participer et seuls les fonctionnaires peuvent réaliser des gardes de direction.

Compensées par un avantage en termes de logement, les gardes administratives ne donnent lieu à aucune autre compensation alors que les astreintes sont compensées en temps et en rémunération en différenciant le temps passé en astreinte et le temps passé en intervention.

La notion d'astreinte sur place est régulièrement rejetée par le juge administratif qui requalifie alors le temps passé en temps de travail effectif.

Si l'organisation des astreintes relève des prérogatives du chef d'établissement, elle doit néanmoins être présentée en CSE.

### Les références

- *Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant Titre Ier*
- *Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant Titre IV*
- *Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière*
- *Décret n° 2003-507 du 11 juin 2003 relatif à la compensation et à l'indemnisation du service d'astreinte dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière*
- *Décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 pris en application de l'article 77 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière*
- *Arrêté du 24 avril 2002 fixant la liste des corps, grades ou emplois autorisés à réaliser des astreintes dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière*
- *Arrêté du 8 janvier 2010 fixant les montants de l'indemnité compensatrice mensuelle prévue à l'article 3 du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010*
- *Arrêté du 8 janvier 2010 fixant les conditions dans lesquelles certains fonctionnaires hospitaliers participant à la mise en œuvre de gardes de direction peuvent bénéficier d'une concession de logement par nécessité absolue de service*
- *Doctrine Direction générale des finances publiques 869-H-2011 du 26/01/2011*

# RIFSEEP : un point sur le cadre du futur régime indemnitaire de la FPH

(LOUIS-VLADIMIR  
VANDERMEERSCHEN,  
DÉLÉGUÉ NATIONAL DU SMPS)

*Déployé depuis 2015 dans la Fonction publique d'État et depuis 2016 pour le volet territorial, le Régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel, ou RIFSEEP, est l'outil indemnitaire de référence de la fonction publique qui vient remplacer progressivement la plupart des dispositifs indemnitaires en vigueur jusqu' alors.*

*Bien qu'aucun calendrier sur un éventuel déploiement au sein de la Fonction publique*

*hospitalière ne soit connu à ce jour, les multiples chantiers statutaires en cours et à venir amèneront a priori tôt ou tard au basculement des différents corps de managers de la FPH dans ce nouveau régime.*

*Le SMPS décrypte ce nouveau régime et ses conséquences possibles pour la FPH.*

## Logique et objectifs du RIFSEEP

Créé par le décret n°2014-513 du 20 mai 2014 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel, le RIFSEEP est né de la volonté de rationaliser la politique indemnitaire au sein de la fonction publique à travers un dispositif unique à la fois plus lisible, plus transparent et plus cohérent. La diversité des régimes indemnitaires au sein des différents minis-

tères et corps de la FPE était en effet devenu source de complexités et d'iniquité à des niveaux de responsabilités similaires.

Appliqué uniquement aux titulaires, le RIFSEEP a vocation à davantage intégrer une approche managériale par la reconnaissance des compétences, un suivi plus fin des évolutions de carrière et une meilleure prise en compte de l'engagement individuel. Si en principe le RIFSEEP remplace toutes les primes existantes, il permet le maintien par dérogation d'indemnités annexes, cumulables et fixées par arrêté.

## Les groupes de fonctions

La logique du RIFSEEP passe d'abord par les groupes de fonction qui en constitue la véritable colonne vertébrale. Chaque corps bénéficiaire du RIFSEEP est subdivisé en groupes de fonctions qui dépendent des responsabilités occupées. La répartition des postes occupés entre les différents groupes est fixée au niveau de l'État selon trois critères professionnels déterminés par le décret du 20 mai 2014 :

1. L'encadrement, la coordination ou la conception ;
2. La technicité, l'expertise, l'expérience ou la qualification nécessaire à l'exercice des fonctions ;
3. Les sujétions particulières et le degré d'exposition du poste.

Le nombre de groupes de fonctions est fixé pour chaque corps par arrêté ministériel. Toutefois il est possible que des postes avec les mêmes intitulés relèvent de plusieurs groupes pour tenir compte de leur niveau d'exposition, de la nature des responsabilités ou des sujétions qui leur sont propres.

Enfin, le RIFSEEP en vigueur au sein de la FPE intègre la possibilité d'attribution d'un logement par nécessité absolue de service (NAC) sous la forme d'une minoration des montants maximums d'IFSE pour les agents concernés, le logement étant considéré comme un avantage en nature. C'est notamment le cas pour les fonctionnaires occupant les emplois de sous-préfets et de préfets.

## Les deux composantes du RIFSEEP

Le RIFSEEP est composé de deux parties aux mécanismes particuliers :

- L'indemnité des fonctions de sujétions et d'expertise (IFSE), assimilable à une part fixe et versée mensuellement.
- Le complément indemnitaire annuel (CIA), facultatif et assimilable à une part variable, versée annuellement

### L'IFSE :

### fonctionnements et mécanismes

Comme son nom l'indique, l'IFSE vise à individualiser les primes tout en tenant mieux compte :

- Des fonctions et des responsabilités exercées, notamment en termes d'exposition
- Des sujétions particulières, correspondant à des contraintes
- De l'expérience et de l'expertise des professionnels, le cas échéant

A chaque groupe de fonctions correspond un montant d'IFSE minimal (plancher), déterminé en fonction du grade occupé, et maximal (plafond), déterminé quant à lui en fonction du groupe de fonction auquel appartient l'agent.

A ces planchers et ces plafonds s'ajoutent également pour certains emplois des « montants pivots » qui sont déterminés par leur grade. C'est le cas des administrateurs de l'Etat. Ces montants pivots correspondent aux montants d'IFSE versés à l'entrée dans leur grade. Ils ont vocation à évoluer à la hausse ou à la baisse en fonction de la carrière de l'agent et des postes qu'il occupe. Ainsi un titulaire en poste qui effectue une mobilité sur un poste moins exposé pourra en théorie voir son montant pivot d'IFSE être minoré<sup>1</sup>.

Une décision du Conseil d'État en date du 12 avril 2023<sup>2</sup> est cependant venue préciser que le montant d'IFSE d'un agent doit être au moins égal à celui dont il bénéficiait dans son régime indemnitaire antérieur, à l'exception des versements revêtant un « caractère exceptionnel ». Toute intégration au nouveau régime impliquera donc au moins le maintien des primes acquises, dans la limite des plafonds réglementaires.

Bien qu'assimilable à une part fixe, les lignes directrices de gestion interministérielles (LDGI) applicables à la FPE prévoient différentes possibilités de modulation :

- En cas de changement de grade
- En cas de changement de groupe de fonction
- En cas de mobilité, en principe après avoir exercé au moins 2 ans sur le poste précédant la mobilité
- Ou, en l'absence de changement de fonction, un réexamen est possible au moment de l'entretien professionnel et intervient après une période minimale de 2 ans et maximale de 4 ans pour tenir compte de l'expérience acquise, de l'approfondissement

<sup>1</sup>A noter que les montants pivots de sont de 34 000€ bruts annuels pour les administrateurs de l'Etat de 1er grade et de 40 000€ annuels pour les administrateurs de l'Etat de 2e grade. <sup>2</sup>Mme C.D. c/ CNRS - <https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2023-04-12/464456>, mentionné aux tables du recueil Lebon

des savoir-faire individuels ou encore de la gestion d'évènements exceptionnels. Cette évolution peut aller jusqu'à 5% de l'IFSE de l'agent.

### Deux points à noter :

- Selon les LDGI, la revalorisation cumulée de l'IFSE au titre de la mobilité et/ou du réexamen ne peut excéder 20% sur une période de 9 ans.
- Le montant total d'IFSE alloué à un agent dépend aussi de sa quotité de travail. Ainsi un agent à 50% bénéficiera de la moitié du montant qu'il serait censé bénéficier au titre de l'IFSE s'il était à temps plein.

## Le CIA : fonctionnements et mécanismes

Versé annuellement, le CIA est la seconde partie du RIFSEEP et vise à reconnaître plus spécifiquement l'engagement professionnel et la manière de servir.

Un montant maximal annuel de CIA, ou « montant cible », est fixé en fonction du groupe de fonction auquel appartient l'agent. A la suite de son entretien annuel d'évaluation et selon l'atteinte des objectifs, l'investissement personnel ou encore la capacité à s'adapter et à travailler en équipe, un certain pourcentage entre 0 et 100% de ce montant maximal est attribué à l'agent. Il n'est donc pas reconductible d'une année sur l'autre.

A noter qu'il peut en outre être déterminé par l'apparition de charge de travail supplémentaire et/ou une exposition particulière au cours de la période écoulée.

Toutefois son aspect facultatif doit être souligné : tous les corps de la FPE et de la FPT ne bénéficient pas forcément du CIA. Il peut également ne pas être versé en raison d'une insuffisance professionnelle.

## Les implications pour la FPH de ce nouveau régime indemnitaire :

Bien qu'aucun calendrier de déploiement à la FPH ne soit établi à ce jour, le RIFSEEP, ou un dispositif équivalent, est appelé à remplacer l'ensemble des régimes indemnitaires en vigueur dans la FPH. Cette transition s'inscrit d'ailleurs dans les multiples chantiers statutaires en cours ou à venir concernant les Directeurs, les Attachés, les Cadres et les Ingénieurs des établissements publics hospitaliers, sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Les métiers de managers au sein de la FPH disposent de spécificités liées notamment au contexte d'exercice des établissements dans lesquels ils évoluent. Cette réalité souvent méconnue des pouvoirs publics implique une vigilance toute particulière afin d'aboutir à un régime indemnitaire adapté à nos responsabilités.

Ce déploiement implique toutefois de nombreux changements dans les

régimes indemnitaires des différents corps de managers de la FPH et soulève à ce jour de multiples questions sur sa capacité à intégrer ou non les spécificités de nos emplois :

### Quid des indemnités relatives à l'exercice territorial ?

L'émergence du territoire a profondément transformé l'exercice professionnel des Managers de santé ces dernières années, en les distinguant encore plus de la FPE. Pourtant cette sujétion supplémentaire reste peu ou mal valorisée, en se limitant notamment à l'existence des primes de direction commune. Pour le SMPS, un nouveau régime indemnitaire ne pourra pas faire l'impasse sur cette réalité, soit par une intégration spécifique dans le calcul de l'IFSE soit par le maintien des primes existantes en sus du RIFSEEP.

### Quelle appartenance à quel groupe de fonctions ? Et sur quels critères ?

L'un des principaux enjeux de la réforme réside dans le classement des emplois parmi les groupes de fonctions. A l'étude des classements en vigueur dans la FPE il apparaît que les responsabilités exercées et le niveau d'exposition sont des facteurs déterminants pour ces classements. Il existe donc un véritable enjeu sur le classement à venir par groupes de fonctions des différentes catégories de managers, qu'ils soient cadres, attachés, ingénieurs ou directeurs, sur emplois fonctionnels ou non.

A titre d'information, la circulaire du 7 février 2023<sup>3</sup> fixe la répartition suivante pour les administrateurs de l'Etat :

<sup>3</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=45404>

GROUPE 1	GROUPE 2	GROUPE 3	GROUPE 4
Postes de direction, selon le niveau d'exposition : - Adjoint à un directeur - Adjoint à un sous-directeur - Adjoint à un chef de service - Directeur d'un établissement ou d'un service déconcentré - Délégué auprès d'un secrétariat général ministériel			
Postes de direction d'un SCN, selon niveau d'exposition : - Directeur d'un SCN - Adjoint au directeur d'un SCN			
Membre de cabinet infraministériel, selon niveau d'exposition : - Directeur de cabinet - Directeur adjoint de cabinet - Conseiller			
	Chefferie de département ou de mission, selon niveau d'exposition : - Chef d'un département / d'une mission - Adjoint au chef d'un département / d'une mission		
	Chefferie de service au sein d'un établissement ou d'un service déconcentré, selon niveau d'exposition : - Chef d'un service - Adjoint à un chef de service		
	Chefferie de bureau, selon niveau d'exposition : - Chef de bureau - Adjoint au chef de bureau		
Chargé de mission selon niveau d'exposition			
			- Chargé d'études - Rédacteur - Autres fonctions

## Garantie : maintien de la rémunération indemnitare mensuelle

Quelles conséquences en ce qui concerne les primes et indemnités liées aux nécessités absolues de service (astreinte, gardes, logement et indemnité compensatrice de logement) ?

Les métiers de managers de santé sont caractérisés par leurs sujétions découlant des établissements où ils exercent et donc des obligations par nécessités de services qui leur incombent. Les situations similaires au sein de la FPT ou de la FPE existent mais demeurent plus rares, c'est notamment le cas pour les a-

tachés et secrétaires de mairie ou les ingénieurs en chef dans la FPT et pour les préfets et sous-préfets dans la FPE.

Le mécanisme de minoration de l'IFSE pour les préfets et des sous-préfets est à ce titre illustrant et serait vraisemblablement le plus proche de ce qui sera mis en place au niveau des métiers de direction. La question est aujourd'hui de savoir si une telle minorisation serait aussi applicable pour les collègues qui perçoivent l'indemnité compensatrice de logement (ICL) et, si oui, quelle serait la proportion de cette minorisation ?

De telles données demeurent difficiles à trouver pour objectiver toute

réforme pour la FPH, ce qui peut interroger sur l'atteinte de l'objectif de transparence et de lisibilité justifiant la mise en œuvre du RIFSEEP. On constate toutefois des minorations de l'IFSE allant de 15 à 38% selon les emplois.

Il s'agit d'un plus grand point de vigilance pour le SMPS. La réalisation des gardes et astreintes et l'un des dénominateurs communs de la majorité des managers de santé, ce facteur central dans nos métiers ne peut donc être traité à la légère et ne pourra faire l'économie de mesures adaptées. Le SMPS rappelle ainsi qu'il est pour le maintien de l'ICL dans sa forme actuelle et pour sa revalorisation.

# EGALITÉ PROFESSIONNELLE :



La loi du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique est une avancée significative en faveur de l'égalité professionnelle au sein de la Fonction publique hospitalière. Elle traduit dans le corpus législatif les recommandations du rapport de la délégation aux droits femmes du Sénat publié en juin 2022 sur le bilan de l'application de la loi « Sauvadet » auquel le SMPS a activement participé.

En effet, bien que la Fonction publique hospitalière compte près de 78% de femmes dans ses effectifs et soit la seule en conformité avec les obligations légales de la Loi Sauvadet, des écarts importants demeurent dans l'accès aux emplois à responsabilité. Ceux-ci concernent notamment les primo-nominations aux emplois de chef d'établissement des hôpitaux. Ainsi, bien que représentant la moitié des effectifs des DH, seulement 30% des emplois fonctionnels sont occupés par des femmes. De tels

écarts se répercutent logiquement sur les rémunérations, les perspectives de carrière et, in fine, sur les mentalités.

La loi du 19 juillet 2023 est donc un pas supplémentaire vers un rééquilibrage des nominations au sein de la FPH, en intégrant notamment les fonctions de chef de service et de cheffe de pôle dans les emplois concernés par les obligations de parité.

**Le groupe « égalité professionnelle » du SMPS vous propose une synthèse des implications concrètes de cette loi :**

## QUE PRÉVOIENT LES TEXTES ?

Les modalités d'application de la loi n° 2023-623 du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction pu-

# FOCUS SUR LA LOI DU 19 JUILLET 2023 VISANT À RENFORCER L'ACCÈS DES FEMMES AUX RESPONSABILITÉS DANS LA FONCTION PUBLIQUE.

blique ont été précisées par le Décret n°2023-1381 du 28 décembre 2023 modifiant les règles applicables aux modalités de nominations équilibrées dans l'encadrement supérieur de la fonction publique, publié au JO le 31 décembre 2023.

## QUELLES OBLIGATIONS EN DÉCOULENT POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET LES ESMS ?

- La loi vise à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique.
- Les emplois soumis à l'obligation de nominations équilibrées sont :
  - Les emplois de directeurs de CHU et CHR,
  - Les emplois fonctionnels de directeurs d'hôpital (chefs et adjoints)
  - Les emplois de chefs d'établissement non-fonctionnel

- Les emplois de directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux,
- les fonctions de chefs de pôle et de chefs de services quand l'établissement dispose d'un nombre de ces postes au moins égal à huit.

• Toutefois, selon l'article L. 132-5 du code général de la fonction publique, modifié par la loi du 19 juillet 2023, **cette obligation ne s'applique pas aux renouvellements dans un même emploi ou aux nominations dans un même type d'emploi ou un même type de fonction.** Concrètement le respect des objectifs de nominations équilibrées ne concerne que les primo-nominations, c'est-à-dire le flux de nominations, à la suite, par exemple, d'une fin d'emploi fonctionnel, d'une démission ou d'un départ à la retraite.

### Les objectifs à atteindre sur les primo-nominations de personnes de chaque sexe :

#### **• A compter de fin 2024, l'objectif est de 40% de primo-nominations dans l'année :**

- La loi du 19 juillet 2023 prévoit que les primo-nominations dans les emplois visés doivent atteindre **40% de représentation de personnes de chaque sexe.** Il s'agit donc de tous les emplois de chefs d'établissements dont les emplois DG de CHU/CHR, tous les emplois fonctionnels DH et D3S ainsi que les chefferies de pôle et de service.

- L'arrondi se fait à l'unité inférieure.

#### **• A compter du 1er janvier 2026, l'objectif est porté à 50% de primo-nominations.**

#### **• A compter du 1er janvier 2027 :**

- Les établissements de la fonction publique hospitalière (art. L5 CGFP) seront soumis au respect d'une obligation de répartition équilibrée par sexe pour les emplois supérieurs et les emplois de responsables de pôle et de service, avec un seuil de 40%. **Cette obligation concerne le stock des emplois occupés et non plus seulement le flux des nominations.**
- **Les établissements devront publier chaque année cette répartition entre les femmes et les hommes dans les emplois soumis à l'obligation de nomination équilibrée (art. L. 132-5 CGFP). Ces chiffres seront publics.**

• Par dérogation, les employeurs pour lesquels les emplois ciblés par le dispositif de nomination équilibrée sont occupés par moins de 37 % de personnes de même sexe en moyenne pour la période de 2020 à 2022 sont soumis à une obligation de progression de ce taux défini par la loi.

Chaque année, pour le 30 avril, les établissements devront déposer auprès de leur comptable assignataire et du ministère de rattachement, **une déclaration annuelle** comportant par emploi et type d'emploi :

- Le nombre total des nominations effectuées dans l'année écoulée (total et hors renouvellement dans un même emploi ou type d'emploi),
- Le nombre d'agents occupant ces emplois au 31 décembre de l'année écoulée,
- La répartition par sexe des agents concernés,
- Le montant de la contribution éventuellement due.

#### **Une obligation de transparence :**

Dès le 30 septembre 2024, les établissements de la fonction publique hospitalière d'au moins 50 agents auront l'obligation de publier chaque année, sur leur site internet, les indicateurs relatifs aux écarts de rémunération entre les femmes et les hommes et les actions mises en œuvre. Ces chiffres devront être présentés chaque année à l'assemblée délibérante de l'établissement. Cette obligation est en vigueur dans le secteur privé depuis 2019 pour les entreprises de plus de 50 salariés et reprend le cadre de l'index égalité professionnelle.

Les pénalités en cas de non-respect des obligations :

- Une pénalité pour l'établissement est prévue **en cas de non-respect des objectifs de nomination : son montant est égal au nombre de personnes manquantes constaté pour l'année multiplié par un montant unitaire de 90 000 euros pour chaque personne manquante.**
- Une pénalité **de 45 000 euros est aussi prévue en cas de non-publication des indicateurs annuels obligatoires.**

*Pour plus d'informations :*

- *LOI n° 2023-623 du 19 juillet 2023 visant à renforcer l'accès des femmes aux responsabilités dans la fonction publique (1) – Légifrance (legifrance.gouv.fr)*  
 - *<https://www.fhf.fr/expertises/ressources-humaines/dispositions-communes-personnel-medical-personnel-non-medical/un-decret-precise-les-modalites-dapplication-du-dispositif-de-nominations-equilibrees-dans>*

### **CONCRÈTEMENT, COMMENT FAIRE ?**

Si ces obligations sont positives pour l'égalité professionnelle, elles sont exigeantes pour les établissements. Concrètement, elles impliquent de :

- Libérer des postes de chefferie de service et de pôle, notamment en limitant les cumuls de fonctions et mandats de représentation médicale,
- Veiller au respect de la parité femmes-hommes dans les équipes de direction,
- Susciter des candidatures féminines,
- Créer les conditions pour que les candidates se sentent légitimes pour postuler, en repérant les aptitudes au cours des entretiens professionnels notamment, en organisant les diverses réunions institutionnelles pour qu'elles soient compatibles avec les autres missions, sur des horaires compatibles avec la vie personnelle,
- Créer les conditions d'attractivité des postes à responsabilité

pour un accompagnement, des formations.

Les enjeux pour le CNG sont également importants concernant les nominations équilibrées aux postes de chefs d'établissement dans la mesure où seuls 26% des chefs d'établissements étaient des femmes en 2022 (rapport annuel 2022 du CNG sur les DH). Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet durant l'année 2024.

Pour que ces actions réussissent, une coopération étroite est nécessaire entre tous les responsables et managers des établissements.

#### **Contacts :**

Vous souhaitez plus d'informations et d'exemples des actions déployées pour faire de l'égalité professionnelle une réalité dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux? Les référents égalité professionnelle SMPS sont à votre disposition pour vous apporter des conseils.

Vous souhaitez plus d'informations, disposer de documents et de conseils méthodologiques ?

Pour les adhérents, le SMPS propose aux professionnels intéressés, sur demande, la transmission de coordonnées d'interlocuteurs sur cette thématique et d'une mise en relation avec les lauréats des prix SMPS relatifs aux plans d'égalité professionnelle.

**NOUS CONTACTER :**  
**[contact@smpsante.fr](mailto:contact@smpsante.fr)**

## Carte de France

# Les secrétaires régionaux et les référénts « égalité professionnelle » du SMPS

### Référénts nationaux « Égalité professionnelle » :

**Pauline BERNARD** - pauline.bernard@juradm.fr

**Clément TRIBALLEAU** - clement.triballeau@chu-angers.fr



● : **SECRÉTAIRES RÉGIONAUX**

● : **RÉFÉRENTS ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE**

# ADHÉRER AU SMPS :

## Pourquoi rejoindre le SMPS ?

- Pour défendre vos intérêts individuels et collectifs ;
- Pour votre indépendance ;
- Parce que le SMPS est le seul syndicat à représenter uniquement la ligne managériale du service public hospitalier.

## Comment adhérer au SMPS ?

- En complétant et renvoyant le coupon ci-dessous.
- En scannant directement le QR Code suivant



**ENGAGEMENT**  
**EFFICACITÉ**  
**PROXIMITÉ**

**SMPS**  
LA VOIX DE TOUS LES  
MANAGEURS DE SANTÉ

**Tél. : 01 40 27 52 21**

**E-mail : [adhesion@smpsante.fr](mailto:adhesion@smpsante.fr)**

**Site : [www.smpsante.fr](http://www.smpsante.fr)**

### COUPON A RENVOYER À L'ADRESSE SUIVANTE :

**SMPS**

**Syndicat des Managers Publics de Santé**

**Délégation Nationale**

**Assistance Publique – Hôpitaux de Paris**

**3, avenue Victoria**

**75184 PARIS Cedex 04**

Mme, M. ....

Prénom ..... Année de naissance.....

Grade.....Classe.....

Fonctions .....

#### Coordonnées professionnelles (obligatoire)

Établissement .....

Service.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

Tél. : ..... Tél. portable.....

**E-mail** .....

#### Coordonnées personnelles pour recevoir votre courrier syndical au domicile

Adresse.....

Code postal .....Ville.....

Tél. : ..... Tél. portable.....

**E-mail** .....

### MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le SMPS à envoyer les instructions à votre banque pour débiter, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du SMPS. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passé avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

#### L'ADHÉRENT

Nom et prénom.....

Adresse.....

Code postal.....Ville.....

#### LE DÉBITEUR (si différent de l'adhérent)

Nom.....

IBAN

BIC

#### LE CRÉANCIER :

**Syndicat des managers publics de santé**

Identifiant créancier : **SEP : FR81 ZZZ 275 778**

Adresse : **Délégation Nationale**

**Assistance Publique – Hôpitaux de Paris**

**3, avenue Victoria - 75184 PARIS Cedex 04**

Fait à.....

Le.....

A retourner au SMPS  
accompagné d'un RIB

<b>TARIFS DES COTISATIONS 2024</b> 	Prélèvement automatique				Carte bancaire ou chèque			
	Avant déduction du crédit d'impôt sur le revenu		APRES déduction du crédit d'impôt sur le revenu		Avant déduction du crédit d'impôt sur le revenu		APRES déduction du crédit d'impôt sur le revenu	
CADRES DE DIRECTION	Equivalent par an	Par mois	Equivalent par an	Equivalent par mois	Par an	Equivalent par mois	Equivalent par an	Equivalent par mois
DH Hors-classe sur Empl. Fonct/ CI Except.	339 €	28 €	115 €	10 €	357 €	30 €	121 €	10 €
Directeur Hôpital Hors-classe	284 €	24 €	97 €	8 €	299 €	25 €	102 €	8 €
Directeur Hôpital Classe normale	201 €	17 €	68 €	6 €	212 €	18 €	72 €	6 €
Elève Directeur d'Hôpital	97 €	8 €	33 €	3 €	102 €	9 €	35 €	3 €
D3S Hors-classe sur Empl. Fonct	284 €	24 €	97 €	8 €	299 €	25 €	102 €	8 €
D3S Hors Classe	222 €	19 €	76 €	6 €	234 €	19 €	79 €	7 €
D3S Classe Normale	195 €	16 €	66 €	6 €	205 €	17 €	70 €	6 €
Elève D3S	97 €	8 €	33 €	3 €	102 €	9 €	35 €	3 €
DS/Coord. Maïeut. Hors-classe sur Empl. Fonct	284 €	24 €	97 €	8 €	299 €	25 €	102 €	8 €
Directeur de Soins, IFSI, IFCS Hors classe	185 €	15 €	63 €	5 €	195 €	16 €	66 €	6 €
Directeur de Soins, IFSI, IFCS Classe Normale	170 €	14 €	58 €	5 €	179 €	15 €	61 €	5 €
Elève Directeur de soins	97 €	8 €	33 €	3 €	102 €	9 €	35 €	3 €
<b>CADRES TECHNIQUES</b>								
Ingénieur Général / Empl. Fonct. Ingénieur en Chef CL. Except.	253 €	21 €	86 €	7 €	266 €	22 €	91 €	8 €
Ingénieur en Chef CL. Normale - Ingénieur Principal	199 €	17 €	68 €	6 €	209 €	17 €	71 €	6 €
Ingénieur	158 €	13 €	54 €	4 €	166 €	14 €	57 €	5 €
TSH/ Technicien Hospitalier	134 €	11 €	46 €	4 €	141 €	12 €	48 €	4 €
<b>CADRES PARAMÉDICAUX</b>								
Cadre Supérieur de Santé Paramédical	154 €	13 €	52 €	4 €	162 €	14 €	55 €	5 €
Coordinateur en maïeutique (ex. SF Cadre Sup.)	154 €	13 €	52 €	4 €	162 €	14 €	55 €	5 €
Cadre supérieur socio éducatif	154 €	13 €	52 €	4 €	162 €	14 €	55 €	5 €
Cadre de Santé Paramédical	130 €	11 €	44 €	4 €	137 €	11 €	46 €	4 €
Coordinateur en maïeutique (ex. SF Cadre)	130 €	11 €	44 €	4 €	137 €	11 €	47 €	4 €
Cadre socio éducatif	130 €	11 €	44 €	4 €	137 €	11 €	47 €	4 €
Élève IFCS	97 €	8 €	33 €	3 €	102 €	9 €	35 €	3 €
<b>CADRES ADMINISTRATIFS</b>								
Attaché d'Administration / AAH Principal	155 €	13 €	53 €	4 €	163 €	14 €	55 €	5 €
Elève Attaché d'Administration	97 €	8 €	33 €	3 €	102 €	9 €	35 €	3 €
Adjoint des Cadres Hospitaliers	117 €	10 €	40 €	3 €	123 €	10 €	42 €	3 €
<b>CADRES RETRAITÉS</b>								
Retraités	45 €	4 €	15 €	1 €	47 €	4 €	16 €	1 €
Membre d'honneur	67 €	6 €	23 €	2 €	71 €	6 €	24 €	2 €
<b>MÉDECINS MANAGERS</b>								
Praticiens universitaires	310 €	26 €	105 €	9 €	326 €	27 €	111 €	9 €
Praticiens	242 €	20 €	82 €	7 €	255 €	21 €	87 €	7 €

En bleu la modalité de paiement de la cotisation. Les cotisations par chèque et carte bancaire sont annuelles.

# COMME MOI, REJOIGNEZ LA CASDEN, LA BANQUE DE LA FONCTION PUBLIQUE!

*Marie-Elisabeth, Infirmière anesthésiste - IADE*

