



- N°1** Faire bénéficier les personnels contractuels en CDI de la Fonction Publique Hospitalière - qui plus est dans le cadre des métiers dits « nouveaux » cités précédemment - **des mêmes grilles indiciaires, à métier et responsabilité équivalents, que celles dont bénéficient les personnels titulaires.**
- N°2** Permettre aux **personnels contractuels de bénéficier d'un déroulé de carrière au sein de nos services publics, sans nécessité de renégocier leurs contrats tous les trois ans**, négociation laissée au bon vouloir de l'autorité de tutelle ou des capacités individuelles de négociation ;
- N°3** **Constitution, en concertation, de référentiels nationaux, de rémunération pour les métiers dits « nouveaux », applicables aux agents titulaires et contractuels.**
- N°4** Suivant en cela la durée maximale de CDD (6 ans) au sein de la Fonction Publique Hospitalière, **nous souhaitons que les agents en CDI sous « rémunération non pérenne » depuis plus de 6 ans, soient de facto considérés comme des agents publics disposant de lignes budgétaires pérennes** afin que cessent ces pressions psychologiques et ce chantage au licenciement, et que ces derniers disposent d'un réel parcours professionnel au sein de la Fonction Publique Hospitalière.
- N°5** **Permettre aux personnels rémunérés sur des financements « non pérennes » d'être titularisables**, quel que soit le pourcentage de leur financement « non pérenne ».
- N°6** **Attribution - sans distinction de statut (titulaire ou contractuel) - des primes relatives à la responsabilité et gestion, aux fonctions et grades spécifiques**, garantie du pouvoir d'achat, et autres, **à tous les agents hospitaliers quel que soit leur statut** et que les règles appliquées pour le calcul de la retraite soient les mêmes pour tous.
- N°7** **Faciliter les évolutions de carrière en vertical** (accès facilité des catégories C vers B et B vers A) **en prenant en compte les acquis de l'expérience de même que les nouveaux diplômes obtenus en cours de carrière.**
- N°8** **Faciliter également les évolutions de carrière en transversal** en proposant des formations permettant d'intégrer un autre secteur d'activité de l'hôpital ;
- N°9** Nous demandons que les **répertoires métiers deviennent de réels documents opposables pour le recrutement et la gestion des ressources humaines** de nos établissements hospitaliers publics.
- N°10** **Harmonisation et convergence des règles d'emploi des professionnels de la recherche entre les établissements de santé et au sein d'un même établissement de santé** en cohérence avec la circulaire DGOS/PF4 no 2011-329 du 29 juillet 2011 ;
- N°11** **Rattachement à des grilles indiciaires cohérentes pour ces nouveaux métiers** (cf proposition n°17) ;
- N°12** **Mise en application, dans la reconnaissance des métiers, compétences et savoir-faire associés**, des décret n° 2019-14 du 8 janvier 2019, l'arrêté du 22 février 2019 et l'arrêté du 12 avril 2019 du **répertoire national des certifications professionnelles (RNCP)**



Revalorisation salariale systématique de tous les agents (titulaires et contractuels) **diplômés d'un doctorat en sciences - plus haut diplôme universitaire** (cf. proposition n°17) ;

- N°14 **Prise en compte - sincères et véritables - des « nouveaux métiers », en particulier dans le domaine de la biologie, reconnaissance bloquée depuis des années**, par des lobbys corporatistes, malgré plusieurs requêtes auprès de la DGOS et des précédents Ministres de la Santé (cf. annexes III et IV) ;
- N°15 **Reclassement des personnels Techniciens de Laboratoire d'Analyse Médicale titulaires de licence en catégorie A.**
- N°16 **Nous demandons l'inscription forte du cycle LMD au sein même de la fonction publique hospitalière, et la reconnaissance pleine et entière du doctorat en tant que plus-value dans l'exercice des nouveaux métiers ;**
- N°17 **Rémunération des métiers reconnus :**
- à « **niveau I – Doctorat** » sur des grilles indiciaires d'**Ingénieurs en Chef de Classe Normale** avec évolution sur des grilles indiciaires d'**Ingénieurs en Chef de Classe Exceptionnelle** ;
 - à « **niveau II – Master** » sur des grilles indiciaires d'**Ingénieurs Hospitalier** avec évolution sur des grilles indiciaires d'**Ingénieurs Hospitalier Principal** ;
 - à « **niveau III – Licence** » sur des grilles indiciaires de **Techniciens Supérieurs Hospitaliers avec passerelles vers des grilles d'Ingénieurs Hospitalier** ;
- N°18 Nous demandons que dans le cadre de leur **progression de carrière des personnes publics** (titulaires ou contractuels) qui seraient amenés à **obtenir de nouveaux diplômes** (master pour des titulaires de licence, ou doctorat pour des titulaires de master) **puissent être reconnus et revalorisés en tant que tels dans leur carrière**. Il faut souligner ici qu'aujourd'hui on propose aux Praticiens Hospitaliers de réaliser une thèse de sciences pour voir évoluer leur carrière, alors que d'autres personnels qui l'ont déjà ne peuvent pas la faire-valoir ?
- N°19 **Reconnaître la légitimité des Docteurs en Sciences de nos hôpitaux en tant que porteurs potentiels, à part entière et en autonomie, de projets de recherche hospitalière ;**
- N°20 **Ouvrir les professions réglementées du domaine de la biologie :**
- reconnaissance d'une profession au **niveau « Master »**
 - reconnaissance d'une profession au **niveau « Doctorat »**
- N°21 **Redonner la possibilité aux Docteurs en Sciences Biologique de valider de nouveau des examens biologiques à dominante purement scientifique, comme avant 2010.**
- N°22 **Reconnaître des équivalences de diplôme – pour le niveau master et doctorat des spécialités biologiques - avec le Diplôme Universitaire de Technicien de Laboratoire d'Analyse Médicale.**
- N°23 **Reconnaître et intégrer les nouveaux métiers publics dans les métiers de la Fonction Publique Hospitalière ;**
- N°24 Proposer de **nouvelles vagues de titularisation de personnels contractuels** mais avec comme **base équitable qu'une année de service effectuée** en tant que contractuel – pour un même employeur public – **correspondre à une année de reprise d'ancienneté.**
- N°25 **Intégrer aux instances de direction de nos hôpitaux publics des représentants de tous corps de métiers.**

