

NOS PROPOSITIONS

CATÉGORIE

Attachés d'**administration** hospitalière



SMPS 
MANAGEURS PUBLICS DE SANTÉ



Sommaire

Le mot du président	5
Le mot de la vice-présidente	6
Introduction	8
Présentation du métier	9
Démographie	10
Contexte général d'exercice	11
État des lieux	12
Les acquis	12
Les nouvelles revendications	13
axe 1	
Management	15
Contexte	15
Nos propositions	16
Nos actions	16
axe 2	
Modalités d'accès au grade d'AAH	19
Contexte	19
Nos propositions	21
Nos actions	21
axe 3	
Une plus juste rémunération au regard de l'exercice professionnel	23
Contexte	23
Nos propositions	24
Nos actions	24
axe 4	
Réforme du régime indemnitaire	27
Contexte	27
Nos propositions	29
Nos actions	29
axe 5	
Évolution de carrière	31
Contexte	31
Nos propositions	34
Nos actions	35
Synthèse des actions	36

“
*Une force
pour le service
public
de santé.*
”





Le mot de Jérôme Goeminne Président du SMPS

Chères Collègues, Chers Collègues,

Les attachés d'administration hospitalière sont une force pour le service public de santé. Aux côtés des directeurs et directrices, par leur expertise, ils apportent conseil et technicité dans le déploiement des politiques publiques, aussi bien au sein des établissements qu'à l'échelle des territoires.

Pourtant, **comparativement à leurs homologues des deux autres fonctions publiques, les AAH tardent à être reconnus à leur juste valeur.**

Les élus du SMPS, qui exercent vos métiers d'attachés sur le terrain, ont réalisé ce programme pour **partager nos ambitions** et pour que nous soyons **toujours plus nombreux pour défendre vos fonctions** auprès des institutions publiques.

Vous pouvez compter sur le SMPS, **seule organisation syndicale à représenter uniquement la ligne managériale** dans le service public sanitaire, social et médico-social, pour défendre le corps des attachés d'administration hospitalière.

N'hésitez pas à rejoindre l'équipe du SMPS.

Merci pour votre confiance,

Merci et bravo pour votre engagement!



Le mot d'**Ingrid Poirée** **Vice-présidente de la catégorie**

Chères Collègues,

Chers Collègues,

Nos établissements de santé évoluent dans un **environnement toujours plus contraint**, source de tension impactant le management au premier rang duquel se trouvent les attachés d'administration.

C'est pourquoi le SMPS a souhaité mettre à leur disposition un guide permettant d'accompagner et d'éclairer les cadres administratifs sur cette profession encore méconnue et dont l'exercice managérial se complexifie d'année en année.

En effet, les fonctions liées au grade d'attaché d'administration hospitalière (AAH) renvoient à la fois à un **statut unique** de cadre supérieur administratif et à de **nombreux domaines d'expertise** : RH, finances, affaires juridiques, logistiques... **Maillon essentiel** de la ligne managériale d'une direction fonctionnelle, collaborateur indispensable du directeur d'hôpital, manager, expert, l'AAH assure des missions d'encadrement. Il est ce lien fondamental et incontournable entre les différents services et les directions, en interne comme à l'échelle territoriale.

Pleinement engagés aux côtés des directeurs d'hôpital ou des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, les AAH ont su relever les défis liés à la transformation des hôpitaux, accompagner les réformes et participer à leur développement à l'échelle territoriale.

À l'heure où le manque d'attractivité touche tous les métiers de la santé, à l'heure où le nombre d'inscrits au concours ne cesse de baisser, les candidats préfèrent la voie du contrat à celle du statut de la fonction publique hospitalière. **Promouvoir et défendre le métier d'attaché d'administration relève de notre devoir** pour gagner en visibilité et en reconnaissance pour un plus juste positionnement au sein des établissements.

Ce guide a vocation à présenter les différentes **revendications portées par le SMPS** et à répondre à vos interrogations pour les quatre prochaines années en termes de management, de recrutement, de rémunération ou encore d'évolution de carrière.

introduction



Présentation du métier

Madame Chantal de Singly, ancienne directrice générale d'ARS et rapporteure d'une mission sur les cadres administratifs, faisait ainsi le portrait de la profession : « Dans ce monde invisible d'un hôpital pourtant lui-même très éclairé par les médias, les cadres administratifs que sont les attachés d'administration hospitalière (AAH) restent encore plus dans l'ombre que les cadres de santé. Sans doute l'appellation "attaché d'administration hospitalière" n'est-elle pas heureuse. »

L'analyse date de 2009 mais elle n'a pas pris une ride, à une exception près : les conséquences de cette méconnaissance représentent désormais un risque pour l'avenir de nos métiers, voire leur existence, au détriment du bon fonctionnement des établissements.

Si les termes « directeur » et « ingénieur » parlent à tous, l'intitulé « attaché d'administration hospitalière » n'est pas systématiquement identifié pour ce qu'il est : un cadre supérieur administratif aux responsabilités et aux compétences variées.

Démographie

Nos métiers connaissent depuis près d'une décennie une **crise d'attractivité** sans précédent, en raison notamment d'une absence de reconnaissance de leurs responsabilités. Année après année, le fossé avec nos homologues des autres versants de la fonction publique se creuse autant que notre attractivité chute. Avec plus de 50 % d'AAH contractuels dans les établissements de la FPH et une chute libre du nombre de candidats inscrits au concours, notre statut est aujourd'hui en danger.

En effet, le statut des AAH n'a concrètement pas été revu depuis le décret de décembre 2001, ne connaissant que des évolutions à la marge ou des alignements sur les autres fonctions publiques. **Face à ce peu de reconnaissance**, nous perdons les jeunes recrues qui décident de faire d'autres choix professionnels. Nous nous dépossédons de notre spécificité faute de rémunérations et de perspectives de déroulement de carrière à la hauteur des responsabilités exercées. L'hôpital et les structures sociales et médico-sociales doivent attirer des professionnels compétents et formés à ces exercices spécifiques. Il devient vital que les pouvoirs publics nous entendent et engagent des négociations.

Conscient de cette situation, **le SMPS défend la mise en place de mesures urgentes et à la hauteur des enjeux pour revaloriser les AAH.**

Cette transformation ne saurait faire l'économie d'une réflexion plus aboutie sur l'avenir et l'attractivité du métier d'AAH. Dans ce contexte, dire que le corps des AAH « fonctionnaires » est en voie d'extinction ne relève plus de la fiction : le nombre de contractuels tend aujourd'hui à rattraper le nombre de titulaires (respectivement 2511 et 2575

professionnels, données SIASP Insee 2020). Les élus du SMPS ne cessent de déplorer le manque de considération de la part des pouvoirs publics à l'attention des AAH et des cadres administratifs et de leurs problématiques. **Le traitement dont ils font l'objet n'est pas à la hauteur de leurs responsabilités et du niveau d'engagement qui est le leur dans les établissements.**

Contexte général d'exercice

Le SMPS a toujours considéré les AAH comme les collaborateurs privilégiés des directeurs. Occuper les fonctions d'AAH est d'ailleurs souvent une première étape avant de présenter d'autres concours de la haute fonction publique, le profil étant très apprécié des jurys du fait de son expertise.

Le contexte d'exercice n'en reste pas moins difficile du fait de la transversalité des fonctions occupées, des nombreux interlocuteurs internes et externes à gérer et dont le périmètre s'est encore élargi du fait des directions communes, de la mise en place des GHT et de l'accroissement des groupements de coopération.

L'exercice isolé des AAH reste, par ailleurs, fréquent sur les petites et moyennes structures.

L'accroissement continu du nombre d'adhérents AAH au SMPS témoigne de l'engagement effectif du syndicat en faveur de ce corps. C'est pourquoi le SMPS appelle une fois encore à ce que les chantiers de révision du statut des AAH et des cadres administratifs soient enfin repris!

État des lieux

Les acquis depuis 2016

Dates	Évolutions
Février et mai 2016	Signature du protocole Parcours professionnels, carrières et rémunérations (PPCR) et parution des décrets.
Décembre 2016	Lancement des travaux pour la création d'un grade à accès fonctionnel (GRAF) pour les AAH suite à une demande conjointe de l'UNSA et du SMPS au ministère de la Santé.
Décembre 2017	Dispositif PPCR et confirmation de la création du GRAF pour les AAH
Janvier 2018	Engagement de la DGOS pour la mise en place du GRAF des AAH, appelé « hors classe », initialement prévue au 01/01/2020. Le SMPS maintient des échanges soutenus avec les pouvoirs publics pour accélérer son entrée en vigueur.
21 juin 2018	Parution des décrets n° 2018-506 et n°2018-507 et arrêté 21 juin 2018 applicables aux AAH avec effet du 1 ^{er} janvier 2017.
30 juillet 2019	Parution des arrêtés relatifs à l'accès à la hors classe des AAH (GRAF) et à ses critères d'attribution.
Décembre 2020	Poursuite des négociations L'UNSA et le SMPS saisissent à nouveau le ministère de la Transformation et de la Fonction publique eu égard à l'urgence de donner des réponses aux AAH dont la rémunération reste inférieure à celle des attachés des deux autres versants de la fonction publique.
Juin 2021	Entretien avec les cabinets du ministère de la Transformation et de la Fonction publiques et du ministère de la Santé pour obtenir l'alignement sur les fonctions publiques territoriales et de l'État.
Avril 2023	Revalorisation de l'indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires (IFTS) par l'accroissement des taux moyens et maximums attribués et la création d'une IFTS pour les AAH hors classe.
Décembre 2023	Rencontre avec la DGOS et demande de mise en place de textes venant uniformiser les règles de mise en œuvre de la revalorisation de l'IFTS.
Mai 2024	Réforme du concours d'entrée dans la filière AAH, avec entrée en vigueur en 2025.
Juillet 2025	Rencontre avec la DGOS : demande de généralisation de la NBI pour tous les AAH ; demande de mise en place d'une circulaire d'application visant à uniformiser les règles de mise en œuvre de l'IFTS ; demande d'évolution des taux de promotion pour l'accès au principalat et suppression des seuils budgétaires pour l'accès à la hors classe

Les nouvelles revendications

Les nouvelles demandes du corps des AAH pour les quatre prochaines années portent essentiellement sur l'évolution de carrière et l'accès uniformisé au régime indemnitaire :

- **amender le référentiel de formation** afin de mieux l'adapter aux fonctions réellement exercées par les attachés ;
- **généraliser la nouvelle bonification indiciaire (NBI)** à l'ensemble des AAH exerçant des fonctions d'encadrement ou des responsabilités sur un ou plusieurs secteurs ;
- **renforcer l'attractivité en début de carrière** par une réduction de la durée des échelons ;
- **mettre en œuvre le RIFSEEP**, avec un alignement sur les deux autres fonctions publiques ;
- **élaborer une circulaire d'application de l'indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires (IFTS)** à l'échelon national pour une équité de traitement ;
- **autoriser le cumul de l'IFTS et de l'ICL** pour les AAH participant au tour de garde administrative ;
- **augmenter le taux de promotion d'accès au principalat** (au-delà des 7 %) ;
- **revoir les conditions d'accès au grade à accès fonctionnel (GRAF)** en supprimant les seuils budgétaires et en augmentant le taux de promotion ;
- **ouvrir une réflexion quant à la gestion du corps des AAH par le Centre national de gestion**, seul corps dont le concours est national mais la gestion locale.

axe



Management



Contexte

Comme les autres cadres, les AAH sont amenés à gérer des équipes qui peuvent être pluridisciplinaires, nécessitant de solides compétences managériales.

Parallèlement, l'exercice territorial des AAH s'est largement démocratisé depuis la mise en place des GHT en 2016, sans qu'aucune valorisation du régime indemnitaire ne soit mise en place.

L'exercice managérial se révèle d'autant plus complexe qu'il est souvent isolé ; que le manque d'effectif rend difficile la conciliation vie privée/vie professionnelle ; que l'absence de valorisation financière conduit à une perte d'attractivité du corps.



Nos propositions

- **Améliorer la GPMC** des AAH afin de **maintenir et actualiser les connaissances et les compétences** des cadres administratifs.
- **Lutter contre l'isolement** : accompagner les collègues dans les petites et moyennes structures.
- **Instituer un droit à la déconnexion et au respect de la vie privée** en dehors des heures de travail et/ou de télétravail.
- **Reconnaissance de la territorialisation** de nos missions.
- **Revalorisation financière** équitable pour tous.

Nos actions

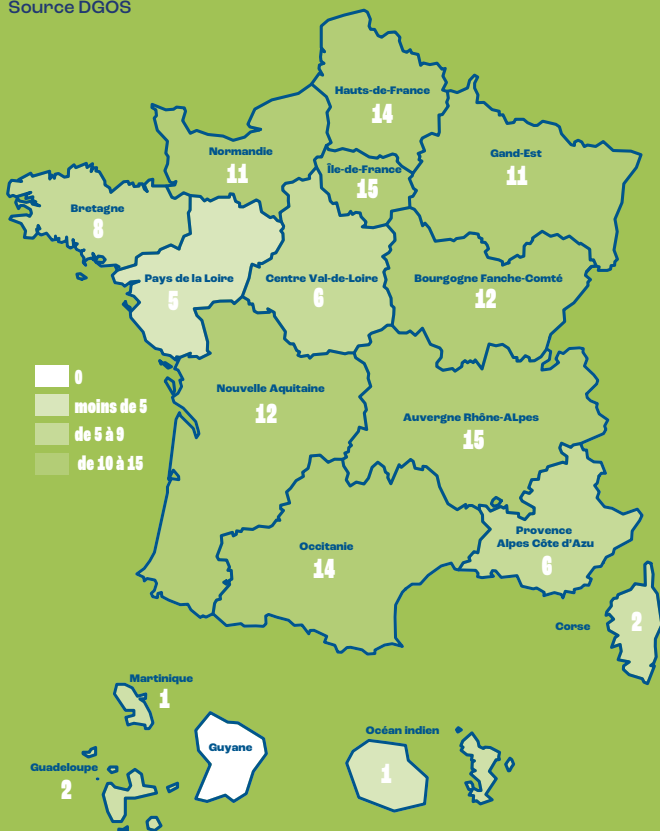


Accompagner les établissements sur les dispositifs de formation continue des AAH. Cet accompagnement demande la mise en œuvre d'une véritable GPMC dans les lignes directrices de gestion concernant la filière des cadres administratifs.

L'ouverture d'une réflexion quant à la gestion du corps par le Centre national de gestion, ce qui permettrait d'harmoniser le traitement de la situation de nos collègues employés dans les établissements de la fonction publique hospitalière tout en mettant fin à cette anomalie faisant du corps des AAH le seul dont le concours et la formation sont organisés sur le plan national mais dont la gestion demeure locale.

GHT en région Nombre de GHT par ARS

Source DGOS



axe

2



Modalités d'accès au grade d'AAH

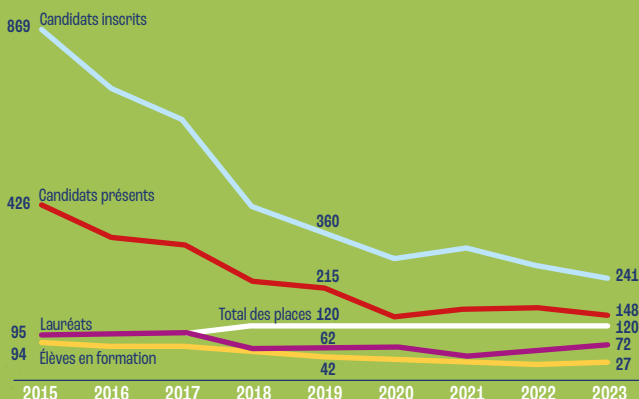


Contexte

En près d'une décennie, le nombre de candidats inscrits aux concours d'entrée au cycle de formation des AAH à l'EHESP a été divisé par quatre, avec une diminution de 72 % sur la période 2015-2023. Dans le même temps, le nombre de places ouvertes n'a jamais été aussi élevé (150 places ces trois dernières années), démontrant le besoin de telles fonctions au sein des établissements hospitaliers, sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Un seuil critique a même été atteint en 2022, avec une promotion de 21 élèves en formation pour 120 places ouvertes au concours.

Effectifs AAH

Inscriptions, admissions et formation (2013-2023)



Cette situation alarmante trouve son origine dans la perte d'attractivité de l'ensemble des métiers d'encadrement de la FPH. La désaffection de la voie d'accès au corps offerte par le concours conduit également de façon mécanique à une hausse du recrutement de contractuels pour assurer les missions nécessaires au bon fonctionnement des établissements. Le corps des AAH est aujourd'hui entré dans un cercle vicieux où l'absence de mesure pour corriger ces problématiques de fond ne fera que les aggraver.

C'est pourquoi le SMPS s'est engagé auprès de la DGOS et du CNG dès le printemps 2024, dans le chantier statutaire portant sur la **réforme du concours d'accès au cycle de formation des attachés d'administration hospitalière à l'EHESP**. Cette réforme, bien que nécessaire, ayant abouti à la publication de l'arrêté du 24 mai 2024 demeure une réponse insuffisante au regard de l'ampleur de la crise.

Nos propositions

Après le concours, c'est au chantier du **référentiel de formation** qu'il faut s'attaquer.

Nos actions



Les élus AAH et cadres administratifs du SMPS prennent acte de ce nouveau format de concours et s'engagent à poursuivre les travaux visant à **adapter le référentiel de formation**.

Il importe en effet aujourd'hui que cette réforme soit suivie d'une **évolution de la formation dédiée aux futurs AAH**, comprenant plus de mise en pratique, plus de gestion de projet, plus de développement des compétences techniques et managériales. Les AAH sont un maillon incontournable au bon fonctionnement des établissements. C'est à ce titre que leur formation doit refléter leur expertise en tant que manageurs.

axe

3



Une plus juste rémunération au regard de l'exercice professionnel



Contexte

Si l'action du SMPS a conduit à la signature du protocole Parcours professionnels, carrières et rémunérations (PPCR) en 2016 et à l'harmonisation des grilles indiciaires et des modalités d'avancement entre les trois versants de la fonction publique en 2018, il nous faut aujourd'hui encore poursuivre notre action. Aussi, les élus militent pour **améliorer l'équité de rémunération au regard de l'exercice professionnel** des AAH en agissant sur la nouvelle bonification indiciaire (NBI).

Pour rappel, la NBI a pour vocation de valoriser les emplois comportant une responsabilité ou une technicité particulière. Elle est par conséquent versée aux AAH encadrant une équipe d'au moins cinq agents et se traduit par l'octroi de 25 points d'indice majoré, soit 123,07 € brut. Actuellement, elle est allouée aux AAH exerçant dans les secteurs ressources humaines et aléatoirement sur les bureaux des entrées.

Nos propositions

- Mieux valoriser l'exercice professionnel par l'**allocation d'une NBI** pour tous en situation d'encadrement quels que soient le secteur et/ou des responsabilités sur un ou plusieurs secteurs ou sur plusieurs établissements.

AAH	NBI	25 points	123,07€ bruts/mois
ACH	NBI	25 points	123,07€ bruts/mois

- Renforcer l'attractivité du début de carrière par la **réduction de la durée des échelons**.

Nos actions

Généraliser l'attribution de la NBI à tous les attachés.

Au-delà de l'alignement des grilles indiciaires sur celles des deux autres fonctions publiques que nous avons obtenues via le PPCR, la généralisation de la NBI à l'ensemble des AAH est un attendu fort. Les missions et responsabilités des AAH se sont considérablement élargies à l'aune de l'émergence des GHT et des directions communes. Il n'est pas rare que des AAH soient amenés à exercer sur plusieurs établissements. Le SMPS demande que les modalités de versement de la NBI soient étendues sans attendre aux AAH exerçant des fonctions au contexte semblable dans tous les secteurs.

Réduire la durée des échelons en début de carrière

Pour inciter les contractuels à passer les concours et rendre l'accès au grade plus attractif.

axe

4



Réforme du régime indemnitaire



Contexte

Le régime indemnitaire appliqué aux attachés de la FPH repose sur deux principaux éléments de rémunération : la prime de service et l'indemnité forfaitaire représentative de travaux supplémentaires :

- **La prime de service** est attribuée aux titulaires de la FPH. Son montant individuel dépend de la valeur professionnelle de l'agent et de son présentisme (application d'un abattement au prorata du nombre de jours d'absence). Elle doit également être fixée en tenant compte de deux facteurs :

- le crédit global de la prime doit être égal à 7,5 % du total des traitements bruts des personnels de l'établissement de l'année N ;
- le taux maximum ne peut dépasser 17 % du traitement brut de l'agent au 31 décembre de l'année au titre de laquelle elle est versée.

- **L'indemnité forfaitaire représentative de travaux supplémentaires** (IFTS) est une prime visant à compenser les sujétions horaires des agents titulaires de la filière administrative. Elle est largement mise en place dans l'ensemble des établissements de la FPH.

Si les taux moyens et maximums de l'IFTS sont fixés par arrêté ministériel, il appartient au chef d'établissement de fixer le montant de l'indemnité en fonction de la valeur professionnelle de l'agent et de l'enveloppe budgétaire prévue à cet effet. Ce montant ne peut cependant être inférieur au taux moyen annuel de l'arrêté. Les variations dans l'attribution de la

prime peuvent également varier selon le temps de travail hebdomadaire, l'ancienneté et les évaluations annuelles des agents.

Un arrêté du 14 avril 2023 est venu revaloriser l'ensemble des taux et en créer un nouveau pour le grade des attachés hors classe (créé en 2019) ; taux inchangés depuis 2007.

Corps et grade AAH	Anciens taux (annuels en €) depuis 2007		Nouveaux taux (annuels en €) à partir de 2023	
	Moyens	Maximums	Moyens	Maximums
Attaché hors classe			10 663	15 546
Attaché principal	1 219	2 438	5 643	11 322
Attaché	1 067	2 134	3 307	8 835

Malgré les avancées permises par la revalorisation de l'IFTS, le régime indemnitaire des AAH dénote toutefois par son obsolescence en comparaison de celui en vigueur dans les autres fonctions publiques.

Néanmoins, il est à noter que cette prime n'est pas cumulable avec l'ICL perçue par les AAH réalisant des gardes administratives ou logés par nécessité absolue de service, alors que l'IFTS est indépendante des missions effectuées dans ce cadre.

Nos propositions

Mise en place du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des suggestions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) en vigueur dans la FPE.

Le décret n° 2014- 513 du 20 mai 2014 a institué un nouveau régime indemnitaire de référence pour l'ensemble de la fonction publique de l'État. Ce régime indemnitaire qui tient compte des fonctions, des suggestions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) a vocation à remplacer tous les régimes indemnitaires existants, notamment la prime de fonctions et de résultats (PFR), abrogée au 31 décembre 2015 dans la FPE, en les intégrant dans un dispositif unique.

Les objectifs du RIFSEEP sont ainsi de simplifier l'architecture indemnitaire, de la rendre plus lisible pour les employeurs et les agents tout en facilitant la mobilité entre les fonctions publiques.

Le SMPS s'engage en faveur de l'application du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des suggestions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) en vigueur dans les deux autres fonctions publiques.

Nos actions

- Participer activement à la **reprise des travaux** pour la mise en œuvre du RIFSEEP pour les AAH et les cadres administratifs dans la FPH.
- Élaborer une circulaire d'application de l'IFTS à l'échelle nationale pour **une équité de traitement**.
- Permettre **le cumul de l'IFTS et de l'ICL** par la modification de l'article 5 du décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 relatif à l'indemnité compensatrice de logement.

axe

5



Évolution de carrière



Contexte

Des conditions d'accès à l'avancement difficile voire impossibles à réunir.

Le taux de promotion pour le passage au grade d'attaché principal conduit à une stagnation de nombreux attachés au premier grade et affecte directement l'attractivité de l'ensemble du corps.

Le taux de promotion de 7 %, soit un ratio aussi faible qu'inexplicable au regard des effectifs de ce corps et alors même que celui-ci oscille entre 13 et 30 % pour tous les autres grades de la fonction publique hospitalière accédant au second grade. Ce taux fait des AAH l'un des corps de la FPH disposant des taux de promotion les moins élevés pour l'accès au deuxième grade dans lequel est censé se dérouler l'essentiel de la carrière.

Est-il utile de rappeler que le ministère de la Santé s'était engagé par courrier en janvier 2020 puis lors du congrès annuel du SMPS le 17 septembre 2021 **à intégrer dans la « future part métier » du régime indemnitaire des AAH une augmentation du ratio** défendue activement par le SMPS et l'UNSA depuis plusieurs années ?

Cette difficulté d'accès d'ordre réglementaire est par ailleurs renforcée par le contexte démographique du corps des AAH. Cette situation compromet sérieusement l'accès au deuxième grade pour les agents concernés.

À titre d'exemple, dans un établissement où exercent 15 attachés, parmi lesquels quatre titulaires tous éligibles au deuxième grade, il est possible de n'en faire avancer que 7 %, soit $4 \times 0,07 = 0,28$; autrement dit aucun. Ce résultat s'ajoute au reliquat éventuellement dégagé les années passées et permet une seule nomination à l'issue d'une période de trois ans.

Si le choix d'être recruté par la voie du contrat ou la voie du concours est une décision qui relève des choix individuels de chacun, force est de constater que cette situation conduit à une fuite inexorable de nombreux collègues vers les autres versants de la fonction publique en raison de conditions plus favorables.

Le passage au grade d'attaché principal (2^e grade)

Pour être éligible au tableau d'avancement au grade d'attaché principal, les attachés titulaires doivent :

- soit justifier de 7 ans de services effectifs dans un corps de catégorie A et avoir atteint le 8^e échelon du grade d'attaché au 31 décembre de l'année du tableau d'avancement ;
- soit justifier de 3 ans de services effectifs dans un corps de catégorie A et avoir atteint le 5^e échelon du grade d'attaché.

Si l'application du taux de 7 % ne permet pas de prononcer de promotion pendant deux années consécutives, l'établissement peut activer une clause de sauvegarde permettant de prononcer une inscription au tableau d'avancement à partir de la troisième année.

Les conditions actuelles d'accès au passage à la hors classe reposent sur :

- des critères statutaires : l'atteinte du 5^e échelon du grade d'AAH principal et la proposition d'inscription au tableau d'avancement par l'évaluateur ;
- des critères d'emplois : occuper des fonctions dites à « responsabilités élevées », soit dans un EPS d'un budget égal ou supérieur à 70 M€, soit dans un ESMS d'un budget égal ou supérieur à 9 M€.

L'arrêté du 30 juillet 2019 fixe la liste des fonctions à responsabilités prises en compte pour remplir les conditions d'accès à la hors classe.

N'oublions pas que la création de ce grade est issue des négociations obtenues par le SMPS avec la collaboration de l'UNSA. Néanmoins, l'établissement de seuils budgétaires rend difficile l'accès à la hors classe pour bon nombre de collègues, et ce d'autant que ce critère est couplé à un taux de promotion relativement faible fixé à 10%. C'est pourquoi **nous demandons la suppression des seuils budgétaires et une augmentation du taux de promotion pour l'accès à la hors classe.**

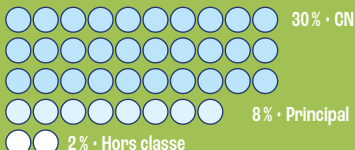
Corps des AAH

Comparaison contractuels/titulaires

AAH contractuels 60%



AAH titulaires 40%



Nos propositions

Revoir les critères d'accès au principalat et à la hors classe (GRAF) :

- augmenter le taux de promotion au principalat de 7 à 30 %,
- supprimer les seuils budgétaires pour l'accès à la hors classe,
- augmenter le taux de promotion à la hors classe de 10 à 30 %.

Nos actions

Pour le SMPS, il est urgent de **revoir les critères d'accès aux deuxième et troisième grades**, qui relèvent aujourd'hui de la gageure pour nombre d'AAH tant les seuils pour y accéder sont bas et inadaptés à la réalité du terrain.

- **Les critères d'ancienneté et d'emplois** ne s'avèrent être qu'une transposition des règles en vigueur au sein de la fonction publique d'État, et ce sans prise en compte de la quasi-inexistence des emplois fonctionnels d'AAH ou du nombre réduit d'AAH titulaires. Cette situation est d'autant plus pénalisante que le taux de promotion (7 % pour l'accès au principalat et 10 % pour l'accès à la hors classe) est défini à l'échelle de l'établissement sur la base du nombre d'AAH titulaires, réduisant d'autant les chances d'accéder à ces deux grades.
- **Les critères budgétaires retenus** pour l'accès à ce grade et à son échelon spécial sont également des barrières à l'entrée qui ne trouvent pas d'équivalent dans les autres grades de la FPH ni les deux autres fonctions publiques, rendant de facto purement théorique l'accès à de tels niveaux indiciaires. Ces critères ne permettent donc pas de valoriser l'ensemble des AAH à leur juste valeur puisque ceux-ci exercent pour la majorité dans des établissements de petite à moyenne taille.

Synthèse des actions



axe 1

Management

Ouverture d'une réflexion quant à **la gestion du corps** par le Centre national de gestion

Accompagner les établissements
sur les dispositifs de **formation continue**

axe 2

Modalités d'accès au grade d'AAH

Actualiser **le référentiel de formation** des AAH
prenant mieux en compte
les domaines d'expertise et de management

axe 3

Une plus juste rémunération au regard de l'exercice professionnel

Généraliser l'**attribution de la NBI** à tous les AAH

Réduire la durée des échelons
en début de carrière

axe 4

Réforme du régime indemnitaire

Participer activement à la reprise des travaux pour la mise en œuvre du RIFSEEP pour les AAH et les cadres administratifs dans la FPH en vue d'**un alignement indemnitaire**

Mettre en place une circulaire d'**application de l'IFTS** à l'échelle nationale

Autoriser le cumul de l'IFTS

avec l'ICL lorsque les AAH participent aux gardes administratives par la modification de l'article 5 du décret n°2010-30 du 8 janvier 2010

axe 5

Évolution de carrière

Revoir les critères d'accès aux 2^e et 3^e grades :

Augmenter le taux de promotion de 7 à 30 %

Supprimer les seuils budgétaires pour l'accès à la hors classe

Augmenter le taux de promotion à la hors classe de 10 à 30 %

Vos élus AAH



Ingrid POIREE
Vice-présidente
courtoisi
@ch-agen-nerac.fr



Clément PINEAU
Secrétaire national
clement.pineau
@chu-angers.fr

La délégation nationale

Contacter les membres de la délégation nationale

Pour toute question d'ordre général

contact@smpsante.fr

Pour toute question relative à votre adhésion

adhesion@smpsante.fr

Par téléphone [01 40 27 52 21](tel:0140275221)

Par courrier

SMPS – Siège de l'AP-HP

55 boulevard Diderot 75012 Paris Cedex

Sur place

La délégation nationale peut vous recevoir
dans ses locaux sur rendez-vous

SMPS – Hôpital Broussais

Bâtiment Maurice-Raynaud

96 bis rue Didot 75014 Paris

Contacter les membres de la délégation nationale

Corine FLAMENT - Cadre de santé

corine.flament@smpsante.fr

Alexandre GRIS - D3S

alexandregris@smpsante.fr

Sacha HAMON - DH

sacha.hamon@smpsante.fr



**N'hésitez pas à nous contacter,
sur notre site, par mail
ou sur nos réseaux sociaux.**

Pour la délégation nationale du SMPS

contact@smpsante.fr

NOVEMBRE 2025

www.smpsante.fr