

DOSSIER PROFESSIONNEL

PERSONNELS TECHNIQUES INGENIEURS



Fédération Nationale SUD Santé Sociaux

70 rue Philippe de Girard

75 018 Paris

www.sudsantesociaux.org

La Fonction Publique Hospitalière dans la tourmente

Depuis les années 90, le secteur sanitaire, social et médico-social subit d'importantes mutations qui ne sont pas sans conséquences pour ses personnels qu'ils soient administratifs, socio-éducatifs, soignants ou techniques...

Ces changements ont deux sources principales :

La maîtrise des dépenses de la Sécurité Sociale, revues tous les ans à la baisse dans le cadre du vote du PLFSS, qui entraîne d'année en année, la baisse des moyens pour l'hôpital.

La baisse du coût du travail, sur fond de productivité et de rentabilité, imposée par les Politiques européennes, qui implique la baisse des recettes pour la Sécurité Sociale et remet en cause à moyen terme son existence même ainsi que l'existence de l'Hôpital Public.

Les Personnels aujourd'hui sont totalement impactés par ces logiques politiques et marchandes : restructurations et fermetures, gel des traitements, dégradations des conditions de travail et des moyens de soins et de prise en charge, précarisation des professions, durcissement des managements...

La fédération SUD Santé Sociaux, dès sa création, est entrée en lutte contre ces logiques. Elle défend l'existence d'un grand service public au service de la population, garantissant l'accès à des prises en charge de qualité pour toutes et tous et partout. Elle défend l'amélioration des conditions de travail et des statuts.

**Rejoindre SUD Santé Sociaux, c'est résister et lutter
pour que demain le service public vive !**

SOMMAIRE

Page 4:	Dessinateur
Page 8:	Dessinateur chef de groupe
Page 10:	Dessinateur Principal
Page 12:	Technicien Hospitalier
Page 16:	Technicien Hospitalier Supérieur 2ème classe
Page 22:	Technicien Hospitalier Supérieur 1ère classe
Page 25:	Ingénieur Hospitalier
Page 29:	Ingénieur Hospitalier Principal
Page 32:	Ingénieur Général Hospitalier
Page 33:	Ingénieur Hospitalier chef classe normale
Page 39:	Ingénieur Hospitalier chef classe exceptionnelle
Page 42:	Commissions Administratives Paritaires (CAP)
Page 43:	Comité Médical, Commission de Réforme
Page 44:	Explicatif du bulletin de paie
Page 48:	NBI Nouvelle Bonification Indiciaire

DESSINATEUR

FONCTIONS

Les dessinateurs sont chargés d'établir les dessins et les plans, notamment par les techniques de la conception assistée par ordinateur, selon les directives données par les ingénieurs, les techniciens supérieurs ou les techniciens hospitaliers auprès desquels ils sont affectés (article 15 du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991 modifié).

EFFECTIF

Aucun quota.

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie de concours relevant de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

◇ Par concours sur titres ouvert dans chaque établissement, aux titulaires d'un des titres ou diplômes dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé ou aux titulaires d'un diplôme dont l'équivalence aura été reconnue par la commission prévue par le décret n° 2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences de diplômes requis pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadre d'emplois de la fonction publique.

◇ Par voie de concours sur épreuves ouvert dans chaque établissement aux fonctionnaires et agents des établissements mentionnés à l'article 2 du Titre IV, de l'État, des collectivités territoriales ou de leurs établissements publics à caractère administratif justifiant de 2 années au moins de services publics. S'il existe plus d'un emploi à pourvoir la moitié au moins doit l'être par voie de concours sur épreuves mais lorsqu'il n'existe qu'un seul emploi à pourvoir, celui-ci peut l'être indifféremment par voie de concours sur titres ou sur épreuves.

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude relevant de l'article 35 de la loi du 9 janvier 1986 selon la modalité ci-après :

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude après sélection par examen professionnel départemental, ouvert aux fonctionnaires et agents relevant des établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV, appartenant à un corps de catégorie C et justifiant de 9 années au moins de services publics. Cette voie d'accès est limitée au tiers des titularisations prononcées dans le grade de dessinateur. Les titularisations sont dénombrées au titre de l'année N-1 au niveau du département et les postes à pourvoir font alors l'objet d'une répartition entre les établissements à l'initiative du préfet de département (DTARS).

Les avis de ces concours et examens professionnels sont affichés de manière à être accessibles au public, dans les locaux de l'établissement organisant ces concours, dans ceux de l'Agence Régionale de Santé dont ils relèvent ainsi que de la préfecture du département dans lequel se trouve situé l'établissement. Ils sont également publiés par voie électronique sur le site Internet de l'agence régionale de santé concernée ainsi que sur les sites Internet de l'ensemble des agences régionales de santé

Par voie d'examen professionnalisé réservé ouvert, dans chaque établissement, aux agents remplissant les conditions d'ancienneté fixées par le décret n° 2013-121 du 6 février 2013 qui comporte une épreuve orale unique d'admission consistant en un entretien d'une durée maximale de vingt minutes (y compris l'exposé du candidat) avec le jury qui dispose à cet effet **du dossier, accompagné des pièces justificatives, constitué par le candidat en vue de la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle.**

Les avis annonçant les examens professionnalisés réservés sont affichés deux mois avant la date de l'examen professionnalisé, de manière à être accessibles au public, dans les locaux de l'établissement ainsi que, le cas échéant, sur le site internet de l'établissement. Ils peuvent également être portés à la connaissance des candidats par tout autre moyen d'information.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Les fonctionnaires détachés peuvent être intégrés après 1 an et avis de la commission administrative paritaire du corps d'accueil.

REMUNERATION Echelle 4

A compter du 1er février 2014

Eche- lon	Durée moyen- ne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	336	318
2	1 an	337	319
3	2 ans	339	320
4	2 ans	340	321
5	2 ans	341	322
6	2 ans	346	324
7	2 ans	349	327
8	3 ans	367	340
9	3 ans	379	349
10	4 ans	400	363
11	4 ans	416	370
12		424	377

A compter du 1er janvier 2015

Echelon	Durée moyen- ne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	342	323
2	1 an	343	324
3	2 ans	347	325
4	2 ans	348	326
5	2 ans	349	327
6	2 ans	352	329
7	2 ans	356	332
8	3 ans	374	345
9	3 ans	386	354
10	4 ans	409	368
11	4 ans	422	375
12		432	382

PROMOTION

Au grade de dessinateur chef de groupe par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents accessible aux dessinateurs ayant atteint le 5^e échelon et comptant au moins 6 ans de services effectifs dans ce grade.

Au grade de technicien hospitalier après inscription sur une liste d'aptitude : Suite à un examen professionnel ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant de 7 ans de services publics ; au choix, après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP), pour les membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant d'au moins 9 années de services publics.

Au grade de **technicien supérieur hospitalier de 2^e classe** après sélection par un examen professionnel, ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière et des dessinateurs, ainsi qu'aux membres du corps des personnels ouvriers titulaires du grade de maître ouvrier ou de maître ouvrier principal, justifiant de 11 années au moins de services publics.

LISTE DES TITRES OU DIPLÔMES PERMETTANT L'ACCÈS AU CONCOURS SUR TITRES DE DESSINATEUR HOSPITALIER

Certificat d'aptitude professionnelle, spécialités:

1. Dessinateur en bâtiment;
2. Construction en béton armé du bâtiment;
3. Construction en béton armé, travaux publics;
4. Construction en thermique industrielle;
5. Construction maçonnerie béton armé.

Brevet d'études professionnelles, spécialités :

1. Constructeur bâtiment gros œuvre ;
2. Construction et topographie;
3. Dessinateur en génie civil (bâtiment et travaux publics) ;
4. Métré du bâtiment.

Mention complémentaire aux CAP et BEP, spécialité:

Dessinateur en construction mécanique.

Brevet de technicien, spécialités:

1. Collaborateur d'architecte ;
2. Encadrement de chantier génie civil (bâtiment et travaux publics) ;
3. Études et économie de la construction.

DESSINATEUR CHEF DE GROUPE

FONCTIONS

Les dessinateurs sont chargés d'établir les dessins et les plans, notamment par les techniques de la conception assistée par ordinateur, selon les directives données par les ingénieurs, les techniciens supérieurs ou les techniciens hospitaliers auprès desquels ils sont affectés (article 15 du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991 modifié).

EFFECTIF

Le nombre de promotions dans le grade de dessinateur chef de groupe est calculé, dans les conditions fixées par le décret 2007-1191 du 3 août 2007, selon un ratio fixé par arrêté ministériel. Pour l'année 2013, ce ratio est égal à 5% de l'effectif des dessinateurs remplissant les conditions pour un avancement au grade de dessinateur chef de groupe au 31 décembre de l'année précédant les nominations (arrêté du 11 octobre 2007, modifié).

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie d'avancement de grade relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon la modalité ci-après :

◇ Par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP) par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, parmi les dessinateurs ayant atteint le 5^e échelon et comptant au moins 6 ans de services effectifs dans ce grade. A titre transitoire jusqu'au 8 août 2010 peuvent être recrutés dans le grade de dessinateur chef de groupe, les dessinateurs ayant atteint au moins le 4^e échelon de leur grade.

◇ Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Ce détachement peut être suivi d'une intégration après 1 an et avis de la commission administrative paritaire du corps d'accueil.

REMUNERATION Echelle 5

A compter du 1er février 2014

A compter du 1er janvier 2015

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré	Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	340	321	1	1 an	348	326
2	1 an	341	322	2	1 an	349	327
3	2 ans	342	323	3	2 ans	351	328
4	2 ans	347	325	4	2 ans	354	330
5	2 ans	350	327	5	2 ans	356	332
6	2 ans	359	334	6	2 ans	366	339
7	2 ans	368	341	7	2 ans	375	346
8	3 ans	388	355	8	3 ans	396	360
9	3 ans	417	371	9	3 ans	423	376
10	4 ans	430	380	10	4 ans	437	385
11	4 ans	447	393	11	4 ans	454	398
12		459	402	12		465	407

PROMOTION

Au grade de dessinateur principal par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents accessible aux dessinateurs chefs de groupe comptant au moins 2 ans d'ancienneté dans le 6^e échelon de leur grade et au moins 5 ans de services effectifs dans leur grade.

Au grade de technicien hospitalier après inscription sur une liste d'aptitude :

◇ Suite à un examen professionnel ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant de 7 ans de services publics ;

◇ Au choix, après avis de la CAP, pour les membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant d'au moins 9 années de services publics.

Au grade de technicien supérieur hospitalier de 2^e classe après sélection par un examen professionnel, ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière et des dessinateurs, ainsi qu'aux membres du corps des personnels ouvriers titulaires du grade de maître ouvrier ou de maître ouvrier principal, justifiant de 11 années au moins de services publics.

DESSINATEUR PRINCIPAL

FONCTIONS

Les dessinateurs sont chargés d'établir les dessins et les plans, notamment par les techniques de la conception assistée par ordinateur, selon les directives données par les ingénieurs, les techniciens supérieurs ou les techniciens hospitaliers auprès desquels ils sont affectés.

Les dessinateurs principaux sont en outre chargés de l'encadrement de plusieurs dessinateurs (article 15 du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991 modifié).

EFFECTIF

Le nombre de promotions dans le grade de dessinateur principal est calculé, dans les conditions fixées par le décret 2007-1191 du 3 août 2007, selon un ratio fixé par arrêté ministériel. Pour l'année 2013, ce ratio est égal à 13% de l'effectif des dessinateurs chefs de groupe remplissant les conditions pour un avancement au grade de dessinateur principal au 31 décembre de l'année précédant les nominations (arrêté du 11 octobre 2007, modifié).

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie d'avancement de grade relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon la modalité ci-après :

◇ Par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP) par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents par mîes dessinateurs chefs de groupe comptant au moins 2 années d'ancienneté dans le 6^e échelon de leur grade et au moins 5 ans de services effectifs dans leur grade.

◇ Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Ce détachement peut être suivi d'une intégration après 1 an et avis de la CAP du corps d'accueil.

REMUNERATION Echelle 6

A compter du 1er février 2014

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	358	333
2	1 an	367	340
3	2 ans	380	350
4	2 ans	404	365
5	3 ans	430	380
6	3 ans	450	395
7	4 ans	481	417
8	4 ans	500	431
9		536	457

A compter du 1er janvier 2015

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	364	338
2	1 an	.74	345
3	2 ans	388	355
4	2 ans	416	370
5	3 ans	437	385
6	3 ans	457	400
7	4 ans	488	422
8	4 ans	506	436
9		543	462

PROMOTION

Au grade de technicien hospitalier après inscription sur une liste d'aptitude:

◇ Suite à un examen professionnel ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant de 7 ans de services publics;

◇ Au choix, après avis de la CAP, pour les membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant d'au moins 9 années de services publics.

Au grade de technicien supérieur hospitalier de 2^e classe après sélection par un examen professionnel, ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière et des dessinateurs, ainsi qu'aux membres du corps des personnels ouvriers titulaires du grade de maître ouvrier ou de maître ouvrier principal, justifiant de 11 années au moins de services publics.

TECHNICIEN HOSPITALIER

FONCTIONS

Les techniciens hospitaliers accomplissent des missions ou des travaux à caractère technique dans les spécialités regroupées dans les domaines:

◇ Du bâtiment et du génie civil, dans les spécialités suivantes:

gestion technique et contrôle,
réalisation de travaux de tous corps d'état;

◇ Du contrôle, gestion, installation et maintenance technique, dans les spécialités suivantes :

installation et maintenance de matériels électroniques, électriques et automatisés,

installation et maintenance thermique et climatique,
maintenance de matériels et équipements mécaniques,
fluides médicaux;

◇ De l'hygiène et sécurité, dans les spécialités suivantes:

sécurité des biens et des personnes,
hygiène et bio-nettoyage ;

◇ De la logistique et activités hôtelières, dans les spécialités suivantes:

gestion de la logistique,
logistique de transport,
logistique d'approvisionnement,
blanchisserie et linge,
restauration et hôtellerie,
espaces verts;

◇ De la reprographie, dessin et documentation, dans les spécialités suivantes:

imprimerie, reprographie,
documentation,
-dessin.

Les techniciens hospitaliers peuvent se voir confier la gestion d'une équipe ainsi que la coordination d'un ou plusieurs ateliers ou unités de production impliquant la mise en œuvre de techniques ou de qualifications particulières. Ils peuvent également participer à la formation des personnels ouvriers

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie de concours relevant de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

◇ Par voie de concours externe sur titres, pour au moins 40% des postes à pourvoir, ouvert aux candidats titulaires d'un baccalauréat technologique ou d'un baccalauréat professionnel ou d'un diplôme homologué au niveau IV sanctionnant une formation technico-professionnelle ou d'une qualification reconnue comme

équivalente à l'un de ces titres ou diplômes dans les conditions fixées par le décret du 13 février 2007, correspondant à l'une des spécialités mentionnées à la rubrique « fonctions ». Ce concours externe comporte une admissibilité sur titres et un entretien avec le jury.

◇ Par voie de concours interne sur épreuves, pour au moins 40% des postes à pourvoir, ouvert aux fonctionnaires et agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, aux fonctionnaires et agents de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, aux militaires ainsi qu'aux agents en fonction dans une organisation internationale intergouvernementale comptant au moins ans de services publics au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle le concours est organisé. Ce concours est également ouvert aux candidats justifiant de 4 ans de services auprès d'une administration, un organisme ou un établissement d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen (deuxième alinéa du 2^o de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986). Les épreuves se rapportent à l'une des spécialités mentionnées à la rubrique « fonctions ».

Les concours externes et internes sont ouverts par l'autorité investie du pouvoir de nomination. Lorsqu'ils sont communs à plusieurs établissements, ils sont ouverts par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement comptant le plus grand nombre de lits. Les avis d'ouverture de ces concours précisent la date de clôture des inscriptions.

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude relevant de l'article 35 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

◇ Par voie d'examen professionnel et d'inscription sur une liste d'aptitude, accessible aux membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant de 7 années de services publics et après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP). L'examen professionnel est ouvert dans les spécialités mentionnées à la rubrique « fonctions ».

◇ Au choix, après inscription sur une liste d'aptitude, parmi les membres des corps de la maîtrise ouvrière, des personnels ouvriers, des conducteurs ambulanciers et des dessinateurs justifiant de 9 années de services publics et après avis de la CAP.

La répartition du nombre de recrutements opérés au titre des deux alinéas précédents est fixée par décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination. Lorsque le nombre de candidats reçus à l'examen professionnel est inférieur au nombre de places offertes à ce titre, le nombre de candidats inscrits sur la liste d'aptitude peut être augmenté à due concurrence.

Le nombre maximal de nominations susceptibles d'être prononcées au titre de l'inscription sur une liste d'aptitude, que ce soit après examen professionnel ou non, ne peut être supérieur au tiers du nombre des nominations prononcées au titre des concours externes, internes, détachements de longue durée et des intégrations directes. Lorsque ces nominations sont réparties entre plusieurs établissements au niveau départemental et que la computation départementale n'a pas permis pendant deux années consécutives à un établissement de bénéficier d'une nomination au choix, une nomination peut être prononcée la troisième année dans cet établissement. Toutefois, le nombre de nominations peut-être calculé en appliquant une proportion d'un cinquième à 5% de l'effectif des fonctionnaires en position d'activité et de détachement dans le corps au 31 décembre de l'année qui précède ces nominations.

Les examens professionnels sont ouverts dans les mêmes conditions de publication que les concours.

Les durées de services ou de fonctions exigées sont appréciées au 1^{er} janvier de l'année des concours, examens professionnels ou établissement des listes d'aptitude.

Les avis d'ouverture des concours et examens professionnels sont affichés de façon accessible au public dans les locaux de l'établissement organisateur, dans ceux de l'ARS dont il relève ainsi que dans ceux de la préfecture du département où est situé l'établissement. Ils sont également publiés par voie électronique sur le site Internet de l'ARS concernée ainsi que sur les sites Internet de l'ensemble des Agences Régionales de Santé.

Par voie d'examen professionnalisé réservé ouvert, jusqu'au 13 mars 2016, dans chaque établissement aux agents remplissant les conditions d'ancienneté fixées par le décret n° 2013-121 du 6 février 2013 qui comporte une épreuve unique d'admissibilité et une épreuve orale d'admission fondée sur la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Au terme d'une période de détachement de cinq ans, l'établissement est tenu de proposer au fonctionnaire une intégration dans le corps d'accueil après avis de la CAP.

PROMOTION

Au grade de technicien supérieur hospitalier de 2^e classe, par voie d'avancement de grade après inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire :

- ◇ au choix, par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, accessible aux techniciens hospitaliers ayant

au moins atteint le 7^e échelon de leur grade et justifiant d'au moins 5 années de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau;

◇ par la voie de l'examen professionnel ouvert aux techniciens hospitaliers justifiant d'au moins une année d'ancienneté dans le 4^e échelon et d'au moins 3 années de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.

Les conditions tenant à la durée de détention du grade ou de l'échelon s'apprécient au 31 décembre de l'année des examens professionnels ou de l'établissement des listes d'aptitude.

Le nombre de promotions susceptibles d'être prononcées à ces titres ne peut être inférieur au tiers du nombre total de promotions prononcées au choix ou suite à un examen professionnel. Toutefois, si une seule promotion est prononcée, cette disposition n'est pas applicable. En revanche, la promotion suivante ne pourra être effectuée qu'en application de l'autre voie d'avancement.

Au grade d'ingénieur hospitalier par voie d'inscription sur une liste d'aptitude après examen professionnel régional ouvert aux techniciens hospitaliers justifiant d'au moins 10 années de services effectifs dans leur corps. Cette voie d'accès est limitée au tiers des titularisations et des nominations après détachement prononcés dans le grade d'ingénieur hospitalier au niveau de la région.

REMUNERATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	340	321
2	2 ans	342	323
3	2 ans	347	325
4	2 ans	359	334
5	2 ans	374	345
6	2 ans	393	358
7	2 ans	418	371
8	3 ans	436	384
9	3 ans	457	400
10	4 ans	486	420
11	4 ans	516	443
12	4 ans	548	466
13		576	486

TECHNICIEN SUPÉRIEUR HOSPITALIER DE DEUXIÈME CLASSE

FONCTIONS

Les techniciens supérieurs hospitaliers exercent leurs fonctions dans les domaines :

◇ **Du bâtiment et du génie civil, dans les spécialités suivantes :**

gestion technique et contrôle;

réalisation de travaux de tous corps d'état.

du contrôle, gestion, installation et maintenance technique, dans les spécialités suivantes:

installation et maintenance de matériels électroniques, électriques et automatismes;

installation et maintenance thermique et climatique;

maintenance de matériels et équipements mécaniques;

◇ **fluides médicaux.**

◇ **de l'hygiène et sécurité, dans les spécialités suivantes:**

sécurité des biens et des personnes;

hygiène et bio-nettoyage ;

sécurité incendie.

◇ **De la logistique et activités hôtelières, dans les spécialités suivantes :**

gestion de la logistique;

logistique de transport;

logistique d'approvisionnement;

blanchisserie et linge ;

restauration et hôtellerie;

espaces verts.

◇ **De la reprographie, dessin et documentation, dans les spécialités suivantes :**

imprimerie, reprographie;

documentation ;

dessin.

◇ **Des techniques biomédicales, dans la spécialité suivante:**
techniques biomédicales.

◇ **Des techniques d'organisation, dans la spécialité suivante :**
techniques d'organisation.

◇ **Des télécommunications, systèmes d'information et traitement de l'information médicale, dans les spécialités suivantes:**

informatique;

traitement de l'information médicale;

systèmes de télécommunications;

techniques de l'information et de la documentation.

Ils ont vocation à occuper les emplois qui nécessitent des qualifications particulières actionnées par un niveau d'expertise acquis par la formation initiale, l'expérience professionnelle ou la formation tout au long de la vie. Ils peuvent être investis de responsabilités particulières et être amenés à diriger ou à coordonner les travaux des techniciens hospitaliers ou à assurer la gestion d'un service ou partie de service. Ils peuvent également être chargés d'études.

EFFECTIF/TAUX DE PROMOTION

Le nombre de promotions dans le grade de technicien supérieur hospitalier de 2^e classe est calculé dans les conditions fixées par le décret 2007-1191 du 3 août 2007, selon un ratio fixé par arrêté ministériel. Pour les années 2012, 2013 et 2014, ce ratio est égal à 10 % de l'effectif des techniciens hospitaliers remplissant les conditions pour un avancement au grade de technicien supérieur hospitalier de 2^e classe au 31 décembre de l'année précédant les nominations (arrêté du 11 octobre 2007, modifié).

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie de concours relevant de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

◇ Par voie de concours externe sur titres, pour au moins 40% des postes à pourvoir, ouvert aux titulaires d'un diplôme sanctionnant deux années de formation technico-professionnelle homologué au niveau III ou d'une qualification reconnue comme équivalente à l'un de ces titres ou diplômes dans les conditions fixées par le décret du 13 février 2007, correspondant à l'une des spécialités mentionnées à la rubrique «fonctions». Ce concours externe comporte une admissibilité sur titres et un entretien avec le jury.

◇ Par voie de concours interne sur épreuves, pour au moins 40% des postes à pourvoir, ouvert aux fonctionnaires et agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, aux fonctionnaires et agents de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent, aux militaires ainsi qu'aux agents en fonction dans une organisation internationale intergouvernementale comptant au moins 4 ans de services publics au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle le concours est organisé. Ce concours est également ouvert aux candidats justifiant de 4 ans de services auprès d'une administration, un organisme ou un établissement d'un État membre de l'Union européenne ou d'un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen (deuxième alinéa du 2^o de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986). Les épreuves se rapportent à l'une des spécialités mentionnées à la rubrique «fonctions».

- ◇ Par voie de concours sur épreuves réservé, pour au plus 20% des postes à pourvoir, ouvert aux candidats justifiant au 1^{er} janvier de l'année du concours, de l'exercice pendant une durée de 4 ans, au moins, d'une ou de plusieurs activités professionnelles, correspondant aux missions dévolues aux techniciens supérieurs hospitaliers de 2^e classe, ou d'un ou de plusieurs mandats définis au 3^o de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986.

Lorsqu'il n'existe qu'un poste à pourvoir, l'autorité investie du pouvoir de nomination est libre de choisir entre le concours externe ou le concours interne.

Les concours externes et internes sont ouverts par l'autorité investie du pouvoir de nomination. Lorsqu'ils sont communs à plusieurs établissements, ils sont ouverts par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement comptant le plus grand nombre délégués. Les avis d'ouverture de ces concours précisent la date de clôture des inscriptions.

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude relevant de l'article 35 de la loi du 9 janvier 1986 selon la modalité ci-après :

Après sélection par voie d'examen professionnel, ouvert aux membres des corps de la maîtrise ouvrière et des dessinateurs ainsi qu'aux maîtres ouvriers et maîtres ouvriers principaux, justifiant de 11 années de services publics. Le nombre de nominations prononcées à ce titre ne peut être supérieur au tiers du nombre des titularisations et des nominations après détachement prononcés dans le corps ; toutefois, ce nombre peut être calculé en appliquant une proportion d'un cinquième à 5% de l'effectif des fonctionnaires en position d'activité et de détachement dans le corps au 31 décembre de l'année qui précède ces nominations.

Les durées de services ou de fonctions exigées sont appréciées au 1^{er} janvier de l'année des concours, examens professionnels ou établissement des listes d'aptitude.

Les examens professionnels sont ouverts dans les mêmes conditions de publication que les concours.

Par voie d'avancement de grade relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

- ◇ Par voie d'avancement de grade, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP), après sélection par examen professionnel, ouvert aux techniciens hospitaliers justifiant d'au moins une année d'ancienneté dans le 4^e échelon et d'au moins 3 années de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.

◇ Par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la CAP par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, parmi les techniciens hospitaliers ayant au moins atteint le 7^e échelon de leur grade et justifiant d'au moins 5 années de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.

La condition de détention du grade ou de l'échelon dans le grade considéré s'apprécie au 31 décembre de l'année au titre de laquelle sont organisés et établis les tableaux d'avancement ou les examens professionnels.

Le nombre de promotions susceptibles d'être prononcées au titre de l'une ou l'autre des modalités d'avancement de grade susmentionnées ne peut être inférieur au tiers du nombre total des promotions. Toutefois, lorsqu'une seule promotion est prononcée au titre d'une année par l'autorité investie du pouvoir de nomination, il est fait application de l'une ou l'autre modalité d'avancement de grade. Lorsqu'elle intervient dans les trois ans suivant cette promotion, la promotion suivante ne peut être effectuée qu'en vertu de la voie d'avancement non appliquée la première fois. La règle énoncée ci-avant devient de nouveau applicable.

Les avis d'ouverture des concours et examens professionnels sont affichés de façon accessible au public dans les locaux de l'établissement organisateur, dans ceux de l'ARS dont il relève ainsi que dans ceux de la préfecture du département où est situé l'établissement. Ils sont également publiés par voie électronique sur le site Internet de l'ARS concernée ainsi que sur les sites Internet de l'ensemble des agences régionales de santé.

Par voie d'examen professionnalisé réservé ouvert, jusqu'au 13 mars 2016, dans chaque établissement aux agents remplissant les conditions d'ancienneté fixées par le décret n° 2013-121 du 6 février 2013 qui comporte une épreuve unique d'admissibilité et une épreuve orale d'admission fondée sur la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Au terme d'une période de détachement de cinq ans, l'établissement est tenu de proposer au fonctionnaire une intégration dans le corps d'accueil après avis de la CAP.

RÉMUNÉRATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	350	327
2	2 ans	357	332
3	2 ans	367	340
4	2 ans	378	348
5	2 ans	397	361
6	2 ans	422	375
7	2 ans	444	390
8	3 ans	463	405
9	3 ans	493	425
10	4 ans	518	445
11	4 ans	551	468
12	4 ans	581	491
13		614	515

PROMOTION

Au grade de technicien supérieur hospitalier de 1^{re} classe, par voie d'avancement de grade après inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la CAP :

◇ Au choix, par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, accessible aux techniciens supérieurs hospitaliers de 2^e classe ayant au moins atteint le 7^e échelon du deuxième grade et justifiant d'au moins 4 années de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.

◇ Par voie d'examen professionnel, accessible aux techniciens supérieurs hospitaliers de 2^e classe ayant au moins atteint le 6^e échelon de leur grade et justifiant d'au moins 3 années de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.

Les conditions tenant à la durée de détention du grade ou de l'échelon s'apprécient au 31 décembre de l'année des examens professionnels ou de l'établissement des listes d'aptitude.

Le nombre de promotions susceptibles d'être prononcées à l'un ou l'autre de ces titres ne peut être inférieur au tiers du nombre total de promotions prononcées au choix ou suite à examen professionnel. Toutefois, si une seule promotion est prononcée, cette disposition n'est pas applicable. En revanche, la promotion suivante ne pourra être effectuée qu'en application de l'autre voie d'avancement.

Au grade d'ingénieur hospitalier par voie d'inscription sur une liste d'aptitude après sélection par examen professionnel régional ouvert aux techniciens supérieurs hospitaliers de 2^e classe justifiant soit d'au moins 10 années de services effectifs dans leur corps, soit de 8 années de services effectifs en qualité de technicien supérieur hospitalier 2^e classe. Cette voie d'accès est limitée au tiers des titularisations et des nominations après détachement prononcés dans le grade d'ingénieur hospitalier au niveau de la région.

TECHNICIEN SUPÉRIEUR HOSPITALIER DE PREMIÈRE CLASSE

FONCTIONS

Les techniciens supérieurs hospitaliers exercent leurs fonctions dans les domaines du bâtiment et du génie civil dans les spécialités suivantes:

- ◇ Gestion technique et contrôle ;

- ◇ Réalisation de travaux de tous corps d'état.

- ◇ Du contrôle, gestion, installation et maintenance technique, dans les spécialités suivantes :

installation et maintenance de matériels électroniques, électriques et automatisés;

installation et maintenance thermique et climatique ;

maintenance de matériels et équipements mécanique;

- ◇ Fluides médicaux.

- ◇ De l'hygiène et sécurité, dans les spécialités suivantes :

sécurité des biens et des personnes ;

hygiène et bio-nettoyage;

sécurité incendie.

- ◇ De la logistique et activités hôtelières, dans les spécialités suivantes:

gestion de la logistique ;

logistique de transport ;

logistique d'approvisionnement;

blanchisserie et linge ;

restauration et hôtellerie;

- ◇ Espaces verts.

- ◇ De la reprographie, dessin et documentation, dans les spécialités suivantes:

imprimerie, reprographie;

documentation ;

dessin.

- ◇ Des techniques biomédicales, dans les spécialités suivantes:

techniques biomédicales.

des techniques d'organisation, dans la spécialité suivante:

techniques d'organisation.

- ◇ Des télécommunications, systèmes d'information et traitement de l'information médicale dans les spécialités suivantes :

informatique;

traitement de l'information médicale ;

systèmes de télécommunications ;

techniques de l'information et de la documentation.

Ils ont vocation à occuper les emplois qui nécessitent des qualifications particulières sanctionnées par un niveau d'expertise acquis par la formation initiale, l'expérience professionnelle ou la formation tout au long de la vie. Ils peuvent être investis de responsabilités particulières et être amenés à diriger ou à coordonner les travaux des techniciens hospitaliers ou à assurer la gestion d'un service ou partie de service. Ils peuvent également être chargés d'études.

EFFECTIF

Le nombre de promotions dans le grade de technicien supérieur hospitalier de 1^{re} classe est calculé dans les conditions fixées par le décret 2007-1191 du 3 août 2007, selon un ratio fixé par arrêté ministériel. Pour les années 2012, 2013 et 2014, ce ratio est égal à 20 % de l'effectif des techniciens hospitaliers de 2^e classe remplissant les conditions pour un avancement au grade de technicien supérieur hospitalier de 1^{re} classe au 31 décembre de l'année précédant les nominations (arrêté du 11 octobre 2007).

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie d'avancement de grade relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

- ◇ Par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP), par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents parmi les techniciens supérieurs hospitaliers de 2^e classe ayant au moins atteint le 7^e échelon de leur grade et justifiant d'au moins 5 ans de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.
- ◇ Par voie d'avancement de grade, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la CAP après une sélection par examen professionnel parmi les techniciens supérieurs hospitaliers de 2^e classe ayant au moins atteint le 6^e échelon de leur grade et au moins 3 ans de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie B ou de même niveau.

Les conditions tenant à la durée de détention du grade ou de l'échelon s'apprécient au 31 décembre de l'année au titre de laquelle sont organisés et établis les tableaux d'avancement ou les examens professionnels. Les examens professionnels sont ouverts par l'autorité investie du pouvoir de nomination. Lorsqu'ils sont communs à plusieurs établissements, ils sont ouverts par l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement comptant le plus grand nombre de lits. Les avis d'ouverture de ces examens professionnels précisent la date de clôture des inscriptions. Ils sont affichés de façon accessible au public dans les locaux de l'établissement organisateur, dans ceux de l'ARS dont il relève ainsi que dans ceux de la préfecture du département où est situé

l'établissement. Ils sont également publiés par voie électronique sur le site Internet de l'ARS concernée.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Au terme d'une période de détachement de cinq ans, l'établissement est tenu de proposer au fonctionnaire une intégration dans le corps d'accueil après avis de la CAP.

REMUNERATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	404	365
2	2 ans	430	380
3	2 ans	450	395
4	2 ans	469	410
5	2 ans	497	428
6	2 ans	524	449
7	3 ans	555	471
8	3 ans	585	494
9	3 ans	619	519
10	3 ans	646	540
11		675	562

PROMOTION

Au grade d'ingénieur hospitalier par voie d'inscription sur une liste d'aptitude après une sélection par examen professionnel régional ouvert aux techniciens supérieurs hospitaliers de 1^{re} classe justifiant soit d'au moins 10 années de services effectifs dans leur corps, soit de 8 années au moins de services effectifs dans les grades de technicien supérieur hospitalier de 1^{re} et de 2^e classe. Cette dernière voie d'accès est limitée au tiers des titularisations et des nominations après détachement prononcées dans le grade d'ingénieur hospitalier au niveau de la région.

INGÉNIEUR HOSPITALIER

FONCTIONS

Les ingénieurs hospitaliers exercent leurs fonctions selon leur spécialité dans les domaines de l'ingénierie, de l'architecture, de l'appareillage biomédical, de l'informatique ou dans tout autre domaine à caractère technique et scientifique.

Dans les domaines de leur compétence, ils coordonnent les activités qui concourent à la réalisation des objectifs arrêtés par le directeur de l'établissement.

À ce titre, ils réalisent les études préalables et mettent au point les projets, élaborent et gèrent les programmes dont ils conduisent la réalisation, participent au choix, à l'installation et à la mise en œuvre des équipements, assurent la maintenance des matériels et l'entretien des bâtiments. Ils conseillent les agents qui utilisent les matériels et équipements, y compris médicaux.

Ils dirigent les personnels placés sous leur autorité et assurent leur formation technique.

Ils peuvent, en outre, sous réserve des nécessités de service, participer:

- ◇ A des missions pour le compte d'autres établissements dans le cadre de conventions passées entre établissements ;

- ◇ A des enseignements de formation initiale ou de formation continue;

- ◇ A des actions de recherche.

Dans les établissements autres que certains centres hospitaliers régionaux figurant sur une liste, la coordination et le contrôle des services techniques sont assurés par l'un des ingénieurs du grade le plus élevé, après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP) compétente (article 2 I et II du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991).

EFFECTIF

Le grade d'ingénieur hospitalier peut exister dans l'ensemble des établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires.

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie de concours relevant de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

- ◇ Par voie de concours régionaux sur titres ouverts aux titulaires d'un des diplômes ou titres dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé (voir ci-dessous) et aux titulaires d'un diplôme dont l'équivalence avec les titres ou diplômes précités aura été reconnue par la commission prévue par le décret n° 2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences de diplômes requis pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadre d'emplois de la fonction publique.

◇ Par voie de concours régionaux sur épreuves ouverts aux fonctionnaires et agents en fonction dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 visée ci-dessus, ainsi qu'à ceux de l'État, des Collectivités Territoriales et de leurs établissements publics à caractère administratif justifiant de trois années au moins de services effectifs dans un corps, cadre d'emploi ou emploi classé dans la catégorie B. S'il existe plus d'un emploi à pourvoir, la moitié au moins doit l'être par voie de concours sur épreuves mais lorsqu'il n'existe qu'un seul emploi à pourvoir, celui-ci peut l'être indifféremment par voie de concours sur titres ou sur épreuves.

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude relevant de l'article 35 de la loi du 9 janvier 1986 selon la modalité ci-après :

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude après examen professionnel régional ouvert aux membres du corps des techniciens et techniciens supérieurs hospitaliers justifiant de 10 années au moins de services effectifs dans leur corps et aux techniciens supérieurs hospitaliers de 1^{re} ou de 2^e classe justifiant de 8 années au moins de services effectifs dans les grades de technicien supérieur hospitalier de 1^{re} ou de 2^e classe. Cette voie d'accès est limitée au tiers des titularisations et des détachements prononcés dans le grade d'ingénieur hospitalier. Les titularisations sont dénombrées au titre de l'année N-1 au niveau de la région et les postes à pourvoir font l'objet d'une répartition entre les établissements à l'initiative du directeur général de l'ARS. Lorsque la computation régionale n'a pas permis, pendant deux années consécutives, à l'établissement de bénéficier de la possibilité d'une nomination, une nomination peut être prononcée la troisième année.

Les avis de ces concours et examens professionnels sont affichés de manière à être accessibles au public, dans les locaux de l'établissement organisant ces concours, dans ceux de l'Agence Régionale de Santé dont ils relèvent ainsi que dans ceux de la préfecture du département dans lequel est situé l'établissement. Ils sont également publiés par voie électronique sur le site Internet de l'Agence Régionale de Santé concernée ainsi que sur les sites Internet de l'ensemble des Agences Régionales de Santé.

Par voie de concours réservé ouvert, dans chaque établissement aux agents remplissant les conditions d'ancienneté fixées par le décret n° 2013-121 du 6 février 2013 qui comporte une épreuve unique d'admissibilité et une épreuve orale d'admission fondée sur la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Ce détachement peut être suivi d'une intégration après 3 ans et avis de la CAP du corps d'accueil.

Lorsqu'ils sont soumis à un stage de titularisation les ingénieurs hospitaliers reçoivent, pendant la durée de celui-ci une formation d'adaptation à l'emploi.

REMUNERATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	379	349
2	2 ans et 6 mois	430	380
3	3 ans	458	401
4	3 ans	492	425
5	3 ans	540	459
6	3 ans	588	496
7	3 ans	621	521
8	3ans et 6 mois	668	557
9	3 ans et 6 mois	710	589
10		750	619

PROMOTION/MOBILITÉ

Au grade d'ingénieur hospitalier principal, par voie d'avancement de grade, au choix par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la CAP par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, accessible aux ingénieurs hospitaliers comptant six années au moins de services effectifs dans le corps des ingénieurs hospitaliers.

Au grade d'ingénieur hospitalier en chef de classe normale, par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la commission administrative paritaire après une sélection par examen professionnel, accessible aux ingénieurs hospitaliers comptant 12 années au moins de services effectifs dans le corps des ingénieurs hospitaliers. Cette voie d'accès est limitée à 50 % de l'effectif au plan local des ingénieurs hospitaliers en chef de classe normale recrutés sur concours sachant que les ingénieurs hospitaliers principaux disposent aussi d'une voie d'accès s'imputant sur ce quota.

LISTE DES TITRES OU DIPLÔMES PERMETTANT UN ACCÈS AU CONCOURS SUR TITRES D'INGÉNIEUR HOSPITALIER

Diplôme d'ingénieur figurant sur la liste établie par la commission des titres d'ingénieur des écoles habilitées à délivrer ces diplômes.

Diplôme d'architecte délivré par le gouvernement (DPLG) ou diplôme d'architecte délivré par l'une des écoles suivantes :

École spéciale d'architecture de Paris.

École nationale supérieure des arts et industries de Strasbourg.

Diplôme technique national ou reconnu ou visé par l'État sanctionnant une formation d'une durée au moins égale à cinq années d'études supérieures après le baccalauréat, délivré dans l'un des domaines mentionnés au *b* de la liste concernant l'accès au grade d'ingénieur hospitalier en chef de 1^{re} catégorie de 2^e classe («ingénieur hospitalier en chef de classe normale »).

INGÉNIEUR HOSPITALIER PRINCIPAL

FONCTIONS

Les ingénieurs hospitaliers exercent leurs fonctions selon leur spécialité dans les domaines de l'ingénierie, de l'architecture, de l'appareillage biomédical, de l'informatique ou dans tout autre domaine à caractère technique et scientifique.

Dans les domaines de leur compétence, ils coordonnent les activités qui concourent à la réalisation des objectifs arrêtés par le directeur de l'établissement.

À ce titre, ils réalisent les études préalables et mettent au point les projets, élaborent et gèrent les programmes dont ils conduisent la réalisation, participent au choix, à l'installation et à la mise en œuvre des équipements, assurent la maintenance des matériels et l'entretien des bâtiments. Ils conseillent les agents qui utilisent les matériels et équipements, y compris médicaux.

Ils dirigent les personnels placés sous leur autorité et assurent leur formation technique.

Ils peuvent, en outre, sous réserve des nécessités de service, participer:

- ◇ A des missions pour le compte d'autres établissements dans le cadre de conventions passées entre établissements;
- ◇ A des enseignements de formation initiale ou de formation continue;
- ◇ A des actions de recherche.

Dans les établissements autres que certains centres hospitaliers régionaux figurant sur une liste, la coordination et le contrôle des services techniques sont assurés par l'un des ingénieurs du grade le plus élevé, après avis de la commission administrative paritaire compétente (article 2 I et II du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991).

EFFECTIF

Le grade d'ingénieur hospitalier principal peut exister dans l'ensemble des établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires.

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie d'avancement de grade relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon la modalité ci-après au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP) par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, parmi les ingénieurs hospitaliers comptant six années au moins de services effectifs dans le corps des ingénieurs hospitaliers.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Ce détachement peut être suivi d'une intégration après 3 ans et avis de la CAP du corps d'accueil

RÉMUNÉRATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an et 6 mois	541	460
2	2 ans	593	500
3	2 ans et 6 mois	641	536
4	2 ans et 6 mois	701	582
5	2 ans et 6 mois	759	626
6	3 ans	811	665
7	3 ans et 6 mois	864	706
8	4 ans	916	746
9		966	783

PROMOTION

Au grade d'ingénieur hospitalier en chef de classe normale, par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la CAP, par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, accessible aux ingénieurs hospitaliers principaux comptant au moins une année d'ancienneté dans le 5^e échelon de leur grade;

Cette voie d'accès est limitée à 50 % de l'effectif au plan local des ingénieurs en chef de classe normale recrutés sur concours sachant que les ingénieurs hospitaliers disposent aussi d'une voie d'accès s'imputant sur ce quota.

Au grade d'ingénieur hospitalier en chef de classe exceptionnelle, par voie d'avancement de grade, par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la commission administrative paritaire, après une sélection par examen professionnel, accessible aux ingénieurs hospitaliers principaux comptant au moins une année d'ancienneté dans le 4^e échelon et quatre ans de services effectifs dans le grade.

Au grade de directeur d'hôpital de classe normale à hauteur de 9% des effectifs d'élèves directeurs titularisés à l'issue de leur formation à l'EHESP, après inscription sur une liste d'aptitude, accessible aux fonctionnaires de catégorie A appartenant à un grade dont l'indice brut terminal est au moins égal à 852, réunissant 8 ans de services effectifs dans la catégorie A.

Au grade de directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médicosociaux de classe normale, par le tour extérieur, après inscription sur une liste d'aptitude arrêtée par le Directeur Général du Centre National de Gestion après avis de la CAP nationale, dans la limite de 9% des effectifs des élèves directeurs titularisés à l'issue de leur formation à l' EHESP, sur laquelle peuvent être inscrits les fonctionnaires hospitaliers de catégorie A ayant atteint dans leur corps d'origine un grade dont l'indice terminal est au moins égal à l'indice brut 780. Les candidats doivent au 1^{er} janvier de l'année d'établissement de la liste d'aptitude compter 8 ans de services effectifs dans la catégorie A.

Au grade de directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médicosociaux hors classe, par le tour extérieur, après inscription sur une liste d'aptitude arrêtée par le directeur général du Centre National de Gestion après avis de la CAP nationale, dans la limite de 6% des avancements au grade de directeur hors classe prononcés pour les directeurs de classe normale ; peuvent être inscrits les fonctionnaires hospitaliers de catégorie A ayant atteint dans leur corps d'origine un grade dont l'indice terminal est au moins égal à l'indice brut 966 ; ils doivent au 1^{er} janvier de l'année d'établissement de la liste d'aptitude compter 10 ans de services effectifs dans la catégorie A.

INGÉNIEUR GÉNÉRAL HOSPITALIER

EMPLOI FONCTIONNEL

FONCTIONS

Les ingénieurs hospitaliers exercent leurs fonctions selon leur spécialité dans les domaines de l'ingénierie, de l'architecture, de l'appareillage biomédical, de l'informatique ou dans tout autre domaine à caractère technique et scientifique.

Dans les domaines de leur compétence, ils coordonnent les activités qui concourent à la réalisation des objectifs arrêtés par le directeur de l'établissement.

À ce titre, ils réalisent les études préalables et mettent au point les projets, élaborent et gèrent les programmes dont ils conduisent la réalisation, participent au choix, à l'installation et à la mise en œuvre des équipements, assurent la maintenance des matériels et l'entretien des bâtiments. Ils conseillent les agents qui utilisent les matériels et équipements, y compris médicaux. Ils dirigent les personnels placés sous leur autorité et assurent leur formation technique.

Ils peuvent, en outre, sous réserve des nécessités de service, participer :

à des missions pour le compte d'autres établissements dans le cadre de conventions passées entre établissements ;

◇ A des enseignements de formation initiale ou de formation continue ;

◇ A des actions de recherche.

Les ingénieurs généraux hospitaliers sont spécifiquement chargés de la coordination et du contrôle des services techniques de l'établissement (article 9 du décret n° 91-868 du 4 septembre 1991).

EFFECTIF

Les emplois d'ingénieur général hospitalier ne peuvent exister que dans les centres hospitaliers régionaux.

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie de détachement des ingénieurs hospitaliers en chef de classe normale et de classe exceptionnelle ayant atteint un indice brut de rémunération au moins égal à celui du 7^e échelon de la classe normale.

Le détachement est prononcé pour une durée de 5 ans renouvelable.

RÉMUNÉRATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	3 ans	830	680
2	3 ans	HEA	*
3		HEB	*

(*) Chacun de ces niveaux comporte 3 chevrons: passage de l'un à l'autre après 1 an.

INGÉNIEUR HOSPITALIER EN CHEF DE CLASSE NORMALE

FONCTIONS

Les ingénieurs hospitaliers exercent leurs fonctions selon leur spécialité dans les domaines de l'ingénierie, de l'architecture, de l'appareillage biomédical, de l'informatique ou dans tout autre domaine à caractère technique et scientifique.

Dans les domaines de leur compétence, ils coordonnent les activités qui concourent à la réalisation des objectifs arrêtés par le directeur de l'établissement.

A ce titre, ils réalisent les études préalables et mettent au point les projets, élaborent et gèrent les programmes dont ils conduisent la réalisation, participent au choix, à l'installation et à la mise en œuvre des équipements, assurent la maintenance des matériels et l'entretien des bâtiments. Ils conseillent les agents qui utilisent les matériels et équipements, y compris médicaux.

Ils dirigent les personnels placés sous leur autorité et assurent leur formation technique.

Ils peuvent, en outre, sous réserve des nécessités de service, participer:

- * à des missions pour le compte d'autres établissements dans le cadre de conventions passées entre établissements,
- * à des enseignements de formation initiale ou de formation continue,
- * à des actions de recherche.

Dans les établissements autres que certains centres hospitaliers régionaux figurant sur une liste, la coordination et le contrôle des services techniques sont assurés par l'un des ingénieurs du grade le plus élevé, après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP) compétente (article. 2 I et II du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991).

EFFECTIF

Le grade d'ingénieur hospitalier en chef de classe normale peut exister dans l'ensemble des établissements mentionnés à l'article 2 du Titre IV du statut général des fonctionnaires.

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie de concours relevant de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après:

- ◇ Par voie de concours régionaux sur titres ouverts aux titulaires d'un des diplômes ou titres dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, aux titulaires d'un diplôme dont l'équivalence avec les titres ou diplômes précités aura été reconnue par la Commission prévue par le décret n° 2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences de diplômes requis pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadre d'emplois de la fonction publique.
- ◇ Par voie de concours régionaux sur épreuves ouverts aux fonctionnaires et agents des établissements mentionnés à l'article 2 du Titre IV, de l'État, des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à caractère administratif comptant au moins 7 années de services effectifs dans un corps ou emploi de catégorie A. S'il existe plus d'un emploi à pourvoir, la moitié au moins doit l'être par voie de concours sur épreuves.

Par voie d'avancement de grade relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après :

- ◇ Par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription au tableau annuel d'avancement établi après avis de la CAP, par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents parmi les ingénieurs hospitaliers principaux comptant au moins une année d'ancienneté dans le 5^e échelon de leur grade.
- ◇ Par voie d'avancement de grade par inscription au tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire CAP les ingénieurs hospitaliers comptant au moins 12 années de services effectifs dans le corps des ingénieurs hospitaliers.

Cette voie d'accès est limitée à 50 % de l'effectif au plan local des ingénieurs hospitaliers en chef de classe normale recrutés sur concours.

Les avis de ces concours et examens professionnels sont affichés de manière à être accessibles au public, dans les locaux de l'établissement organisant ces concours, dans ceux de l'Agence Régionale de Santé dont ils relèvent ainsi que dans ceux de la préfecture du département dans lequel se trouve situé l'établissement. Ils sont également publiés par voie électronique sur le site Internet de l'Agence Régionale de Santé concernée ainsi que sur les sites Internet de l'ensemble des Agences Régionales de Santé.

Par voie de concours réservé ouvert, jusqu'au 13 mars 2016, dans chaque établissement aux agents remplissant les conditions d'ancienneté fixées par le décret n° 2013-121 du 6 février 2013 qui comporte une épreuve unique d'admissibilité et une épreuve orale d'admission fondée sur la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle.

Par voie de détachement ou d'intégration directe pour les fonctionnaires relevant de corps ou cadre d'emplois appartenant à la même catégorie et de niveau comparable, apprécié au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions. Ce détachement peut être suivi d'une intégration après 3 ans et avis de la commission administrative paritaire du corps d'accueil. Lorsqu'ils sont soumis à un stage de titularisation, les ingénieurs hospitaliers en chef de classe normale reçoivent pendant la durée de celui-ci une formation d'adaptation à l'emploi.

RENUMERATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	1 an	450	395
2	1 an et 6 mois	513	441
3	2 an et 6 mois	562	476
4	2 ans	612	514
5	2 an et 6 mois	655	546
6	2 an et 6 mois	701	582
7	3 ans	772	635
8	3 an et 6 mois	852	696
9	3 an et 6 mois	901	734
10		966	783

PROMOTION/MOBILITÉ

Au grade d'ingénieur hospitalier en chef de classe exceptionnelle, par voie d'avancement de grade, au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la commission administrative paritaire, par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, accessible aux ingénieurs hospitaliers en chef de classe normale justifiant de 6 ans de services effectifs dans le grade et comptant au moins une année d'ancienneté dans le 5^e échelon.

À l'emploi fonctionnel d'ingénieur général hospitalier par voie de détachement accessible aux ingénieurs en chef de classe normale ayant atteint le 7^e échelon

Au grade de directeur d'hôpital de classe normale à hauteur de 9% des effectifs d'élèves directeurs titularisés à l'issue de leur formation à l'EHESP, après inscription sur une liste d'aptitude, accessible aux fonctionnaires de catégorie A appartenant à un grade dont l'indice brut terminal est au moins égal à 852, réunissant 8 ans de services effectifs dans la catégorie A.

Au grade de directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médicosociaux de classe normale, par le tour extérieur, après inscription sur une liste d'aptitude arrêtée par le directeur général du Centre national de gestion après avis de la CAP nationale, dans la limite de 9% des effectifs des élèves directeurs titularisés à l'issue de leur formation à l'EHESP, sur laquelle peuvent être inscrits les fonctionnaires hospitaliers de catégorie A ayant atteint dans leur corps d'origine un grade dont l'indice terminal est au moins égal à l'indice brut 780 ; les candidats doivent au 1^{er} janvier de l'année d'établissement de la liste d'aptitude compter 8 ans de services effectifs dans la catégorie A.

Au grade de directeur d'établissements sanitaires, sociaux et médicosociaux hors classe, par le tour extérieur, après inscription sur une liste d'aptitude arrêtée par le directeur général du Centre national de gestion après avis de la CAP nationale, dans la limite de 6% des avancements au grade de directeur hors classe prononcés pour les directeurs de classe normale; peuvent être inscrits les fonctionnaires hospitaliers de catégorie A ayant atteint dans leur corps d'origine un grade dont l'indice terminal est au moins égal à l'indice brut est au moins égal à l'indice brut 966; ils doivent au 1^{er} janvier de l'année d'établissement de la liste d'aptitude compter 10 ans de services effectifs dans la catégorie A.

LISTE DES TITRES OU DIPLÔMES PERMETTANT L'ACCÈS AU CONCOURS SUR TITRES D'INGÉNIEUR HOSPITALIER EN CHEF DE CLASSE NORMALE

Diplômes d'ingénieurs délivrés par les établissements suivants:

École centrale des arts et manufactures

École centrale de Lyon

École nationale des ponts et chaussées

École nationale du génie rural, des eaux et forêts

École nationale supérieure des arts et métiers

École nationale supérieure des arts et industries de Strasbourg

École nationale supérieure de l'aéronautique et de l'espace

École nationale supérieure de la métallurgie et de l'industrie des mines de Nancy

École nationale supérieure des mines de Paris

École nationale supérieure des mines de Saint-Étienne

École nationale supérieure de techniques avancées

École nationale supérieure des télécommunications

École polytechnique

École supérieure d'optique d'Orsay

Institut d'informatique d'entreprise d'Évry

École nationale supérieure d'électrotechnique, d'électronique, d'informatique et d'hydraulique de Toulouse

École nationale supérieure d'électricité et de mécanique de Nancy

École nationale supérieure d'électronique et de radioélectricité de Bordeaux

École nationale supérieure d'électronique et de radioélectricité de Grenoble

École nationale supérieure d'ingénieurs électriciens de Grenoble

École nationale sup d'informatique et de mathématiques appliquées de Grenoble

École spéciale des travaux publics, du bâtiment et de l'industrie de Paris

École nationale des travaux publics de l'État de Lyon

École nationale supérieure de l'électronique et ses applications de Cergy-Pontoise

École nationale supérieure de physique de Grenoble

École nationale supérieure de physique de Marseille

École nationale supérieure de physique de Strasbourg
École centrale de Lille (au lieu de : « Institut industriel du Nord »)
École centrale de Nantes
École supérieure d'électricité (au lieu de « École nationale supérieure d'électricité »)
École nationale supérieure des industries textiles de Mulhouse

Diplôme de docteur ingénieur obtenu après une scolarité dans une école d'ingénieurs et délivré dans une spécialité relevant d'un des domaines suivants :
Énergie, Équipements médicaux, services publics, informatique, environnement, télécommunications, physique et biophysique, traitement des signaux, génie biologique et biomédical, chimie biologique, électronique, génie civil, génie sanitaire, génie électrique, sécurité, agroalimentaire, organisation et méthodes.

Diplôme d'architecte reconnu par l'État et, ou un diplôme d'ingénieur, ou un autre diplôme à caractère technique national reconnu ou visé par l'État et soit homologué au niveau I. Il suivant la procédure définie par le décret du 12 avril 1972 susvisé, soit sanctionnant une formation d'une durée au moins égale à cinq ans après le baccalauréat et délivré dans l'un des domaines mentionnés en b ci-dessus.

Diplômes d'ingénieurs délivrés par les établissements suivants:

École nationale supérieure d'hydraulique et de mécanique de Grenoble
École nationale supérieure de mécanique de Nantes
École nationale supérieure d'ingénieurs de mécanique énergétique de Valenciennes
École nationale supérieure de mécanique et aérotechnique de Poitiers
École nationale supérieure de mécanique et de microtechnique de Besançon
École nationale supérieure des techniques industrielles et des mines d'Alès
École nationale supérieure des techniques industrielles et des mines de Douai
École nationale des techniques industrielles et des mines d'Alès
École nationale des techniques industrielles et des mines de Douai
Institut des sciences de la matière et du rayonnement de Caen
Outre l'un de ces diplômes le candidat doit posséder un diplôme de troisième cycle obtenu dans une spécialité mentionnée au b ci-dessus.

Diplôme universitaire d'ingénieur biomédical et hospitalier délivré conjointement par l'université de technologie de Compiègne et l'EHESP (reconnu comme master depuis 1987).

Master spécialisé « Ingénierie et management des technologies de santé » délivré par l'EHESP conjointement avec l'université de technologie de Compiègne.

INGÉNIEUR HOSPITALIER EN CHEF DE CLASSE EXCEPTIONNELLE

FONCTIONS

Les ingénieurs hospitaliers exercent leurs fonctions selon leur spécialité dans les domaines de l'ingénierie, de l'architecture, de l'appareillage biomédical, de l'informatique ou dans tout autre domaine à caractère technique et scientifique.

Dans les domaines de leur compétence, ils coordonnent les activités qui concourent à la réalisation des objectifs arrêtés par le directeur de l'établissement.

À ce titre, ils réalisent les études préalables et mettent au point les projets, élaborent et gèrent les programmes dont ils conduisent la réalisation, participent au choix, à l'installation et à la mise en oeuvre des équipements, assurent la maintenance des matériels et l'entretien des bâtiments. Ils conseillent les agents qui utilisent les matériels et équipements, y compris médicaux.

Ils dirigent les personnels placés sous leur autorité et assurent leur formation technique.

Ils peuvent, en outre, sous réserve des nécessités de service, participer:

- ◇ A des missions pour le compte d'autres établissements dans le cadre de conventions passées entre établissements,
- ◇ A des enseignements de formation initiale ou de formation continue,
- ◇ A des actions de recherche.

Dans les établissements autres que certains centres hospitaliers régionaux figurant sur une liste, la coordination et le contrôle des services techniques sont assurés par l'un des ingénieurs du grade le plus élevé, après avis de la commission administrative paritaire compétente (article. 2 I et II du décret n° 91-868 du 5 septembre 1991 modifié).

EFFECTIF

Le grade d'ingénieur hospitalier en chef de classe exceptionnelle peut exister dans l'ensemble des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 modifiée du 9 janvier 1986. Toutefois l'accès au 7^e échelon de ce grade n'est autorisé que dans les établissements dont les emplois de directeur (chef d'établissement) sont des emplois fonctionnels accessibles par voie de détachement.

RECRUTEMENT/ACCÈS AU GRADE

Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude relevant de l'article 69 de la loi du 9 janvier 1986 selon les modalités ci-après:

◇ Au choix, par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP), par appréciation de la valeur professionnelle et des acquis de l'expérience professionnelle des agents, parmi les ingénieurs hospitaliers en chef de classe normale justifiant de 6 ans de services effectifs dans le grade et d'au moins 1 an d'ancienneté dans le 5^e échelon.

◇ Par inscription à un tableau annuel d'avancement, établi après avis de la CAP, après une sélection par examen professionnel, accessible aux ingénieurs hospitaliers principaux comptant au moins une année d'ancienneté dans le 4^e échelon et quatre ans de services effectifs dans le grade.

REMUNERATION

Echelon	Durée moyenne	Indice brut	Indice majoré
1	2 ans	750	619
2	2 ans	830	680
3	2 ans et 6 mois	901	734
4	2 ans et 6 mois	966	7383
5	3 ans	1015	821
6	3 ans et 6 mois	HEA**	-
7		HEB**	-

(*) Échelonnement indiciaire (indice brut) applicable à compter du 25 juin 2007.

(**) L'article 7 du décret n° 91-868 dispose que le 6^e échelon a une durée de 3 ans et 6 mois. La hors échelle A comporte 3 chevrons. L'arrêté du 29 août 1957 (JO du 30 août 1957) qui classe les emplois supérieurs de l'État dans les groupes hors échelle, dispose que « les traitements afférents aux deuxième et troisième chevrons sont attribués après un an de perception effective du traitement correspondant au chevron immédiatement inférieur».

(***) Aux termes de l'article 4 du décret n° 91-868, l'échelon 7 (HEB) est accessible aux ingénieurs en chef de classe exceptionnelle exerçant dans les établissements mentionnés à l'article 1^{er} du décret n° 2005-922 modifié

PROMOTION

A l'emploi fonctionnel d'ingénieur général hospitalier par voie de détachement.

Au grade de directeur d'hôpital hors classe à hauteur de 6% des nominations prononcées au titre du tableau d'avancement, après inscription sur une liste d'aptitude, accessible aux fonctionnaires hospitaliers de catégorie A appartenant à un grade d'avancement dont l'indice brut terminal est au moins égal à 1015 et justifiant de dix ans de services effectifs en catégorie.

Les Commissions Administratives Paritaires-CAP

Les CAP sont des instances consultatives. Elles sont paritaires constituées d'un nombre égal de représentants de l'administration et de représentants du personnel. Instaурées dans chaque établissement public hospitalier et dans chaque département. Elles siègent pour donner un avis concernant la situation individuelle professionnelle des agents, c'est-à-dire :

- Avis sur mise en stage,
- L'inscription sur une liste d'aptitude,
- Prolongation de stage, licenciement ou titularisation,
- L'admission à l'entrée à l'école d'aides soignants,
- Avancement au grade supérieur,
- Avancement modulé d'échelon,
- Contestation de la note et de l'appréciation,
- Conseils de discipline et sanctions disciplinaires,
- Détachement sur un autre corps ,
- Refus de temps partiel, de disponibilité, de formation, de congés syndicaux, ...
- Le licenciement pour insuffisance professionnelle ou après le refus de 3 postes d'un agent en disponibilité, le reclassement pour inaptitude physique.

Il existe plusieurs types de CAP:

- La CAP Local qui examine la situation professionnelle des agents d'un établissement public de santé
- La CAP Départementale qui examine la situation professionnelle des agents ne disposant de CAP locales dans leur établissement.

Les CAP compétentes sont les CAP :

N° 7 pour la catégorie C

N° 4 pour la catégorie B

N°1 pour la catégorie A

Le comité médical et La Commission de réforme

Le comité médical

Le comité médical comprend 2 médecins généralistes et un médecin spécialiste de l'affection pour laquelle l'avis du comité est demandé

Le comité médical est obligatoirement consulté sur :

- la prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs
- l'attribution et le renouvellement des congés de longue maladie (CLM), de grave maladie et de longue durée (CLD),
- la réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire ou à l'issue d'un CLM, d'un congé de grave maladie ou d'un CLD,
- l'aménagement des conditions de travail d'un fonctionnaire après congé de maladie ou disponibilité d'office
- la mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement,
- le reclassement d'un fonctionnaire dans un autre emploi à la suite d'une modification de son état physique.

Un comité médical supérieur, placé auprès du ministre chargé de la santé, compétent à l'égard des 3 fonctions publiques, peut être consulté, à la demande du fonctionnaires ou à l'initiative de l'administration, en cas de contestation de l'avis rendu en 1er ressort par le comité médical

La commission de réforme

La commission de réforme comprend les membres du comité médical, des représentants de l'administration auprès de laquelle elle est instituée et des représentants du personnel à la CAP dont relève le fonctionnaire pour lequel l'avis de la commission est demandé.

La commission de réforme est notamment consultée sur :

- l'imputabilité au service de la maladie ou de l'accident à l'origine d'un congé de maladie ordinaire, d'un CLM ou d'un CLD sauf si l'administration reconnaît d'emblée cette imputabilité
- la situation du fonctionnaire à la fin de la dernière période d'un CLM ou d'un CLD lorsque le comité médical a présumé le fonctionnaire définitivement inapte lors du dernier renouvellement de son congé
- la reconnaissance et la détermination du taux de l'invalidité temporaire ouvrant droit au bénéfice de l'allocation d'invalidité temporaire
- la réalité des infirmités résultant d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, la preuve de leur imputabilité au service et le taux d'invalidité qu'elles entraînent, en vue de l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité
- le dernier renouvellement d'une disponibilité d'office pour raison de santé.

Explicatif du bulletin de paie

Le bulletin de paie doit être conservé tout au long de la vie professionnelle... Il peut permettre à l'agent de justifier de sa carrière et de confirmer ses droits à la retraite. Toute modification de la situation personnelle d'un agent doit être signalée à son gestionnaire pour être payé régulièrement : modification de compte bancaire, de l'adresse personnelle, de la situation ou composition familial, du trajet pour venir travailler pour le remboursement des titres de transports...

Chaque agent doit lire attentivement son bulletin chaque mois et le vérifier, en particulier, lors des changements d'affectation, de statut, de métier, de niveau de responsabilité... pour bénéficier de tous leurs droits.

Le haut du bulletin : identification de l'employeur et du salarié

1. L'identification de l'employeur
2. Le mois de paie et la date de l'édition du bulletin de paie
3. L'identification de la personne rémunérée
 - * L'identifiant spécifique
 - * Le numéro de sécurité sociale
 - * Le numéro CNRACL (pour les stagiaires et titulaires)
 - * Le métier
 - * Le grade, l'échelon et la qualité statutaire : ces trois notions permettent de qualifier la carrière et la rémunération. La qualité statutaire correspond à la distinction entre titulaire, stagiaire, contractuel de la fonction publique ou même contractuel de droit privé. Accolée à la qualité apparaît une lettre P pour la carrière principale, S pour la carrière secondaire. Des grades sont associés à cette qualité statutaire : pour les fonctionnaires, c'est un des grades de la fonction publique, pour les contractuels, la mention est différente selon le statut.
4. Les données personnelles
5. Les éléments de base pour calculer la rémunération
 - * L'indice en fonction de la grille statutaire : l'indice brut est un repère pour la carrière, l'indice majoré permet de calculer la rémunération
 - * Si l'agent travaille occasionnellement sur des périodes courtes, il peut être payé à l'heure.
 - * Le taux d'activité : exprimé en pourcentage, c'est-à-dire 100% pour un temps plein, 50% pour un mi-temps

6. La rémunération Brute

Rémunération brute	Périodicité	Montant en Euros
<p>TRAIT.MENS. REEL : traitement de base. Il est déterminé selon votre indice : <u>valeur du point annuel X indice</u> 12</p> <p>à chaque échelon correspond un indice brut et un indice majoré: c'est à partir de ce dernier qu'est calculé le traitement de base = indice réel ou majoré x valeur du point = traitement de base annuel</p>	Mensuel	<p>Au 1er juillet 2010 valeur du point annuel : 55,5635 € valeur du point mensuel : 4,6302 €</p>
<p>INDEM.RESIDENCE : indemnité de résidence. Elle a été définie comme avantage pécuniaire pour tenir compte des différences existant dans le coût de la vie entre les diverses localités où les personnels exercent leurs fonctions.</p>	Mensuel	<p>3 taux: Zone 1: 3% du trait. De base Zone 2: 1% du trait. De base Zone 3: 0% du trait. De Base Elle est majoré de la NBI</p>
<p>SFT : supplément familial de traitement Le supplément familial de traitement est payé aux fonctionnaires et aux contractuels de droit public rémunérés au forfait ou selon un indice, il est en fonction du nombre d'enfants à charges du salarié,</p>	Mensuel	<p>Pour tous indices 1 enfant 2,29 €</p> <p>Jusqu'à l'indice 449 : 2 enfants 73,04 €; 3 enfants 181,56 €; par enfant en + 129,31 € .</p> <p>De l'indice 449 à 716 : 2 enfants 3% du trait.mens.réel. +10,84 € ; 3 enfants 8% du trait.mens. + 15,48 € par enfant en plus 6% du trait.mens. + 4,65 €.</p> <p>A partir de l'indice 717 : 2 enfants 110,07 € ; 3 enfants 279,94 €; par enfant en + 201,50 €.</p>
<p>IND.SUJ. : indemnité de sujétion calculée sur la base de 13 heures supplémentaires.</p>	Mensuel	<p><u>Trait. de base/an + Indem. résid./an x 13</u> 1900 décret 90-963 du 1er août 1990</p>
<p>REMB.TRANSPORT</p>	Mensuel	<p>50% sur la base de 11 mois par an du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail</p>
<p>IND.NUIT INTENSIVE : indemnité pour travail de nuit et majoration spéciale pour travail intensif (entre 21 h et 6 h)</p>		<p>taux : 1,07 €/heure</p>
<p>IND.DIM.ET FER. : travail dimanches et jours fériés</p>		<p>46,42 € pour 8 heures de travail au prorata si + ou - d'heures de travail</p>

Rémunération brute	Périodicité	Montant en Euros
INDEMNITE EXCEPTIONNELLE :	Mensuel	<p>compensation salariale instituée suite à l'introduction de la CSG maladie et aux pertes salariales induites par cette nouvelle CSG qui est prélevée sur tous les éléments du traitement, alors que la cotisation maladie était prélevée uniquement sur le traitement mens. réel.</p> <p>L'indemnité exceptionnelle est indiquée par rapport au taux de base (c'est-à-dire le montant minima). L'indemnité qui figure sur votre fiche de paye ne correspond en général pas avec ce montant. Cette indemnité est en effet calculée afin de ne pas pénaliser les personnels du fait du nouveau taux de CSG maladie qui s'applique à tous les éléments du salaire (y compris le prime semestriel).</p>
REGUL INDEMNITE EXCEPTIONNELLE	Régularisation annuelle dans le deuxième trimestre de chaque année	La régularisation de l'indemnité exceptionnelle est annuelle et tient compte des acomptes versés durant l'année antérieure
PRIME DE SERVICE EXCEPTIONNELLE	2 fois par an en juin et décembre	<p>En application du décret n°97-1268 du 29/12/1997, les agents titulaires et stagiaires recrutés à compter du 01/01/1998 peuvent percevoir une prime de service exceptionnelle payée à la fin de chaque semestre (juin et décembre).</p> <p>Cette indemnité est totalement indépendante de la prime semestrielle.</p>
PRIME DE SERVICE	Bi-annuelle en juin et en décembre	<p>Elle tient compte de l'assiduité, de la notation et du grade. Correspond à 7,5% du traitement de base x 6</p> <p>Attention : Un abattement de 1/70ème est effectué par journée d'absence maladie sauf AT, MP, Maternité</p>
GIPA Garantie Individuelle du Pouvoir d'Achat	Une fois par an	<p>compense la perte du pouvoir d'achat qui repose sur une comparaison entre l'évolution du traitement indiciaire brut et celle de l'indice des prix à la consommation hors tabac en moyenne annuelle sur une période de 4 ans</p> <p>exemple GIPA versée en décembre 2012 prend en référence l'indice majoré du 31/12/2007 et celle du 31/12/2011</p> <p>Simulateur :</p> <p>Http://www.cdg29.fr/Outil_calcul_GIPA.xls</p>

Pour certaines catégories de personnel	
PRIME INFIRMIERE : prime spécifique aux infirmières (dite prime Veil)	90,00 € par mois
PRIME DEB.CARR : prime de début de carrière destinée aux infirmières	jusqu'au 2ème échelon inclus : 38,09 €
PRIME FIN CARR : prime attribuée aux agents (classe sup) qui ont au moins 5 ans d'ancienneté au dernier échelon. Elle est versée annuellement.	1,2% du trait de base annuel pour les catégories C 400 € pour les catégories B 700 € pour les catégories A
NBI : nouvelle bonification indiciaire attachée aux emplois répondant à l'un ou l'autre des critères suivants : impliquer l'exercice d'une responsabilité particulière en terme de fonctions exercées, ou exiger la détention et la mise en œuvre d'une technicité spécifique	Attribuée en point d'indice. ⇒ voir pages suivantes du barème soumise à cotisation CNRACL
IT1 Indemnité travail supplémentaire en radio	Acquise lors du premier conflit des manipulateurs radio en 1977 pour compenser la prime « Veil »
PRIM.ENCADREM : prime d'encadrement	92,68 € à 169,63 € suivant le grade, attribuée aux cadres et cadres supérieurs paramédicaux
P.S.S : prime spéciale de sujétion pour les aides soignants et auxiliaires de puér.	10% du traitement de base
PRIME SPE AS : prime spécifique pour les aides soignants et auxiliaires (dite prime Veil)	15,24 € par mois
PRIME TECH. : prime de technicité attribuée aux Ingénieurs IFT : indemnité forfaitaire technique attribuée aux TSH et aux TH	<u>Ingénieurs</u> : son calcul représente 30% du trait.mens.réel <u>TH</u> : son calcul représente une part du trait mensuel réel = part fixe obligatoire + de part variable <u>TSH</u> : son calcul représente 30% du trait.mens.réel = part fixe obligatoire (paiement mensuel) + 0 à 10% semestriellement (à la discrétion de la direction).
IFTS : indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires attribuée ACH et AMA classe normale, classe supérieure et classe exceptionnelle et aux attachés d'administration - versée à partir de l'indice 356 . Non cumulable avec un logement pour nécessité de service et le paiement d'heures supplémentaires. Cette attribution est revue tous les ans au 1 ^{er} mars.	<u>AMA</u> taux moyen : 58,31 € (si évaluation positive de la direction locale) ; 45 € (si évaluation défavorable) <u>ACH</u> modulé : 48 € ; taux moyen : 63 € ; maxi : 132 € (accordé par la DPRS à 43% des bénéficiaires) <u>Attaché d'administration</u> Taux moyen : 88,92 € ; maxi : 177,83 € Attaché d'adm. principal 2 ^{ème} classe Taux moyen : 95,25 € ; maxi : 191,50 € Attaché d'adm. principal 1 ^{ère} classe Taux moyen : 101,58 € ; maxi : 203,17 €
TRAV.DANG : indemnité pour travaux spécifiques (travaux dangereux, insalubres, incommodes et salissants).	Cette indemnité est versée pour chaque jour travaillé sur la base d'une 1/2 journée, avec 3 taux de base distincts selon le travail exercé ; 1,02 € en 1ère catégorie - 0,30 € en 2ème catégorie - 0,15 € en 3ème catégorie

7 . Les cotisations

Apparaissent ici tous les prélèvements obligatoires sur la rémunération

Cotisations obligatoires	Montant
CNRACL : caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales	8,76% sur la base du traitement mensuel réel et 8,39% sur la NBI
IRCANTEC : caisse de retraite complémentaire des contractuels de la Fonction Publique	2,25% sur le traitement de base et indemnités
CSG maladie contribution sociale généralisée	5,10% sur 98,25% de tous les éléments du traitement et NBI (sauf remb. transport)
CSG : contribution sociale généralisée RDS: remboursement de la dette sociale	2,90% sur 98,25% de tous les éléments du traitement et NBI (sauf remb. transport)
COTISATION CHOMAGE	A partir de l'indice 292 : 1% sur la base de tous les éléments de la rémunération.
RETRAITE ADDITIONNELLE DE LA FONCTION PUBLIQUE (RAFP) : régime obligatoire qui prend en compte partiellement les primes dans le calcul de la retraite.	5% du traitement brut (L'assiette de la cotisation repose sur les primes et indemnités non soumises à la cotisation vieillesse mais plafonnée à 20% du traitement indiciaire brut perçu au cours de l'année)

8 . Les autres éléments

Les autres retenues peuvent être les titre du repas consommés au self, vos prêts bancaires ou opposition, ect

9. Les cotisations Patronales

La N.B.I. - nouvelle bonification indiciaire

La NBI est calculée en points d'indice : elle est prise en compte pour le calcul du supplément familial de traitement, de l'indemnité de résidence et l'indemnité de sujétion. Elle est soumise à la contribution sociale généralisée ainsi qu'à la CNRACL ; elle est prise en compte également pour le calcul de la retraite. Le maintien de la NBI est garanti pendant certains congés statutaires.

Le protocole Durafour a institué une Nouvelle Bonification Indiciaire (NBI) attribuée aux emplois répondant à l'un ou l'autre des critères suivants:

1.Attribution à raison du corps d'appartenance : la NBI est attribuée à tous les grades de ces corps : classe normale, supérieure, cadre, cadre supérieur ainsi qu'aux enseignants et directeurs d'écoles.

13 points	Personnels de rééducations et cadre de rééducation : masseurs-kinésithérapeutes, psychomotriciennes, ergothérapeutes, diététiciennes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures podologues Personnels médicotechniques : manip. radio, techniciens labo
19 points	Cadres-infirmiers de bloc opératoires ou puéricultrices cadres de santé
25 points	ACH exerçant leurs fonctions dans les établissements de moins de 100 lits
30 points	Directeurs des soins, Directeurs d'IFSI ou d'écoles préparant aux diplômes d'infirmiers bloc op., de manip. Radio, de labo, de kiné, de pédicure podologue et de sage femme, d'ergothérapeute.
41 points	Infirmiers anesthésistes cadre de santé, directeurs d'école préparant au diplôme d'IADE .

2. Attribution à raison de l'exercice d'une technicité, d'une responsabilité ou d'un encadrement :

10 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Aides soignants, infirmiers, cadres infirmiers exerçant auprès des personnes âgées relevant des sections de cure médicale ou dans les services ou les unités de soins de longue durée auprès des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie ◆ AMA des directeurs responsable des établissements de plus de 100 lits composant les centres hospitaliers, des établissements, hôpitaux et groupes hospitaliers de plus de 100 lits composant les CHR et CHU. ◆ Agents de catégorie B et C responsables, dans les directions chargées des RH de la gestion administrative des agents dans la FPH ◆ Agents nommés aux fonctions de gérant de tutelle ◆ Agents de catégorie B et C appartenant à la filière administrative, affectés dans un service de "consultation externe" ◆ Agents chargés de la sécurité incendie dans les établissements classés immeubles de grande hauteur et ceux affectés dans un établissement de 1^{ère} catégorie accueillant du public. ◆ Agents assurant à titre exclusif le transport, la toilette et l'habillage des corps, ainsi que la préparation des autopsies ◆ Agents chargés des fonctions de vaguemestre ◆ Agent exerçant en secteur sanitaire un travail auprès des malades des services ou des établissements accueillant des personnes polyhandicapées ◆ Educateurs spécialisés, animateurs et moniteurs éducateurs exerçant dans les maisons d'accueil spécialisées, les centres d'hébergement et de réadaptation sociale et les foyers de vie
-----------	---

13 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ IDE exerçant leurs fonctions dans les blocs opératoires, dans le domaine de l'électrophysiologie (EEG), de la circulation extra corporelle ou de l'hémodialyse ◆ Agents autres qu'infirmiers qui, ayant acquis les connaissances nécessaires pour exercer leurs fonctions dans le domaine de la circulation extra corporelle, sont affectés dans des services pour participer à titre exclusif à la réalisation de cette activité. ◆ Agents affectés dans un service de "grands brûlés" ◆ Aides soignants et IDE affectés dans un service de néonatalogie ◆ Personnels sociaux, éducatifs ou paramédicaux exerçant les fonctions de responsable de pouponnière ◆ Agent titulaires de l'attestation nationale d'aptitude aux fonctions de technicien d'études cliniques et exerçant les fonctions correspondantes ◆ Cadres socio-éducatifs exerçant leurs fonctions dans un établissement social ou médico-social et encadrant une équipe pluridisciplinaire d'au moins cinq agents.. ◆ Agents nommés dans l'un des grades du corps des TH et TSH , ayant la responsabilité d'un secteur global d'activité et encadrant au moins 2 agents appartenant au corps des agents de maîtrise.
15 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Chef de garage encadrant une équipe d'au moins 15 conducteurs ou ambulanciers . ◆ Agent technique d'entretien encadrant au moins 5 agents ◆ TH et TSH encadrant au moins 5 personnes ◆ Fonctionnaires appartenant au corps de la maîtrise ouvrière et exerçant les fonctions de contre-maitre encadrant dans les établissements de plus de 200 lits , une équipe d'au moins 5 agents ou 2 contre-maitres et, dans les établissements, encadrant des agents d'au moins 3 qualifications différents.
20 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Agents exerçant des fonctions d'accueil pendant au moins deux heures en soirée ou la nuit dans un centre d'hébergement et de réadaptation sociale ou centre d'accueil public recevant des populations à risques ◆ Conducteurs ambulanciers affectés à titre permanent au SAMU - SMUR ◆ Agent assurant la fonction de PARM et affectés dans les services de SAMU ◆ Cadres socio-éducatifs exerçant dans les établissements pour adultes handicapés des fonctions de chef de service et assurant, à ce titre , le fonctionnement et l'activité des ateliers.
25 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ ACH encadrant au moins 5 personnes ◆ AMA exerçant la fonction de coordination des secrétaires médicales et encadrant au moins 5 personnes ◆ AMA des directeurs chefs d'établissement de plus de 100 lits ◆ TSH encadrant 2 secteurs spécialisés d'un service technique ou exerçant leurs fonctions en génie thermique ou à titre exclusif dans le domaine biomédical
30 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Cadres socio-éducatifs ayant un rôle de conseiller technique auprès de la direction et assurant l'encadrement d'une équipe d'au-moins huit agents ◆ Directeurs des soins non coordinateur général des soins ◆ Cadre paramédical chargés à temps complet des fonctions de conseillers technique national
45 points	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Directeurs des soins exerçant la fonction de conseiller technique régional ou de conseiller technique national. ◆ Directeur des soins coordinateur général des soins

PLATE FORME REVENDICATIVE

Effectifs et temps de travail

Les 32h de jour et les 30h de nuit avec embauches correspondantes.

La mise en stage dès l'obtention des diplômes.

Le refus de la dérèglementation du temps de travail (12h).

Statuts et conditions de travail

La titularisation des contractuels et le recrutement des personnels sur des emplois de fonctionnaires.

Des effectifs en nombre suffisants pour exercer nos missions de service public, avoir des conditions de travail décentes et assurer une meilleure qualité des soins.

Combattre toutes formes de souffrance et discrimination professionnelle au travail.

L'abrogation de tous les ordres.

Salaires et carrières

Pas de salaire inférieur à 1700€ net.

La revalorisation des salaires de 300€ / mois.

L'intégration de toutes les primes dans le salaire de base.

Une carrière linéaire sans quotas ni ratios.

L'instauration d'un 13^{ème} mois.

Le refus de toute individualisation salariale.

Retraite

La retraite à 37.5 annuités, privé et public, et une pension complète.

La retraite à 60 ans à taux plein (sans décote) pour la catégorie dite « sédentaire » et à 55 ans pour la catégorie dite « active », sans remise en cause de ces catégories.

Pas de pension inférieure à 1500€ net.

Le remplacement de tous les départs en retraite.

Formation

La formation continue accessible à tous et à toutes y compris les demandes non institutionnelles.

Augmentation des formations promotionnelles pour la catégorie C.

Des passerelles vers d'autres professions.

Se syndiquer à SUD Santé Sociaux

90 % des patrons sont syndiqués, pour défendre leurs intérêts, pour faire valoir leurs droits, pour faire pression sur les pouvoirs publics, pour mettre en commun leurs forces car les patrons ont peur. Peur des salariés organisés, solidaires, des salariés prêts à se battre pour défendre et faire appliquer leurs droits, pour améliorer leurs conditions de travail.

Alors Rejoignez Notre Syndicat,

Se syndiquer à Sud Santé Sociaux c'est agir contre la fatalité

Se Syndiquer à Sud Santé Sociaux c'est la possibilité d'apprendre à débattre autour d'une table, à réfléchir ensemble, à rassembler les énergies.

Se syndiquer à Sud Santé Sociaux c'est faire valoir sa dignité de salarié et se faire reconnaître en tant qu'individu. Il n'est pas fatal de découvrir l'utilité d'un syndicat seulement lors d'un problème personnel qui conduit à rechercher un soutien.

Se syndiquer à Sud Santé Sociaux c'est vouloir participer à la construction du lien indispensable pour opposer un réel rapport de force face à toutes les attaques que nous subissons: suppression d'emplois, laminage des droits sociaux et démocratiques, déréglementation, casse du service public, casse des retraites, etc...

Se syndiquer à Sud Santé Sociaux est un acte de solidarité qui tourne le dos à l'individualisme.

Se syndiquer à Sud Santé Sociaux, c'est s'inscrire dans la conquête de nouveaux droits

VOTRE CONTACT SUD SANTE SOCIAUX