

Syndicat National des Scientifiques Hospitaliers

Syndicat professionnel des Docteurs en Sciences de la Fonction Publique Hospitalière

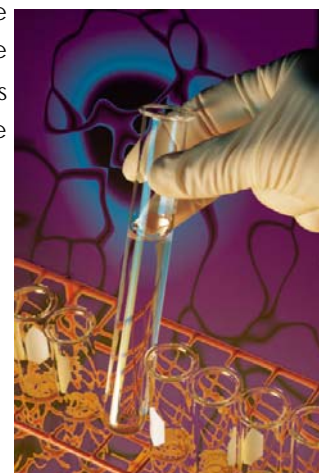
S.N.S.H. | CHU de Dijon | Plateau Technique de Biologie | 2 rue Angélique Ducoudray | BP 37013 | 21070 Dijon Cedex
www.snsh.pro | contact@snsh.pro | snsh@chu-dijon.fr | 03 80 29 51 06 et 03 80 29 31 71



Résultats

du Sondage National 2011

sondés ont obtenu leur **doctorat il y a moins de 10 ans**, c'est-à-dire âgés de moins de 40 ans actuellement et titulaires à plus de **90%** d'entre eux d'une **thèse d'université**, les autres étant titulaires d'une thèse d'état.



Le **S.N.S.H.** lançait en fin d'année dernière une **grande consultation nationale** à destination de ses adhérents et des **Docteurs en Sciences de la Fonction Publique Hospitalière**. Se trouvaient parmi les questions posées les grandes thématiques en terme de reconnaissance,

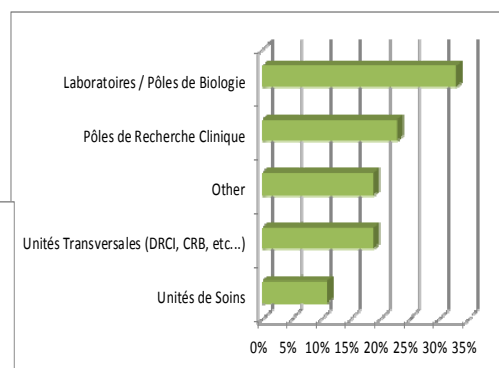
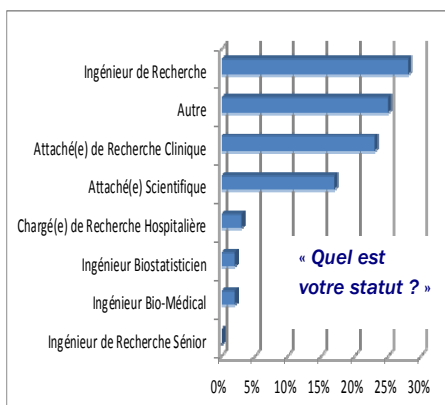
d'état des lieux des conditions de rémunération actuelle et celles d'embauche et de la considération portée aux personnels scientifiques quant à leurs missions, leurs titres et diplômes.

Il s'agit d'une **population assez jeune** si l'on considère que plus de **58%** des

« *Principalement des Ingénieurs de Recherche* »

Les **Docteurs en Sciences** de la Fonction Publique Hospitalière exercent dans plusieurs secteurs : **28%** en tant qu'**Ingénieurs de Recherche**, **23%** en tant qu'**Attachés de Recherche Clinique** et **17%** en tant qu'**Attachés Scientifiques**.

Ceux-ci sont principalement rattachés aux **Pôles de Biologie (34%)**, **24%** sont affectés à des **Pôles de Recherche Clinique**, **19%** exercent dans des **Unités Transversales (DRCI, CRB...)** et seuls **11%** sont affectés directement au sein d'**unités de soins**.



Un large spectre de compétences !

(plusieurs réponses étant possibles la somme des pourcentage est supérieure à 100%)

Les **domaines de compétences et d'intervention**, comme on peut le constater, sont très vastes et dépassent de très loin la formation initiale reçue par les Docteurs en Sciences.

Les principales missions sont la **conduite de projets (71%)** suivie de près par des **missions de recherche fondamentale ou appliquée (49%)**. A noter également des missions importantes en terme de **formation** puisque **50%** sont chargés de **formation de personnels techniques ou infirmiers**. Les Docteurs en

Sciences de la Fonction Publique Hospitalière sont également chargés de **former des internes en médecine ou pharmacie (26%)** et **13%** participent à **l'encadrement de médecins ou pharmaciens dans le cadre de leur thèse de Sciences**.



conduites de projets	71%
encadrement de personnel technique / infirmier	50%
recherche fondamentale ou appliquée	49%
logistique et appui transversales	41%
expertise méthodologique	40%
formation ou d'enseignement	38%
encadrement d'étudiants en 1er et 2ème cycle universitaire (ou antérieur)	37%
encadrement d'internes en médecine / pharmacie	26%
informatique	18%
encadrement de docteurs en médecine / pharmacie dans le cadre de leur thèse de science	13%
Autre	13%
vous validez ou co-validez biologiquement des analyses	12%
vous avez déjà validé biologiquement des analyses mais cette fonction vous a été retirée	3%

Des cadres souvent sans information et sans prime

67% des Scientifiques Hospitaliers sont **reconnus en tant que cadres** par leurs CHUs, mais **57%** d'entre eux disent **ne pas recevoir d'information destinées aux cadres** ou ne pas être conviés aux réunions cadres et près de

86% ne perçoivent **aucune prime d'encadrement**. Certains cependant (moins de 10%) perçoivent une prime de technicité plafonnée à 35%.

Des chercheurs à part entière augmentant les points SIGAPS des CHU

77% des Docteurs en Sciences participent à une **activité de recherche médicale** que ce soit dans le cadre de structures telles que des unités **INSERM, CNRS, CNR** ou **CRB** et plus de **90%** de nos travaux sont **publiés** dans des **revues internationales**. Ces scientifiques sont, à plus de **45%**, **correspondants scientifiques ou responsables de projets (PHRC, ANR, projets européens, etc...)**.

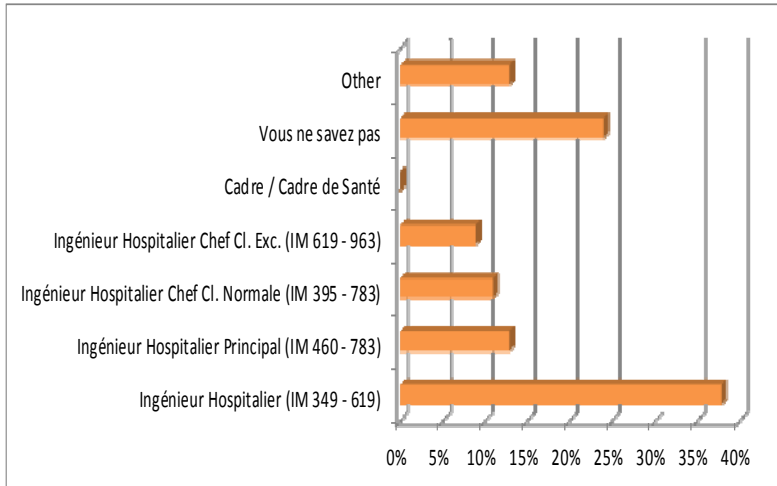
Enfin, **10%** de nos collègues sont à **l'origine de dépôt de brevets**, mais sans que ceux-ci ne leur ouvrent droit à rémunération au titre d'inventeur.

Cependant en terme de reconnaissance du travail les choses ne sont pas aussi simples. **Seuls 29%** **figurent de manière systématique sur les publications** auxquelles ils collaborent activement. Ce chiffre est à mettre en rapport avec les **25%** de sondés qui **ne figurent jamais sur les publications** auxquelles ils participent parce que leur **encadrement**

ne le souhaite pas ou plus ennuyeux encore **considère les Docteurs en Sciences comme du personnel technique (14%)** n'ayant pas à figurer sur les publications. Les **Docteurs en Sciences** ne peuvent clairement pas - *compte tenu de leurs qualifications élevées* - être considérés comme du personnel technique ayant pour raison d'être des **catalyseurs de plans de carrières** d'autres professionnels de santé au sein de nos établissements.

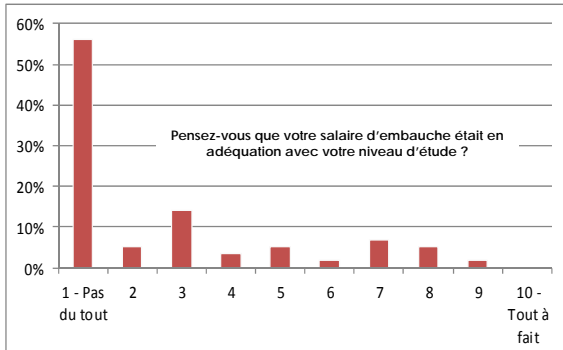
Ce sont des chercheurs à part entière.

Des niveaux de recrutement et de rémunération ne tenant aucun compte du Doctorat



A plus de **61%** nous considérons qu'il n'a été **aucunement tenu compte de notre Doctorat lors de notre recrutement en CHU**.

Il s'agit en effet le plus souvent de recrutements de gré à gré et de négociations individuelles entre les DRH et les postulants souvent fléchés par des services en demande.



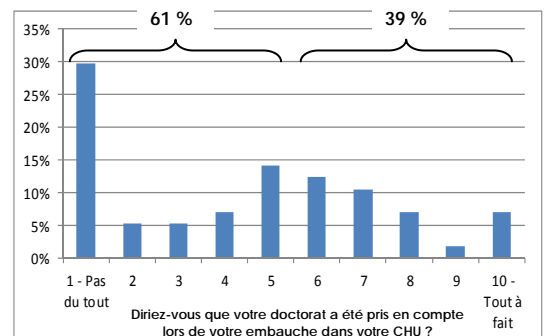
Les **indices majorés de recrutement**

varient entre l'**IM 380** (environ 1.520 € net) et l'**IM 589** (environ 2.350 € net) soit **plus de 700 € de différence de traitement net mensuel** à l'embauche, voire d'avantage.

Des changements d'échelons, oui mais...

Si pour 46% d'entre nous les changements d'échelons dans nos grilles indiciaires se font à la durée moyenne de l'échelon, **27%** de nos collègues sont amenés à **solliciter leur chef de service ou la DRH** de leur CHU. 11% des sondés nous disent ne pas avoir pu changer d'échelon malgré leurs demandes.

Près de **40% des Docteurs en Sciences** de la FPH sont recrutés sur des grilles indiciaires d'**Ingénieurs Hospitaliers (IM 349-619)** auxquelles sont également rattachés des BAC+5 scientifiques, montrant si besoin était que les CHU dans leur recrutement ne tiennent pas compte de nos qualifications et de nos diplômes. **Moins de 11%** sont recrutés sur des grilles d'**Ingénieurs en Chef de Classe Normale (IM 395-783)**. **Moins de 10%** sont recrutés sur des grilles d'**Ingénieurs Hospitaliers en Chef de Classe Exceptionnelle (IM 619-963)**. Inquiétant également, **21% de nos collègues n'ont pas connaissance de la grille indiciaire** sur la base de laquelle ils ont été recrutés.



Un travail reconnu et apprécié ?

Nous avons demandé à nos collègues d'évaluer sur une **échelle** purement subjective variant de **1 (mauvais - indifférent)** à **10 (excellent)** les questions suivantes :

- « Selon votre ressenti personnel quelle **perception des scientifiques hospitaliers ont les autres professionnels**. »
- « Pensez-vous que votre **travail soit reconnu à sa juste valeur** ? »
- « Pensez-vous que vos **compétences et votre niveau d'étude soient utilisés à leur plein potentiel**. »

A ces trois questions, ils ont été entre **62% et 67%** à donner une **évaluation allant de 1 à 5**.

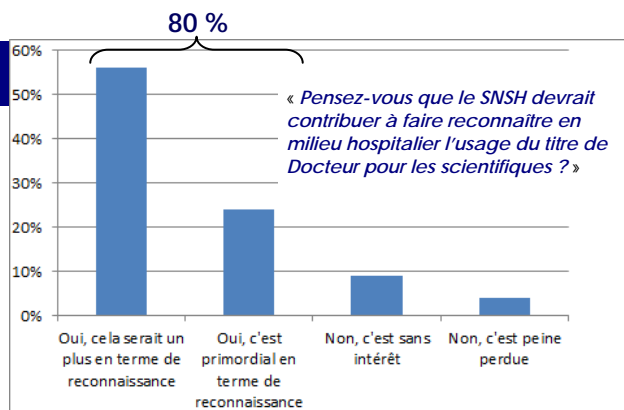
« Docteur » sans ambiguïté !

Seuls **29%** de nos collègues utilisent leur **grade universitaire de « Docteur »** en milieu hospitalier même si parmi eux **10%** nous avouent que cela leur pose problème avec l'encadrement médical du service. Vous êtes **80%** à considérer que l'utilisation de votre grade universitaire de **Docteur** est **primordial** ou constituerait un **plus** en terme de **reconnaissance**.

Le titre de « Docteur » traduit – non pas une profession – mais un grade universitaire sanc-

tionnant un niveau d'études supérieur.

Récemment, le **processus de Bologne** (Sorbonne-Bologne) – dont la France comme 46 autres Etats est signataire - a harmonisé les qualifications, grades et titres académiques de **l'Union Européenne**. Il ressort de ce processus que **tout citoyen détenteur d'un diplôme de Docteur** d'une Université reconnue **a le droit de se faire appeler « Docteur » ou « Dr » dans toutes**



communications formelles, légales et publiées.

C'est d'ailleurs en substance ce que confirme un **arrêt du Conseil d'Etat du 23 mai 2008** (Section du contentieux, sur le rapport de la 5^{ème} sous-section - Séance du 23 mai 2008 - Lecture du 6 juin 2008 - N° 283141).

Plus d'informations sur
<http://blog.snsn.pro/post/2011/07/25/Du-bon-usage-du-titre-de-Docteur>

Conclusions :

Ce **premier sondage national** lancé au sein de nos établissements de santé sur les conditions d'embauche, de recrutement et de rémunération des **Docteurs en Sciences de la Fonction Publique Hospitalière** met en lumière pour la première fois la **grande disparité – inter et intra CHU - en termes de reconnaissance du diplôme de Docteur en Sciences, de plans de carrières et de traitements individuels.**

Il apparaît que la plupart de nos collègues **BAC+8** ont été **recrutés** comme Ingénieur de Recherche (28%), ARC (23%) ou Attaché Scientifique (14%) et ce à des niveaux de **rémunération parfois identiques à ceux des BAC+5** scientifiques.

Ce sondage met également en évidence l'**étendue des missions transversales** qui nous sont confiées que ce soit dans le domaine de la **recherche**

médicale, de l'**encadrement** ou bien encore de mise en œuvre et de conduite de **projets pilotes** de nos établissements.

Notre étude met en lumière que les Docteurs en Sciences **participent activement à l'encadrement des techniciens / infirmiers et à la formation que ce soit des internes de spécialité, des chefs de clinique mais également de Docteurs en Médecine ou Pharmacie** poursuivant leurs études par un troisième cycle universitaire en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences.

Les données que nous avons recueillies traduisent également un certain **malaise partagé par la grande majorité de nos collègues** sur l'ensemble du territoire national. La cause de celui-ci est principalement due à un **manque de reconnaissance** de nos **diplômes**, de notre **travail** et de notre **positionnement réel au sein des CHUs.**

Le SNSH vient d'adresser les résultats de ce sondage aux Ministres de la Fonction Publique et de la Santé, aux Directeurs Généraux

des ARS, aux Directeurs Généraux et Directeurs des Ressources Humaines des CHU, mais également aux Directions de la Recherche Clinique et de l'Innovation.

De même dans le contexte électoral présidentiel et législatif qui sera celui de cette année, les présents résultats ont été adressés à l'ensemble des candidats déclarés à l'élection présidentielle, aux Sénateurs et Députés.

Nous ferons en sorte que ce sondage - le premier prenant en compte la spécificité des Docteurs en Sciences de la Fonction Publique Hospitalière - soit le **point de départ d'une réflexion nationale concertée** quant à la réelle place, aux missions qu'occupent au sein de nos établissements de Santé les **Docteurs en Sciences** – nouveau métier émergent - quant à leur employabilité et conditions de rémunérations.

Adhérer et faites adhérer au S.N.S.H. afin qu'ensemble nous puissions créer un réel esprit de corps !

www.snsn.pro