



DÉPARTEMENT CONCOURS, AUTORISATION D'EXERCICE,
MOBILITÉ DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL
BUREAU DES CONCOURS ADMINISTRATIFS NATIONAUX
ET DE LA GESTION DES ÉLÈVES ATTACHÉS
D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE

COMPRENDRE

LE CORPS DES ATTACHÉS

D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE

SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....	3
GÉNÉRALITÉS SUR LE CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE.....	5
LES MODALITÉS DE RECRUTEMENT.....	7
LA NOMINATION DANS LE CORPS.....	10
LA TITULARISATION.....	18
LES CONDITIONS DE CLASSEMENT.....	20
LA NOTATION.....	23
LES MODALITÉS D'AVANCEMENT.....	24
LES AVIS DE VACANCES DE POSTE.....	27
LE CHANGEMENT D'ÉTABLISSEMENT OU MUTATION EXTERNE.....	28
LA RÉMUNÉRATION.....	29
LE LOGEMENT DE FONCTION.....	33
LE DÉCRET N° 2001-1207 DU 19 DÉCEMBRE 2001 MODIFIÉ PORTANT STATUT PARTICULIER DU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE.....	35
LE DÉCRET N° 2018-507 DU 21 JUIN 2018 RELATIF AU CLASSEMENT INDICIAIRE APPLICABLE AU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE.....	53
LE RÉFÉRENTIEL MÉTIER DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE.....	55

PRÉAMBULE

Le corps des **attachés d'administration hospitalière** est régi par un statut particulier prévu par le décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001 modifié. A compter de leur première affectation, la gestion du corps est assurée localement par les établissements de santé, sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Préalablement, **le Centre national de gestion** assure, pour le compte du ministère de la santé, leur recrutement, leur nomination en qualité d'élève et la formation en lien avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP). Après avoir procédé au recensement des postes vacants qui leur sont proposés, Il se charge également de leur première affectation en qualité d'**attaché titulaire**.

Les différents aspects de la gestion de ce corps s'appuient sur les sources documentaires législatives et réglementaires ci-dessous complétées, le cas échéant, de sources jurisprudentielles. Ils sont détaillés ci-après.

SOURCES DOCUMENTAIRES

Textes de portée générale :

- ✓ [Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983](#) portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- ✓ [Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#) portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- ✓ [Décret n°88-976 du 13 octobre 1988](#) modifié relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition ;
- ✓ [Décret n° 97-185 du 25 février 1997](#) relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique hospitalière pris pour l'application de l'article 27 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 ;
- ✓ [Décret n° 97-487 du 12 mai 1997](#) fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière ;
- ✓ [Décret 2005-920 du 2 août 2005](#) portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- ✓ [Décret n° 2007-961 du 15 mai 2007](#) fixant les dispositions statutaires communes applicables à certains corps de fonctionnaires de catégorie A de la fonction publique hospitalière ;
- ✓ [Décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010](#) pris en application de l'article 77 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (logement de fonctions) ;
- ✓ [Arrêté du 24 mars 1967](#) relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 ;
- ✓ [Arrêté du 08 janvier 2010](#) fixant les conditions dans lesquelles certains fonctionnaires hospitaliers participant à la mise en œuvre de gardes de direction peuvent bénéficier d'une concession de logement par nécessité absolue de service ;

Textes spécifiques aux attachés d'administration hospitalière :

- ✓ [Décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001](#) modifié portant statut particulier du corps des attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Décret n° 2011-40 du 10 janvier 2011](#) relatif à la rémunération des stagiaires des cycles préparatoires organisés par l'École des hautes études en santé publique ;
- ✓ [Décret n° 2012-750 du 9 mai 2012](#) fixant le régime indemnitaire, à l'École des hautes études en santé publique, des élèves attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Décret n° 2018-507 du 21 juin 2018](#) relatif au classement indiciaire applicable au corps des attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 3 août 2007](#) fixant la liste des professions prises en compte pour le classement dans le corps des attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 18 juin 2009](#) relatif aux taux des indemnités forfaitaires représentatives de travaux supplémentaires allouées à certains personnels de la fonction publique hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 30 juin 2009](#) organisant l'ouverture d'une classe préparatoire intégrée aux concours externes de recrutement des personnels de direction des établissements mentionnés aux 1° et 7° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, des attachés d'administration hospitalière et des inspecteurs de l'action sanitaire et sociale ;
- ✓ [Arrêté du 31 décembre 2009](#) fixant la composition du jury, la nature des épreuves et les modalités d'organisation de l'examen professionnel au grade d'attaché principal d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 14 décembre 2010](#) fixant les modalités des épreuves pour l'accès au cycle préparatoire au concours interne de recrutement des attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 30 décembre 2011](#) fixant le contenu et les modalités du cycle de formation des élèves attachés d'administration hospitalière ainsi que son évaluation ;
- ✓ [Arrêté du 6 février 2012](#) déterminant les modalités d'organisation et de validation de la formation d'adaptation à l'emploi des fonctionnaires recrutés par inscription sur une liste d'aptitude et des personnels détachés dans le corps des attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 15 février 2012](#) fixant la composition du jury, le programme, la nature des épreuves et les modalités d'organisation des concours d'accès au cycle de formation des élèves attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 9 mai 2012](#) relatif aux indemnités allouées, à l'École des hautes études en santé publique, aux élèves attachés d'administration hospitalière ;
- ✓ [Arrêté du 21 juin 2018](#) relatif à l'échelonnement indiciaire applicable aux membres du corps des attachés d'administration hospitalière ;

Jurisprudence :

- ✓ [Arrêt n° 312136 du Conseil d'État, 1^{ère} sous-section en date du 8 avril 2009](#) précisant que le critère de pondération générale (baisse ou maintien) appliqué automatiquement à la note d'un fonctionnaire pour tenir compte de son changement de grade est dépourvu de tout lien avec sa valeur professionnelle et n'est pas par suite au nombre des motifs pouvant légalement être pris en compte par l'autorité investie du pouvoir de notation.
- ✓ [Arrêt n° 328370 du Conseil d'État, 5^{ème} sous-section en date du 18 juillet 2011](#) relatif à la nouvelle bonification indiciaire de 25 points instituée par le 4° de l'article 4 du décret du 14 février 1994 ;

GÉNÉRALITÉS SUR LE CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE

LES FONCTIONS :

Au sein de la fonction publique hospitalière, **les attachés d'administration hospitalière** forment un corps de catégorie A. Ils exercent des fonctions administratives d'encadrement ou d'expertise de haut niveau dans les établissements publics de santé, les maisons de retraite publiques, les établissements publics départementaux d'aide sociale à l'enfance, les établissements publics pour personnes handicapées ou inadaptées, les centres d'hébergement et de réinsertion sociale publics ou le centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre ([article 2 de la loi du 9 janvier 1986 modifiée](#)).

L'attaché d'administration hospitalière peut exercer différents métiers. Il peut être un expert dans un service, une personne ressource, ou au contraire être généraliste et être compétent dans plusieurs directions fonctionnelles.

Ainsi, **les attachés d'administration hospitalière** exercent leurs fonctions sous l'autorité du directeur de l'établissement. Ils participent à la conception, à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement ainsi que des politiques décidées dans les domaines administratif, financier, économique, sanitaire, social, médico-social. A ce titre, ils sont chargés de fonctions de conception, d'expertise, de gestion, ou de pilotage d'unités administratives. Ils ont vocation à être chargés de fonctions d'encadrement et peuvent, dans les établissements publics de santé, assister un chef de pôle d'activité clinique ou médicotechnique, tel que défini dans le code de la santé publique.

Ils peuvent se voir confier des missions, des études ou des fonctions comportant des responsabilités particulières, notamment en matière :

- de gestion des ressources humaines,
- de gestion des achats et des marchés publics,
- de gestion financière et de contrôle de gestion,
- de gestion immobilière et foncière,
- d'admission et de relations avec les usagers,
- de communication interne et externe,
- de conseil juridique.

De même, **l'attaché d'administration hospitalière** peut également exercer des fonctions à caractère généraliste et transversale telles que :

- la direction d'un bureau,
- la direction d'un service,
- la direction de projets,
- la direction déléguée d'un établissement annexe d'une structure hospitalière importante comportant plusieurs sites.

En application de [l'article 6 II du décret 2005-920 du 2 août 2005](#) portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à [l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant](#)

[dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière](#), les attachés d'administrations hospitalière, peuvent, sur décision de l'autorité compétente et accord du chef de leur établissement d'affectation, assurer l'intérim des établissements dirigés par les directeurs des établissements sociaux et médico-sociaux.

Enfin, l'**attaché d'administration hospitalière** peut être mis à disposition d'une administration de l'Etat.

COMPOSITION DU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE :

Le corps des **attachés d'administration hospitalière** comprend trois grades ;

- **attaché** comportant onze échelons.
- **attaché principal** comportant neuf échelons (dix échelons à compter du 1^{er} janvier 2021);
- **attaché hors classe** comportant six échelons et un échelon spécial (à compter du 1^{er} janvier 2018)

Le grade d'attaché hors classe donne vocation à exercer des fonctions correspondant à un niveau élevé de responsabilité.

LES MODALITÉS DE RECRUTEMENT

Le recrutement **des attachés d'administration hospitalière** est strictement encadré. Il ne peut intervenir que selon deux modalités ; le recrutement par concours national et l'inscription sur une liste d'aptitude.

Toute autre modalité de recrutement est illicite et susceptible d'un recours contentieux devant le juge administratif. C'est spécifiquement le cas du recrutement d'un agent en qualité d'**attaché d'administration hospitalière** sur emploi permanent par la voie contractuelle (en CDD et a fortiori en CDI).

A°) LE CONCOURS NATIONAL :

Les attachés d'administration hospitalière sont recrutés par concours national ouvert par arrêté du ministre chargé de la santé et organisé par **le Centre national de gestion**, selon les modalités suivantes:

a) Un concours externe sur épreuves ouvert aux candidats titulaires d'une licence ou d'un autre titre ou diplôme classé au moins au niveau II ou d'une qualification reconnue comme équivalente à l'un de ces titres ou diplômes dans les conditions fixées par le [chapitre II du décret n° 2007-196 du 13 février 2007](#) relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

b) Un concours interne sur épreuves ouvert aux fonctionnaires et agents contractuels de droit public des trois fonctions publiques (Etat, hospitalière, territoriale¹), aux militaires et magistrats en activité, détachement, congé parental ou accomplissant le service national, ainsi qu'aux personnes en fonction dans une organisation internationale intergouvernementale. Les candidats doivent justifier à la date de clôture des inscriptions, de trois ans au moins de services publics effectifs. Les périodes de formation ou de stage dans une école ou un établissement ouvrant accès à un corps de la fonction publique ne sont pas prises en compte pour la détermination de cette durée ;

c) Un troisième concours ouvert aux personnes qui, au 1er janvier de l'année au titre de laquelle le concours est organisé, justifient durant au moins cinq années au total, de l'exercice d'un ou plusieurs mandats électifs d'une collectivité territoriale ou d'une ou de plusieurs activités en qualité de responsable, y compris bénévole, d'une association. La durée de ces activités ou mandats ne peut pas être prise en compte si les intéressés avaient, lorsqu'ils les exerçaient, la qualité de fonctionnaire, de magistrat, de militaire ou d'agent contractuel de droit public. Les périodes au cours desquelles l'exercice de plusieurs activités et mandats aurait été simultané, ne sont prises en compte qu'à un seul titre.

Le nombre de places offertes au concours externe, au concours interne et au troisième concours est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de la santé.

¹ La fonction publique des administrations parisiennes est assimilée à la fonction publique territoriale.

Le nombre de places offertes pour chacun des concours interne et externe ne peut être inférieur à 33 % ni supérieur à 62 % du nombre total de places offertes à l'ensemble des trois concours. Le nombre de places offertes au troisième concours ne peut être inférieur à 5 % ni supérieur à 15 % du nombre total de places offertes à l'ensemble des trois concours.

Les places non pourvues à l'un ou l'autre des trois concours peuvent être attribuées, dans la limite du dixième des places offertes à ce concours, à l'un ou aux deux autres concours.

Les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou des autres Etats partie à l'accord sur l'espace économique européen autre que la France, peuvent se présenter à ces trois concours sous réserve qu'ils remplissent les mêmes conditions requises que pour les nationaux.¹

Aucune condition de diplôme n'est exigée pour les parents (mères et pères) qui élèvent ou ont élevé au moins 3 enfants ([décret n° 81-317 du 7 avril 1981 modifié](#)) ainsi que pour les sportifs de haut niveau figurant sur une liste fixée chaque année par le ministère chargé de la jeunesse et des sports.

Il convient de noter que nul ne peut concourir plus de trois fois à l'un ou l'autre de ces trois concours ni plus de cinq fois au total à l'ensemble des trois concours.

LE CYCLE PREPARATOIRE PREALABLE AU CONCOURS (PRECONCOURS)

Avant de se présenter au concours interne, les fonctionnaires et agents contractuels de droit public des trois fonctions publiques peuvent être admis au concours d'accès au cycle préparant à ce concours (préconcours). Ils doivent réunir, au 1^{er} janvier de l'année où prend fin le cycle préparatoire, les conditions requises pour présenter le concours interne sur épreuves d'**attaché d'administration hospitalière**. Ils doivent également être en fonction à la date de clôture des inscriptions au concours d'accès au cycle préparatoire et le demeurer jusqu'à leur entrée éventuelle dans ce cycle.

Les candidats au concours d'accès au cycle préparatoire sont groupés en deux catégories :

- le cycle court concerne les candidats titulaires d'une licence ou d'un autre titre ou diplôme classé au moins au niveau II ou d'une qualification reconnue équivalente.
- le cycle long concerne les candidats qui ne possèdent pas de diplômes classés au moins au niveau II.

Nul ne peut se présenter plus de trois fois aux épreuves d'accès au cycle préparatoire.

Les candidats admis au cycle préparatoire court suivent un cycle d'études d'une durée de trois mois, les candidats admis au cycle préparatoire long suivent un cycle d'études d'une durée de six mois. Tous les candidats ayant suivi un cycle préparatoire sont tenus de se présenter, à l'expiration de

¹ Pour l'Union européenne, sont concernés, les 27 pays suivants :

- Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie (juillet 2013), Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grande-Bretagne, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède et Tchéquie.

Pour l'Accord sur l'Espace économique européen, sont concernés l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.

Enfin, les candidats de nationalité andorrane, monégasque ou suisse peuvent également se présenter aux concours administratifs nationaux.

leur période d'études, au concours interne d'**attaché d'administration hospitalière**. A défaut, ils doivent rembourser les frais de la scolarité qu'ils ont suivie.

Nul ne peut renouveler sa période d'études au cycle préparatoire.

Les fonctionnaires titulaires admis aux concours d'accès sont détachés auprès de l'EHESP en tant que stagiaires du cycle préparatoire pour la durée de celui-ci. Ce détachement, de plein droit, intervient en application des dispositions de [l'article 14 du décret n°88-976 du 13 octobre 1988 modifié relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition](#). A l'issue de ce détachement, ils sont réintégrés de plein droit dans leur établissement d'origine.

Les agents non titulaires et les fonctionnaires stagiaires bénéficient d'un congé non rémunéré pour la durée du cycle ; pendant la durée du cycle préparatoire, ils bénéficient néanmoins d'une indemnité équivalente à leur traitement antérieur servie par l'École des hautes études en santé publique EHESP.

Le directeur général du Centre national de gestion assure l'organisation matérielle des concours et arrête la liste nominative des membres des jurys.

Les avis annonçant les concours sont publiés au Journal Officiel de la république française et mis en ligne sur le site Internet **du Centre national de gestion**.

B°) LA LISTE D'APTITUDE (promotion au choix) :

Peuvent être inscrits sur cette liste les adjoints des cadres hospitaliers et les assistants médico-administratifs justifiant, au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est établie la liste d'aptitude, de plus de cinq ans de services publics effectifs accomplis dans l'un ou l'autre de ces corps en position d'activité ou de détachement. Sont pris en compte dans le calcul des cinq ans les services accomplis en qualité de titulaire ou stagiaire.

Les nominations au choix dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** sont prononcées par l'autorité investie du pouvoir de nomination après inscription sur une liste d'aptitude établie dans chaque établissement après avis de la commission paritaire compétente, dans la limite du tiers du nombre des nominations prononcées au titre des recrutements par concours national, des détachements de longue durée et des intégrations directes.

Lorsque la computation départementale n'a pas permis, pendant deux années consécutives, à l'établissement de bénéficier de la possibilité d'une nomination au choix, une nomination peut être prononcée la troisième année.

LA NOMINATION DANS LE CORPS

A°) A LA SUITE DE LA RÉUSSITE AU CONCOURS NATIONAL :

Les lauréats des concours d'accès au cycle de formation sont nommés **élèves attachés** par arrêté¹ du ministre chargé de la santé publié au journal officiel et classés au 1^{er} échelon du grade d'**attaché**. Toutefois, en application [du chapitre Ier du décret n° 2007-961 du 15 mai 2007 fixant les dispositions statutaires communes applicables à certains corps de fonctionnaires de catégorie A de la fonction publique hospitalière](#), ils peuvent bénéficier d'une reprise d'ancienneté de leurs services antérieurs (articles 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 et 10 dudit décret).

La durée du stage est prise en compte pour l'avancement (échelon et grade) dans la limite d'une année.

Les lauréats du concours externe d'**attaché d'administration hospitalière** qui ont présenté une épreuve adaptée aux titulaires d'un doctorat bénéficient, au titre de la préparation du doctorat, d'une bonification d'ancienneté de deux ans. Lorsque la période de préparation du doctorat a été accomplie sous contrat de travail, les services accomplis dans ce cadre sont pris en compte, selon le cas, selon les modalités prévues aux articles 7 ou 9 du décret du 15 mai 2007 précité, pour la part de leur durée excédant deux ans. Une même période ne peut être prise en compte qu'une seule fois.

Les élèves attachés suivent à l'EHESP un cycle de formation d'une durée totale de douze mois comportant un enseignement théorique et des stages pratiques. Cette formation tient lieu de stage au sens de l'article 37 de la loi du 9 janvier 1986.

Pendant la durée de leur scolarité, les **élèves attachés** sont soumis au règlement intérieur de l'EHESP et aux dispositions du [décret n° 97-487 du 12 mai 1997 fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière](#), à l'exception de celles fixées par le premier alinéa de l'article 11, par les articles 16 et 19, par le deuxième alinéa de l'article 20, par les articles 21, 22 et 23, par les 2° et 3° du premier alinéa de l'article 27 et par les articles 28, 29, 33 et 34.

Le cycle de formation fait l'objet d'une évaluation par un jury.

Les **élèves attachés**, déjà fonctionnaires, sont placés en position de détachement auprès de l'EHESP pour la durée du cycle de formation en application de la disposition de l'article 14 du décret n°88-976 du 13 octobre 1988 modifié précité. S'ils sont agents contractuels de droit public employés de manière continue depuis au moins trois ans, ils sont placés en congés non rémunérés par leur établissement d'origine dans le cadre d'un avenant à leur contrat. Ils sont alors affectés à l'EHESP.

¹ **NOTA BENE** : La rédaction de l'arrêté de nomination en qualité d'élève attaché est du ressort du centre national de gestion. Celui-ci procède également à la reprise d'ancienneté et aux promotions d'échelon intervenant au cours de la formation. Ce document est publié au bulletin officiel du ministère de la santé et mis en ligne sur le site Internet du CNG.

1 – ENGAGEMENT DE SERVIR :

Pour chaque candidat, la nomination en qualité d'**élève attaché** est subordonnée à la souscription de l'engagement de suivre le cycle de formation et à celui de servir dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, pendant une durée de cinq ans à compter de leur titularisation dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**.

La durée de service dans un emploi, relevant de la fonction publique de l'Etat ou de la fonction publique territoriale ou au sein des services de l'Union européenne ou dans l'administration d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, est prise en compte au titre de l'engagement de servir.

L'**élève attaché** qui, pour une raison quelconque, autre que l'inaptitude physique, met fin au cycle de formation doit rembourser à l'Ecole des hautes études en santé publique une somme égale au montant des traitements nets et des indemnités de formation perçus en tant **qu'élève attaché**, à l'exception des indemnités ayant un caractère familial et des remboursements de frais de déplacement.

L'ancien élève qui rompt son engagement de servir est astreint à la même obligation de remboursement au profit de l'EHESP selon les mêmes modalités. Le montant est modulé en fonction de la durée des services accomplis. Il intervient sur décision du ministre chargé de la santé, saisi par l'administration au sein de laquelle le fonctionnaire est en fonction au moment de la rupture de l'engagement.

2 – INTERRUPTION DE SCOLARITE :

Les lauréats de l'un ou l'autre des trois concours souhaitant accomplir un service national volontaire sont tenus de le faire avant le début du cycle de formation.

Sur demande de l'intéressée adressée **au directeur général du Centre national de gestion**, la nomination en qualité d'**élève attachée** d'une candidate enceinte au début du cycle de formation peut être reportée pour être prononcée en même temps que celle des élèves attachés de la promotion suivante.

La nomination en qualité d'**élève attaché** peut être reportée, pour raisons de santé, sur demande de l'intéressé auprès **du directeur général du Centre national de gestion**, pour être prononcée en même temps que celle des élèves attachés de la promotion suivante. La décision de report est prise par le ministre chargé de la santé, sur avis d'un médecin agréé, et le cas échéant, du comité médical compétent.

Lorsque la formation de l'**élève attaché** est interrompue pendant au moins deux mois ou pour une durée supérieure à la moitié d'une période de stage pratique du fait de congés successifs, consécutifs ou non, autres que le congé annuel, le ministre chargé de la santé peut mettre fin à la formation de l'élève, sur proposition du directeur de l'EHESP. L'intéressé est autorisé à entreprendre un nouveau cycle de formation.

L'élève attaché qui avait déjà la qualité de fonctionnaire ou d'agent contractuel de droit public est réintégré dans sa situation antérieure jusqu'au début de sa nouvelle scolarité, le cas échéant. Il ne peut bénéficier de cette disposition qu'une seule fois. Les résultats obtenus au cours du nouveau cycle de formation se substituent à ceux obtenus précédemment.

Les candidats admis aux concours qui ont suivi dans un Etat membre de l'Union européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen autre que la France une formation reconnue de même niveau que le cycle de formation peuvent être dispensés par le directeur de l'EHESP de suivre tout ou partie de ce cycle. L'équivalence est reconnue dans les conditions fixées par [le chapitre III du décret n° 2007-196 du 13 février 2007 relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique](#).

Les élèves attachés dont le cycle de formation a été validé par le jury sont inscrits par ordre alphabétique sur une liste d'aptitude établie par arrêté du ministre chargé de la santé.

B°) PAR INSCRIPTION SUR LA LISTE D'APTITUDE :

Les fonctionnaires recrutés, par inscription sur une liste d'aptitude sont nommés **attachés stagiaires**. Ils accomplissent un stage d'une durée d'un an au cours duquel ils reçoivent une formation d'adaptation à l'emploi comportant un enseignement théorique et des stages pratiques d'une durée totale qui peut être inférieure à douze semaines, consécutives ou non.

Cette formation, organisée par l'Ecole des hautes études en santé publique, est validée par un jury dont les membres sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé.

C°) PAR DÉTACHEMENT DANS LE CORPS :

Les fonctionnaires appartenant à des corps et cadres d'emplois de même catégorie et de niveau comparable¹ à celui du corps des **attachés d'administration hospitalière**, appréciés au regard des conditions de recrutement ou du niveau des missions prévues par les statuts particuliers ([article 13 bis de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires](#)) peuvent être détachés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, après avis de la commission administrative paritaire compétente.

Le détachement d'un fonctionnaire dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** ne peut être prononcé dans l'établissement où il exerce ses fonctions. Il intervient à grade équivalent et à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui détenu dans le corps d'origine.

¹ **NOTA BENE** Sont considérés comme des corps comparables à celui des attachés d'administration hospitalière, les seuls corps des attachés des autres fonctions publiques et les corps d'inspection de l'Etat (inspecteur du travail, inspecteur des finances publiques, inspecteur des affaires sanitaires et sociales, inspecteur de la jeunesse et des sport,...).

Dans la limite de l'ancienneté moyenne exigée pour une promotion à l'échelon supérieur, les agents conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur grade d'origine, lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation, ou résulte de leur nomination audit échelon, si cet échelon était le plus élevé de leur grade d'origine.

Les fonctionnaires détachés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** concourent pour l'avancement de grade et d'échelon avec l'ensemble des membres de ce corps. Ils sont tenus de suivre, au cours des deux premières années de leur détachement, une formation d'adaptation à l'emploi organisée par l'EHESP faisant l'objet d'une validation par un jury, dans les conditions fixées par l'arrêté ministériel du 6 février 2012.

Peuvent également être détachés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, les militaires mentionnés à [l'article 13 ter de la loi du 13 juillet 1983](#), dans les mêmes conditions que précédemment. L'obligation de formation s'applique également aux militaires.

A l'issue de la période de détachement, les fonctionnaires détachés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** peuvent y être intégrés sur leur demande. Leur intégration est prononcée, après avis de la commission administrative paritaire compétente, dans le grade, à l'échelon et avec l'ancienneté dans l'échelon que détient le fonctionnaire dans l'emploi de détachement au jour où l'intégration intervient. Il est tenu compte de l'échelon et du grade atteints dans le corps ou cadre d'emplois d'origine si cette situation leur est plus favorable. Les services accomplis dans le corps d'origine sont assimilés à des services accomplis dans le corps d'accueil pour les avancements d'échelon et de grade.

Peuvent être directement intégrés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** les fonctionnaires civils de catégorie A ou de niveau équivalent sous réserves qu'ils remplissent les mêmes conditions évoquée ci-avant.

D°) PAR RECRUTEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉS

La seule dérogation possible aux recrutements par concours national d'**attaché d'administration hospitalière** est régie par [l'article 27 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière](#).

[Le décret n° 97-185 du 25 février 1997 modifié relatif au recrutement des travailleurs handicapés dans la fonction publique hospitalière](#), pris pour l'application de l'article 27 de la loi du 9 janvier 1986, fixe les modalités d'application de ces conditions de recrutement dont notamment les conditions minimales de diplôme exigées pour le recrutement en qualité d'agent contractuel de droit public en catégories A et B, les modalités de vérification de l'aptitude préalable au recrutement en catégorie C, les conditions du renouvellement éventuel du contrat, les modalités d'appréciation, avant la titularisation, de l'aptitude à exercer les fonctions.

Les personnes handicapées, candidates aux emplois de catégories A et B à pourvoir, doivent justifier des titres ou diplômes ou du niveau d'études exigées des candidats aux concours externes et fixés par le statut particulier du corps auquel ils sont susceptibles d'accéder. Elles doivent :

- suivre la formation initiale prévue par le statut particulier du corps dans lequel elles ont vocation à être titularisées ;

- subir les épreuves imposées aux fonctionnaires stagiaires du corps avant leur titularisation, dans les mêmes conditions, sous réserve des aménagements éventuels imposés par leur handicap ;

L'appréciation de leur aptitude professionnelle est assurée par le jury désigné pour apprécier l'aptitude professionnelle des élèves de l'école, auquel est adjoind un représentant de l'autorité administrative ayant pouvoir de nomination ainsi qu'une personne compétente en matière d'insertion professionnelle des personnes handicapées. Cette appréciation est faite à la fin de sa scolarité.

[Le décret n°2001-1207 du 19 décembre 2001](#) modifié dispose dans l'article 5 que **les attachés d'administration hospitalière** sont recrutés par concours externe sur épreuves ouvert aux candidats titulaires d'une licence ou d'un autre titre ou diplôme classé au moins au niveau II. En application de l'article 27 précité, les personnes en situation de handicap, titulaires d'une licence ou d'un autre titre ou diplôme classé au moins au niveau II, peuvent être recrutées en qualité d'agent contractuel de droit public dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**. Pour autant les modalités de formation des candidats admis au concours externe, nommés **élèves attachés** et suivant à l'EHESP le cycle de formation de douze mois qui tient lieu de stage selon [l'article 37 de la Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#) lui sont appliquées.

Selon les dispositions de l'article 8-IV du décret n°97-185, à l'issue de sa formation de douze mois comme **élève attaché**, la personne en situation de handicap doit la valider devant le jury de fin de formation qui est complété d'un représentant du directeur de l'établissement recruteur et d'une personne compétente en matière d'insertion professionnelle des personnes handicapées.

A l'issue de cette scolarité et d'une évaluation positive par le jury de validation de la fin de la formation à l'EHESP, cette personne est titularisée, dans les mêmes conditions que les **élèves attachés**, dans l'établissement qui l'a recrutée.

LA FORMATION A L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE

[L'arrêté ministériel du 30 décembre 2011](#) fixe le contenu et les modalités du cycle de formation **des élèves attachés** ainsi que son évaluation, [l'arrêté ministériel du 6 février 2012](#) détermine les modalités d'organisation et de validation de la formation d'adaptation à l'emploi des fonctionnaires recrutés par inscription sur une liste d'aptitude et des personnels détachés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**.

A°) LES ÉLÈVES ATTACHÉS :

Les lauréats au concours sont nommés **élèves attachés** par arrêté du ministre chargé de la santé. Ils suivent à l'EHESP un cycle de formation d'une durée totale de douze mois comportant un enseignement théorique et des stages pratiques. **Cette formation tient lieu d'année de stage telle qu'elle est prévue par l'article 37 de la loi du 9 janvier 1986.**

Le cycle de formation théorique et pratique des **élèves attachés** prévu par l'article 8 du décret du 19 décembre 2001 s'articule autour d'enseignements théoriques et de travaux pratiques d'une durée totale de huit mois accomplis à l'EHESP, ainsi que des stages pratiques de mises en situations professionnelles d'une durée totale de quatre mois effectués dans des établissements de santé publics ou privés ou dans d'autres établissements agréés par le directeur de l'EHESP.

Les stages pratiques de mises en situation professionnelles s'effectuent sous la conduite et la responsabilité du directeur de l'EHESP assisté, au sein de l'établissement, par un maître de stage.

Les enseignements et les travaux déterminés par l'EHESP comprennent des cours magistraux, des travaux pratiques, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des travaux interdisciplinaires. En lien permanent avec les stages pratiques de mises en situations professionnelles, ils s'articulent autour des thèmes suivants :

- santé publique,
- management,
- prise en charge en établissements de santé,
- management des relations humaines, gestion financière et budgétaire,
- management de la qualité et gestion des risques,
- stratégies et management des achats, des processus logistiques et travaux, systèmes d'information en santé,

Ils peuvent être complétés par des visites auprès de divers établissements ou organismes agréés par le directeur de l'EHESP.

Le cycle de formation fait l'objet d'une évaluation par un jury. Le directeur de l'EHESP est chargé de valider le cycle de formation. Cette validation se fonde sur l'appréciation et la note globale attribuées à chaque élève par le jury de fin de session, à partir de :

1. La moyenne des notes obtenues au contrôle continu, exprimée de 0 à 20, portant sur les unités d'enseignements dispensés à l'école (coefficient 4);

2. La moyenne des notes attribuées aux travaux réalisés pendant les périodes de stages pratiques de mises en situation professionnelles exprimée de 0 à 20 (coefficient 2). Ces travaux sont élaborés en référence aux connaissances acquises lors des périodes d'enseignement et portent sur la fonction d'**attaché d'administration hospitalière**;
3. La note de travail collectif exprimée de 0 à 20 (coefficient 1) réalisé dans le cadre défini par le directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique dans une perspective pluriprofessionnelle;
4. La note de la présentation et de la soutenance d'un travail d'intérêt professionnel individuel exprimée de 0 à 20 (coefficient 3). Le sujet est arrêté par le directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique après un entretien avec l'élève. Le sujet relève du champ professionnel de l'attaché d'administration hospitalière ; il prend en compte l'ensemble des enseignements dispensés. La soutenance a lieu à la fin du cycle de formation. Le directeur de l'école des hautes études en santé publique détermine chaque année la composition du jury chargé d'évaluer ce travail d'intérêt professionnel individuel.

La date, la fréquence, la durée et les modalités de ces différentes épreuves sont déterminées par le directeur de l'EHESP.

Un total de 100 points minimum est nécessaire pour la validation du cycle de formation. Nul ne peut être déclaré avoir validé le cycle de formation si l'une des notes attribuées est inférieure à 5 sur 20.

Le jury établit la liste des **élèves attachés** qui ont satisfait aux épreuves de validation du cycle de formation.

Les **élèves attachés** qui ont validé le cycle de formation reçoivent un certificat de formation délivré par le directeur de l'EHESP dont une copie est transmise à l'établissement d'affectation en vue de sa conservation dans le dossier administratif des intéressés.

B°) LES ATTACHÉS STAGIAIRES ET LES PERSONNELS DÉTACHÉS DANS LE CORPS :

La formation d'adaptation à l'emploi concerne d'une part, les **attachés stagiaires** nommés en application de l'article 10-1 du décret du 19 décembre 2001 et d'autre part, les personnels détachés dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, conformément à l'article 15 du même décret.

La formation d'adaptation à l'emploi, organisée par l'EHESP, doit permettre, en complément du parcours professionnel antérieur, d'acquérir et de développer les compétences nécessaires aux métiers de l'encadrement dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Elle s'étend sur une durée totale qui ne peut être inférieure à douze semaines, consécutives ou non et comprend :

- a) Un enseignement théorique, se décomposant entre, d'une part, un tronc commun et, d'autre part, des modules de spécialisation définis par le directeur de l'EHESP, et l'**attaché stagiaire** ou le personnel détaché dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, en fonction du parcours professionnel antérieur et de l'affectation de celui-ci.

Le tronc commun comprend les thèmes suivants :

- * santé publique,
- * représentation des métiers,
- * fonctionnement des établissements et du système sanitaire social et médico-social,
- * conduite de projet,
- * communication,
- * relations humaines et management,
- * stratégie et projet d'établissement.

b) Un stage pratique de mise en situation professionnelle, dont la durée ne peut être inférieure à quatre semaines, effectué dans un établissement autre que celui dans lequel l'intéressé a été nommé et faisant l'objet d'un rapport écrit, dont le sujet est agréé par le directeur de l'EHESP. Ce stage pratique se déroule sous la conduite et la responsabilité du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique, assisté, au sein de l'établissement, d'un maître de stage. Les maîtres de stage sont informés des modalités du cycle de formation d'adaptation à l'emploi ainsi que de sa validation.

La validation de la formation d'adaptation à l'emploi se fonde sur l'évaluation par le jury de l'appropriation par les personnels concernés des enseignements dispensés au cours de la formation et leur capacité à les utiliser en situation professionnelle à partir :

- du rapport écrit par chaque personnel concerné au cours du stage pratique ;
- des appréciations portées par le maître de stage pour la période de mise en situation professionnelle.

Le directeur de l'EHESP délivre une attestation à chaque personnel concerné ayant validé la formation d'adaptation à l'emploi.

Un exemplaire de ce document est transmis à l'établissement d'affectation :

- de chaque **attaché stagiaire** à fin d'application en vue de sa titularisation et de conservation dans le dossier administratif de l'agent ;
- de chaque personnel détaché dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** à fin d'information à la commission administrative paritaire compétente et de conservation dans le dossier administratif de l'agent.

LA TITULARISATION

A°) DES ÉLÈVES ATTACHÉS :

La formation d'un an à l'École des hautes études en santé publique vaut année de stage¹ selon l'article 8 du décret du 19 décembre 2001.

Conformément au choix qu'ils ont effectué lors de la réunion du jury de fin de formation, et en application des dispositions de l'article 10 du décret du 19 décembre 2001, les **élèves attachés** sont intégrés directement en qualité **d'attaché titulaire** dans l'établissement où ils sont affectés, par décision du seul directeur de leur établissement d'affectation.

Le directeur de l'EHESP leur délivre un certificat de formation².

A l'issue de la réunion d'affectation des **élèves attachés**, le **Centre national de gestion** officialise l'installation du candidat/de la candidate par courrier adressé au directeur de l'établissement qui a retenu la candidature de l'**élève attaché**, accompagné du contrat d'engagement de servir. Parallèlement, un arrêté d'affectation du ministre chargé de la santé est publié au journal officiel.

Les **élèves attachés** dont le cycle de formation n'a pas été validé par le jury sont, par décision du ministre chargé de la santé, soit licenciés s'ils n'avaient pas déjà la qualité de fonctionnaire, soit remis à la disposition de leur administration d'origine.

Toutefois, sur proposition motivée du jury et sur décision du ministre chargé de la santé, ils peuvent être admis à recommencer tout ou partie du cycle de formation.

B°) DES ATTACHÉS STAGIAIRES :

A l'issue du stage, les **attachés stagiaires** dont les services ont donné satisfaction et dont la formation théorique et pratique à l'EHESP a été validée par le jury sont titularisés par l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis de la commission administrative paritaire compétente. De fait, pour être titularisé dans le corps des attachés d'administration hospitalière ces deux conditions cumulatives obligatoires doivent être remplies par les **attachés stagiaires**.

Peuvent être autorisés à accomplir un stage complémentaire d'une durée maximale d'un an, après avis de la commission administrative paritaire :

1° Les **attachés stagiaires** dont la formation d'adaptation à l'emploi n'a pas été validée. Après avis du directeur de l'EHESP, ils sont autorisés à suivre à nouveau tout ou partie de la formation d'adaptation à l'emploi ;

¹ La durée du stage, effectuée par les **élèves attachés et les attachés stagiaires**, est prise en compte pour l'avancement dans la limite d'une année.

² La validation de la formation est formalisée par une attestation ou un certificat de fin de formation délivré(e) par l'école qui peut être demandé à l'élève.

2° Les **attachés stagiaires** dont le stage n'a pas été jugé satisfaisant, mais dont la formation d'adaptation à l'emploi a été validée.

Les **attachés stagiaires** qui n'ont pas été autorisés à accomplir un stage complémentaire ou dont le stage complémentaire n'a pas donné satisfaction sont réintégrés dans leurs corps d'origine.

LES CONDITIONS DE CLASSEMENT

(Articles 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10 du décret n° 2007- 961)

A – LORS D'UN CHANGEMENT DE CORPS :

Article 4

Les fonctionnaires appartenant, avant leur nomination dans le corps des attachés d'administration hospitalière à un corps ou à un cadre d'emplois de **catégorie A**, sont classés, lors de leur nomination, à l'échelon comportant un indice égal ou immédiatement supérieur à celui qu'ils détenaient dans leurs corps et grade d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté moyenne fixée pour une promotion d'échelon par le statut particulier du corps des **attachés d'administration hospitalière** dans lequel ils sont nommés, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur grade d'origine lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui résulterait d'un avancement d'échelon dans leur anciens corps et grade.

Les fonctionnaires nommés alors qu'ils ont atteint le dernier échelon de leur grade d'origine conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes limites lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui a résulté de leur promotion à ce dernier échelon.

Article 5

Les fonctionnaires appartenant, avant leur nomination dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, à un corps ou à un cadre d'emplois de **catégorie B** ou de même niveau sont classés, lors de leur nomination, à l'échelon comportant l'indice le plus proche de l'indice qu'ils détenaient avant leur nomination, augmenté de 60 points d'indice brut. Lorsque deux échelons successifs présentent un écart égal avec cet indice augmenté, le classement est prononcé dans celui qui comporte l'indice le moins élevé.

Dans la limite de l'ancienneté moyenne fixée par le statut particulier du corps des attachés d'administration hospitalière dans lequel ils sont nommés, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur grade d'origine lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure ou égale à 60 points d'indice brut.

Toutefois, lorsque le classement opéré en vertu de l'alinéa précédent conduit le fonctionnaire à bénéficier d'un échelon qu'aurait également atteint le titulaire d'un échelon supérieur de son grade d'origine, aucune ancienneté ne lui est conservée dans l'échelon du grade de catégorie A dans le

Article 6

Les fonctionnaires appartenant, avant leur nomination dans le corps des **attachés d'administration hospitalière** à un corps ou à un cadre d'emplois de **catégorie C** ou de même niveau sont classés, lors de leur nomination en qualité d'attaché à la situation qui serait la leur si, préalablement à leur nomination dans un corps de catégorie A, ils avaient été nommés et classés dans le corps des adjoints des cadres hospitaliers augmenté de 60 points d'indice brut.

Lorsque deux échelons successifs présentent un écart égal avec cet indice augmenté, le classement est prononcé dans celui qui comporte l'indice le moins élevé.

B – LORS D'UN RECRUTEMENT (reprise d'ancienneté) :

Services accomplis en qualité d'agent public non titulaire :

Article 7

I. - Les agents qui justifient, avant leur nomination dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, de services accomplis en tant qu'agent public non titulaire, autres que des services de stagiaire, ou de services accomplis en tant qu'agent d'une organisation internationale intergouvernementale, sont classés, lors de leur nomination, à un échelon déterminé en prenant en compte une fraction de leur ancienneté de services publics civils dans les conditions suivantes :

1° Les services accomplis dans la catégorie A sont retenus à raison de la moitié de leur durée jusqu'à douze ans et des 3/4 de cette durée au-delà de douze ans ;

2° Les services accomplis dans la catégorie B ne sont pas retenus en ce qui concerne les sept premières années ; ils sont pris en compte à raison des 6/16^{ème} de leur durée pour la fraction comprise entre sept ans et seize ans et des 9/16^{ème} de cette durée au-delà de seize ans ;

3° Les services accomplis dans la catégorie C sont retenus à raison des 6/16^{ème} de leur durée au-delà de dix ans.

II. - Les agents mentionnés ci-dessus ayant occupé des fonctions de différents niveaux peuvent demander que la totalité de leur ancienneté de services publics civils soit prise en compte, dans les conditions fixées au I, comme si elle avait été accomplie dans les fonctions du niveau le moins élevé.

Services accomplis en qualité de militaire :

Article 8

Lorsqu'ils ne peuvent être pris en compte en application des dispositions des [articles L. 4139-1 à L. 4139-4 du code de la défense](#), du [décrets du 4 janvier 2006 pris en application de l'article 61 de la loi n° 2005-270 du 24 mars 2005 portant statut général des militaires et relatif au détachement ou au classement des militaires lauréats d'un concours d'accès à la fonction publique civile ou du concours de la magistrature](#) ou du [décret 30 novembre 2006 pris en application de l'article 62 de la loi n° 2005-270 du 24 mars 2005 portant statut général des militaires et relatif aux modalités spécifiques de détachement et d'intégration des militaires dans un corps relevant de la fonction publique hospitalière, notamment son article 7](#), les services accomplis en qualité de militaire, autres que ceux accomplis en qualité d'appelé, sont pris en compte à raison :

1° De la moitié de leur durée, s'ils ont été effectués en qualité d'officier ;

2° Des six seizièmes de leur durée pour la fraction comprise entre sept ans et seize ans et des neuf seizièmes pour la fraction excédant seize ans, s'ils ont été effectués en qualité de sous-officier ou d'officier marinier ;

3° Des six seizièmes de leur durée excédant dix ans, s'ils ont été effectués en qualité de militaire du rang.

Services accomplis comme salarié dans le privé :

Article 9

Les personnes qui justifient, avant leur nomination dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, de l'exercice d'une ou plusieurs activités professionnelles accomplies, sous un régime juridique autre que celui d'agent public, dans des fonctions et domaines d'activité proches de ceux des **attachés d'administrations hospitalière** dans lequel ils sont nommés, sont classées, lors de cette nomination, à un échelon déterminé qui prend en compte, dans la limite de sept ans, la moitié de cette durée totale d'activité professionnelle.

Lors de cette nomination dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, sont prises en compte, pour l'application de l'article 9, les périodes de travail effectif dans l'exercice de l'une des professions énumérées à l'article 2 de [l'arrêté du 3 août 2007 fixant la liste des professions prises en compte pour le classement dans le corps des attachés d'administration hospitalière](#).

Article 10

S'ils ne peuvent prétendre à l'application des dispositions de l'article 9, les lauréats du troisième concours bénéficient, lors de leur nomination en qualité d'**élève attaché**, d'une bonification d'ancienneté de :

- 1° Deux ans, lorsque la durée des activités est inférieure à neuf ans ;
- 2° Trois ans, lorsque cette durée est égale ou supérieure à neuf ans.

NOTA BENE : Une même personne ne peut bénéficier de l'application de plus d'une des dispositions ci-dessus. De même, une même période ne peut être prise en compte qu'au titre d'une seule de ces modalités.

Les personnes qui, compte tenu de leurs activités professionnelles antérieures, relèvent des dispositions de plusieurs des items ci-dessus sont classées, lors de leur nomination dans le corps des **attachés d'administration hospitalière**, en tenant compte de leur dernière situation connue. Ces agents peuvent toutefois, dans un délai de six mois à compter de la notification de la décision de mise en stage, demander une révision de situation plus favorable.

Services accomplis en qualité d'appelé :

Article 10

La durée effective du service national accompli en tant qu'appelé est prise en compte pour sa totalité, en application de l'[article L. 63 du code du service national](#), et s'ajoute à l'ancienneté retenue pour le classement.

LA NOTATION

Les **attachés d'administration hospitalière** sont évalués tout au long de leur carrière. Cette évaluation comprend une note et une appréciation générale. Ces deux éléments qui expriment leur valeur professionnelle sont pris en compte pour les avancements d'échelon et de grade.

Le Conseil d'État dans son arrêt du 8 avril 2009 (CE ; 1^{ère} sous-section, 312136) a considéré qu'un fonctionnaire récemment promu et accédant à un changement de grade ne pouvait pas voir sa note baissée au seul motif de son changement de grade.

Ce changement de grade étant dépourvu de tout lien avec la valeur professionnelle de l'agent, l'autorité investie du pouvoir de nomination ne peut donc légalement pas s'appuyer sur ce seul motif pour baisser la note du fonctionnaire. Au mieux elle ne peut que maintenir la note de cet agent.

LES MODALITÉS D'AVANCEMENT

La mise en œuvre du protocole relatif aux parcours professionnels, carrières et rémunérations (PPCR) et à l'avenir de la fonction publique au bénéfice des agents relevant du corps des **attachés d'administration hospitalière** institue, à compter du 1er janvier 2017, un cadencement unique d'avancement d'échelon, dans le cadre d'un processus d'harmonisation des modalités d'avancement d'échelon entre les trois versants de la fonction publique.

Il met en œuvre les dispositions afférentes à la nouvelle structure de carrière instaurée à cette date, et dans le cadre de dispositions transitoires, il mentionne les règles de reclassement des agents concernés dans cette nouvelle structure de carrière.

Il instaure, à compter du 1er janvier 2018, un nouveau grade à accès fonctionnel (attaché hors classe) et précise les modalités d'accès à ce grade.

Au 1er janvier 2021, il crée un nouvel échelon terminal pour le grade d'attaché principal culminant à l'indice brut 1015.

Il prévoit aussi, conformément à l'[article L. 412-1 du code de la recherche](#), l'octroi d'une bonification d'ancienneté de deux ans pour les attachés, recrutés par la voie du concours externe, qui auront présenté leur parcours en vue de la reconnaissance des acquis de l'expérience professionnelle résultant de la formation à la recherche et par la recherche qui a conduit à la délivrance du doctorat.

A –AVANCEMENT AU GRADE D'ATTACHÉ PRINCIPAL:

Après inscription sur un tableau d'avancement, peuvent être nommés **attaché principal**, selon les modalités suivantes :

- 1° Après avis de la commission administrative paritaire compétente, les **attachés** qui justifient, au plus tard le 31 décembre de l'année au titre de laquelle le tableau d'avancement est établi, d'au moins sept ans de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie A ou emploi de même niveau et d'avoir atteint le 8e échelon du grade d'attaché ;
- 2° Après un examen professionnel organisé au niveau départemental, les **attachés** qui justifient au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement d'une durée de trois ans de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie A ou de même niveau et avoir atteint le 5e échelon du grade d'attaché.

Le nombre de promotions prononcées dans le grade d'**attaché principal** est calculé, chaque année, dans chaque établissement, dans les conditions fixées à l'[article 1er du décret n° 2007-1191 du 3 août 2007 relatif à l'avancement de grade dans certains corps de la fonction publique hospitalière](#).

Les avis annonçant les examens professionnels sont affichés, de manière à être accessibles au public, dans les locaux de l'établissement organisant ces examens et dans ceux de l'agence régionale de santé dont ils relèvent. Ils sont également publiés sur le site internet de cette agence.

B –AVANCEMENT AU GRADE D'ATTACHÉ HORS CLASSE:

I.- Peuvent être nommés au grade d'**attaché hors classe**, au choix, par voie d'inscription à un tableau annuel d'avancement, les **attachés principaux** ayant atteint au moins le 5e échelon de leur grade.

1° Soit de six années de détachement dans un ou plusieurs emplois culminant au moins à l'indice brut 985 conduisant à pension de la Caisse nationale des agents des collectivités locales ou du [code des pensions civiles et militaires de retraite](#) , à la date d'établissement du tableau d'avancement ;

2° Soit de huit années de détachement dans un ou plusieurs emplois culminant au moins à l'indice brut 966, conduisant à pension de la Caisse nationale des agents des collectivités locales ou du [code des pensions civiles et militaires de retraite](#) à la date d'établissement du tableau d'avancement ;

3° Soit de huit années d'exercice, dans un corps de catégorie A, de fonctions de direction, d'encadrement, de conduite de projet, ou d'expertise, correspondant à un niveau élevé de responsabilité défini par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la fonction publique.

Les années de détachement dans un emploi culminant au moins à l'indice brut 966 sont prises en compte pour le décompte mentionné au 3°.

Les fonctions mentionnées au [2° de l'article 24 du décret n° 2011-1317 du 17 octobre 2011](#) portant statut particulier du corps interministériel des attachés d'administration de l'Etat ainsi que les fonctions mentionnées au [3° du I de l'article 21 du décret n° 87-1099 du 30 décembre 1987](#) portant statut particulier du cadre d'emplois des attachés territoriaux sont également prises en compte pour le même décompte.

Les fonctions de même nature et de niveau équivalent à celles mentionnées au 3° du présent article, accomplies auprès des organisations internationales intergouvernementales ou des administrations des Etats membres de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sont également, sous réserve de l'agrément préalable du ministre chargé de la fonction publique, prises en compte pour le calcul des années mentionnées au 3° ci-dessus.

Les services pris en compte au titre des conditions prévues au 1°, 2° et 3° doivent avoir été effectués en qualité de titulaire d'un grade d'avancement du corps des attachés d'administration hospitalière ou d'un corps ou cadre d'emplois comparable.

II.- Peuvent également être inscrits au tableau d'avancement au grade d'**attaché hors classe** mentionné au premier alinéa du I les **attachés principaux** ayant fait preuve d'une valeur professionnelle exceptionnelle. Les attachés principaux doivent justifier de trois ans d'ancienneté au 9e échelon de leur grade.

Une nomination au grade d'**attaché hors classe** ne peut être prononcée à ce titre qu'après quatre nominations intervenues au titre du I.

C –AVANCEMENT A L'ÉCHELON SPÉCIAL D'ATTACHÉ HORS CLASSE:

I.- Peuvent accéder au choix à l'échelon spécial du grade d'**attaché hors classe**, après inscription sur un tableau d'avancement :

1° Les **attachés hors classe** justifiant de trois années d'ancienneté dans le 6e échelon de leur grade et exerçant leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 précitée dont le budget, le cas échéant consolidé, à la date de la promotion à cet échelon excède un montant fixé par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de la fonction publique et du budget ;

2° Les **attachés hors classe** qui ont atteint, lorsqu'ils ont ou avaient été détachés dans un emploi fonctionnel, un échelon doté d'un groupe hors échelle.

II.- Il est tenu compte, pour le classement dans l'échelon spécial, du chevron et de l'ancienneté que l'agent a atteints dans cet emploi pendant les deux années précédant la date au titre de laquelle l'accès à l'échelon spécial a été organisé.

III.- Le nombre maximum des **attachés hors classe** susceptibles d'être promus dans les conditions prévues au I ci-dessus est déterminé en application d'un taux de promotion appliqué à l'effectif des attachés hors classe remplissant les conditions pour cet avancement fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Par dérogation aux dispositions du décret du 3 août 2007 précité, lorsque le nombre calculé en application du pourcentage mentionné à l'alinéa précédent est inférieur à un, celui-ci est arrondi à un.

Toutefois, si une promotion est prononcée en application des dispositions de l'alinéa précédent, aucune nouvelle promotion par cette voie ne pourra être décidée dans les cinq années suivant cette promotion.

D – LE TOUR EXTERIEUR :

Au sein de la fonction publique hospitalière, les **attachés d'administration hospitalière** justifiant de 8 années de services effectifs peuvent accéder aux corps des directeurs d'hôpital et des directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social par la voie dite « du tour extérieur ».

Le tour extérieur n'est ni une promotion au choix, ni un concours, ni un examen professionnel. Il s'agit d'un mode de recrutement à un corps supérieur par inscription sur une liste d'aptitude. Cette liste d'aptitude est établie par un comité de sélection après examen des candidatures et un entretien.

LES AVIS DE VACANCES DE POSTE

Les avis de vacance d'emploi¹ des **attachés d'administration hospitalière** sont affichés dans les locaux 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 d'affectation.

Ils sont également publiés par voie électronique sur l'ensemble des sites internet des agences régionales de santé, **à l'exception des postes réservés aux élèves attachés** en formation à l'Ecole des hautes études en santé publique qui sont fixés, sur proposition **du directeur générale du Centre national de gestion**, par un arrêté du ministre chargé de la santé publié au journal officiel.

La publication indique pour chaque emploi le ou les grades auxquels les **attachés d'administration hospitalière** doivent appartenir et s'il est accessible par mutation, par détachement ou par intégration directe.

Toutefois, les établissements peuvent également demander directement au **Centre national de gestion** la publication des postes d'**attaché d'administration hospitalière** sur sa bourse des emplois.

¹ **NOTA BENE1** : Le recensement, auprès des établissements relevant de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986, des postes vacants d'attaché proposés aux élèves est effectué par le Centre national de gestion.

NOTA BENE2 : La liste des postes strictement réservés aux élèves attachés, à l'issue de ce recensement fait l'objet d'une publication au journal officiel par les soins du Centre national de gestion.

LE CHANGEMENT D'ETABLISSEMENT OU MUTATION EXTERNE

Une fois leurs candidatures retenues, les **attachés d'administration hospitalière** peuvent demander un changement d'établissement appelé classiquement mutation externe. Cette disposition leur permet de quitter leur établissement d'origine pour demander à intégrer directement un autre établissement hospitalier. Seuls les agents titulaires peuvent bénéficier de ce dispositif puisqu'il n'est pas ouvert aux agents stagiaires.

La mutation externe permet à l'**attaché d'administration hospitalière** de changer d'établissement en conservant son grade, son échelon et l'ancienneté qu'il a acquise dans la fonction publique.

La mutation interne est la possibilité pour un **attaché d'administration hospitalière** de changer d'affectation au sein du même établissement, personne de droit public unique.

Le délai prévu pour un changement d'établissement est de trois mois maximum conformément aux dispositions de [l'article 14 bis de la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires](#).

LA RÉMUNÉRATION

PRINCIPE GÉNÉRAL :

La rémunération des **attachés d'administration hospitalière** s'effectue au regard de la grille indiciaire correspondante à chaque grade du corps. Cette grille fixe la durée à effectuer pour accéder à l'échelon supérieur de chacun des grades du corps des **attachés d'administration hospitalière**.

La rémunération brute est composée d'un traitement de base, de l'indemnité de résidence, de l'indemnité de sujétion et éventuellement de l'indemnité forfaitaire représentative de travaux supplémentaires. Depuis la jurisprudence du Conseil d'Etat du 18 juillet 2001, les **attachés d'administration hospitalière** peuvent se voir attribuer la nouvelle bonification indiciaire (cf. infra).

LA PRIME D'INSTALLATION :

Les **élèves attachés** ayant validé leur cycle de formation sont nommés, titularisés et intégrés directement dans l'établissement où ils sont affectés. Ils perçoivent lors de leur affectation dans le dit établissement la prime d'installation. Celle-ci leur est attribuée dans les conditions prévues par [décret n° 89-563 du 8 août 1989 relatif à la prime spéciale d'installation attribuée à certains personnels de la fonction publique hospitalière](#) sous réserve que leur accès à un premier emploi s'effectue dans un établissement public de santé, un hospice public, une maison de retraite publique, à l'exclusion de celles qui sont rattachées au bureau d'aide sociale de Paris, un établissement public relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance, un établissement public pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés, à l'exception des établissements nationaux et des établissements d'enseignement ou d'éducation surveillée, un centre d'hébergement et de réadaptation sociale, le centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre.

Par ailleurs, ils doivent être affectés, **au plus tard au jour de leur titularisation**, dans l'une des communes de la région Ile-de-France ou dans l'une des communes énumérées à [l'article 1^{er} du décret du 11 septembre 1967 délimitant le périmètre de l'agglomération de Lille pour l'application de la loi relative aux communautés urbaines](#).

Pour remplir les conditions, il convient soit :

* d'être classé dans un grade ou dans un emploi dont l'indice afférent au 1^{er} échelon est, au jour de la titularisation des intéressés, inférieur à l'indice brut tel que fixé pour les fonctionnaires de l'Etat (soit l'indice brut 442) et dont l'indice afférent au dernier échelon est égal au plus à l'indice brut tel que fixé pour les fonctionnaires de l'Etat (soit l'indice brut 821)¹.

* de ne pas être logé à titre gratuit pour soi-même ou au titre du conjoint. Si l'agent ou son conjoint perçoit une indemnité compensatrice de logement, la prime spéciale d'installation est réduite du montant de l'indemnité à percevoir durant l'année qui suit l'affectation.

¹ Décret n°89-259 du 24 avril 1989 modifié relatif à la prime spéciale d'installation attribuée à certains personnels débutants dans la fonction publique d'Etat. (Version consolidée au 17 août 2018)

* ne pas l'avoir perçu lors d'une précédente titularisation dans une autre administration.

L'INDEMNITÉ FORFAITAIRE REPRÉSENTATIVE DE TRAVAUX SUPPLÉMENTAIRES :

Le [décret n° 90-841 du 21 septembre 1990](#), précise que les fonctionnaires titulaires et stagiaires nommés dans un des grades du corps des **attachés d'administration hospitalière** peuvent percevoir des indemnités forfaitaires représentatives de travaux supplémentaires (IFTS). Ces indemnités sont allouées aux agents parvenus à un échelon doté d'un indice supérieur à l'indice brut 390. Les indemnités forfaitaires représentatives de travaux supplémentaires ne pourront pas dépasser annuellement les taux maximums fixés par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé du budget.

Deux taux sont prévus par le décret : le taux moyen et le taux maximum. A titre indicatif, en 2012 les taux ministériels sont les suivants :

- **Attaché principal** : Taux annuel moyen : 1 219 euros Taux annuel maximum : 2 438 euros
- **Attaché** : Taux annuel moyen : 1 067 euros Taux annuel maximum : 2 134 euros

L'enveloppe budgétaire réglementaire de l'IFTS est obtenue en multipliant le nombre d'ayants droits par le taux moyen fixé par l'arrêté ministériel.

L'IFTS peut être révisée chaque année en fonction du supplément de travail fourni et de l'importance des sujétions du bénéficiaire. A ce titre, ce n'est pas un droit reconductible automatiquement.

Les agents autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel, perçoivent ces indemnités dont les montants sont réduits dans les mêmes proportions que celle du traitement de base.

Cette indemnité ne peut être versée aux **attachés d'administration hospitalière** logés à titre gratuit par nécessité absolue de service, ni à ceux absents en raison d'un congé de longue durée.

LA PRIME DE SERVICE :

Conformément à [l'arrêté du 24 mars 1967 modifié relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986](#), les **attachés d'administration hospitalière** peuvent recevoir des primes de services liées à l'accroissement de la productivité de leur travail.

La prime de service est définie, par la circulaire du 24 mai 1967, comme étant «*un avantage sélectif dont la répartition doit tenir compte de la qualité des services rendus et de l'assiduité manifestée par chaque agent*». Dès lors, «la prime peut varier d'une année sur l'autre et il va de soi qu'un agent dont la valeur s'amoinerait ne pourra se prévaloir au titre d'une année des primes qui lui auraient été précédemment versées».

Le montant disponible pour le paiement de la prime de service est arrêté à la clôture de l'exercice sur la base de 7,5 % du montant total des rémunérations indiciaires versées aux agents bénéficiaires de la prime de service, à l'exception des crédits consacrés au paiement des autres primes, indemnités et de la NBI.

Ce montant est réparti entre tous les bénéficiaires de la prime de service selon un certain nombre de critères, sans que le montant individuel de la prime de service ne puisse excéder 17% du traitement indiciaire brut perçu par l'agent au 31 décembre de l'année au titre de laquelle la prime est versée.

LA NOUVELLE BONIFICATION INDICIAIRE :

Dans son **arrêt du 18 juillet 2011 (CE ; 5ème sous-section, 328370) le Conseil d'État** a considéré qu'un **attaché d'administration hospitalière** peut bénéficier de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) à hauteur de 25 points majorés mensuels lorsqu'il encadre au moins 5 personnes en raison de l'emploi occupé et non en fonction du grade détenu par l'agent qui occupe cet emploi.

*« Dans le cas d'espèce soumis au Conseil d'Etat, la circonstance qu'un agent appartenant à un corps de catégorie A (**attaché d'administration hospitalière**) affecté dans une direction des ressources humaines et encadrant au moins 5 personnes, ne fait pas obstacle à ce qu'il puisse bénéficier d'une NBI attribuée aux agents de catégorie B ou C par [l'article 4 du décret n° 94-140 du 14 février 1994 portant modification de certaines dispositions relatives à la nouvelle bonification indiciaire](#) et portant attribution de la nouvelle bonification indiciaire à certains personnels de la fonction publique hospitalière ».*

Pour sa part, interrogé sur ce sujet par le directeur des ressources humaines de l'AP-HP, le ministère de la santé par l'intermédiaire du directeur général de l'offre de soins a confirmé le 07 août 2013, la jurisprudence du conseil d'état du 18 juillet 2011.

L'INDEMNITÉ COMPENSATRICE¹ :

Lorsque les agents sont classés, en application de l'article 7 du décret n° 2007-961, à un échelon doté d'un traitement brut inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination, ils conservent à titre personnel le bénéfice de leur traitement brut antérieur jusqu'au jour où ils bénéficient dans leur nouveau grade d'un traitement brut au moins égal.

Toutefois, le traitement brut ainsi déterminé ne peut excéder la limite du traitement brut indiciaire afférent au dernier échelon du premier grade du corps considéré. Ce différentiel sera versé par le biais de l'indemnité compensatrice.

¹ **NOTA BENE** : L'indemnité compensatrice est versée par l'Ecole des hautes études en santé publique aux **élèves attachés** durant leur année de formation. L'établissement d'affection prend le relais à l'issue de la formation.

La rémunération servant de référence est celle qui a été perçue au titre du dernier emploi occupé avant la nomination, sous réserve que l'agent justifie d'au moins six mois de services effectifs dans cet emploi au cours des douze mois précédant cette nomination.

Lorsque le traitement brut indiciaire n'est pas clairement identifié dans le contrat, il convient de prendre en compte la rémunération forfaitaire versée à l'agent.

LA CONSERVATION DU BENEFICE DU TRAITEMENT :

Lorsque les agents sont classés, à un échelon doté d'un traitement inférieur à celui qu'ils percevaient avant leur nomination, ils conservent à titre personnel le bénéfice de leur traitement antérieur, jusqu'au jour où ils bénéficient dans leur nouveau grade d'un traitement au moins égal.

Toutefois, le traitement ainsi maintenu ne peut excéder la limite du traitement indiciaire afférent au dernier échelon du corps considéré.

LE LOGEMENT DE FONCTION

Les **attachés d'administration hospitalière**, peuvent être astreints à des gardes de direction, en vertu d'un tableau établi, dans chaque établissement, par le directeur ou, le cas échéant, par l'autorité compétente pour les établissements non dotés de la personnalité morale de droit public. Dans ce cadre, ils bénéficient d'une concession de logement par nécessité absolue de service, lorsqu'ils assurent un nombre annuel minimum de 40 journées de garde conformément aux dispositions fixées par l'article premier de l'arrêté du 8 janvier 2010.

Les fonctionnaires bénéficiant de concessions de logement dans les conditions prévues par les articles 3 et 9 du [décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 pris en application de l'article 77 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière](#) sont soumis aux dispositions de [l'article 82 du code général des impôts](#) et aux dispositions des [articles L. 242-1 et R. 242-1 du code de la sécurité sociale](#). En effet, au regard des impôts, la mise à disposition d'un logement constitue un avantage en nature.

De même, au regard du code de la sécurité sociale, sont considérées comme rémunérations, pour le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, « toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, le montant des retenues pour cotisations ouvrières, les indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en argent, les avantages en nature, ainsi que les sommes perçues directement ou par l'entremise d'un tiers à titre de pourboire.

Les concessions de logement accordées par nécessité absolue de service comportent, d'une part, la gratuité du logement nu dépourvu de biens meubles et, d'autre part, la fourniture à titre gratuit de l'électricité, du chauffage, du gaz et de l'eau, à l'exclusion de toute autre prestation qui fait l'objet d'un remboursement, à la valeur réelle, à l'établissement concerné.

Les fonctionnaires bénéficiant de concessions de logement par nécessité absolue de service ne peuvent prétendre à la rémunération d'heures supplémentaires sous forme d'indemnités horaires ou forfaitaires. **A défaut**, lorsque le patrimoine ne permet pas d'assurer leur logement, les **attachés d'administration hospitalière** bénéficient, au choix de l'établissement dont ils relèvent :

- ✓ soit d'un logement locatif mis à leur disposition dans les conditions prévues à l'article 4 du [décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 pris en application de l'article 77 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#) modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (cf. sources documentaires) dont la localisation est compatible avec la mise en œuvre de gardes de direction ;
- ✓ soit d'une indemnité compensatrice mensuelle, dont les montants sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé, du budget et de la fonction publique pour chacune des zones relatives au classement des communes, définies par les dispositions des [articles 2 duodecimes](#), [2 terdecies A](#), [2 terdecies B](#), [2 terdecies C](#), [2 quindecies B](#) et [2 quindecies C](#) de l'annexe III du code général des impôts, sous réserve que la localisation du logement occupé soit compatible avec la mise en œuvre de gardes de direction ;

Le montant de l'indemnité compensatrice mensuelle prévue à l'[article 3 du décret du 8 janvier 2010 susvisé](#) est fixé, selon la zone concernée relative au classement des communes définie par les dispositions du [code général des impôts](#), comme suit :

Zone A : 1 828 euros ;

Zone B1 : 1 485 euros ;

Zone B2 : 1 257 euros ;

Zone C : 1 142 euros

LE DÉCRET N° 2001-1207 DU 19 DÉCEMBRE 2001 MODIFIÉ PORTANT STATUT PARTICULIER DU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE

NOR: MESH0124138D

Version consolidée au 26 juin 2018

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'emploi et de la solidarité et du ministre délégué à la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires, ensemble la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 65-773 du 9 septembre 1965 modifié relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales ;

Vu le décret n° 90-839 du 21 septembre 1990, modifié en dernier lieu par le décret n° 2001-984 du 29 octobre 2001, portant statuts particuliers des personnels administratifs de la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 92-23 du 8 janvier 1992 relatif à l'homologation des titres et diplômes de l'enseignement technologique ;

Vu le décret n° 94-616 du 21 juillet 1994 relatif à l'assimilation, pour l'accès aux concours ou examens de la fonction publique hospitalière, de titres ou diplômes délivrés dans d'autres Etats membres de la Communauté européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière en date du 20 septembre 2001 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

CHAPITRE Ier : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 9](#)

Le corps des attachés d'administration hospitalière est classé dans la catégorie A mentionnée à l'article 13 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée.

Les attachés d'administration hospitalière exercent leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.

Article 2

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 9](#)

Les attachés d'administration hospitalière exercent leurs fonctions sous l'autorité du directeur de l'établissement. Ils participent à la conception, à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet d'établissement ainsi que des politiques décidées dans les domaines administratif, financier, écono-

mique, sanitaire, social, médico-social. A ce titre, ils sont chargés de fonctions de conception, d'expertise, de gestion, ou de pilotage d'unités administratives.

Ils ont vocation à être chargés de fonctions d'encadrement et peuvent, dans les établissements publics de santé, assister un chef de pôle d'activité clinique ou médicotechnique, tel que défini dans le code de la santé publique.

Ils peuvent se voir confier des missions, des études ou des fonctions comportant des responsabilités particulières, notamment en matière de gestion des ressources humaines, de gestion des achats et des marchés publics, de gestion financière et de contrôle de gestion, de gestion immobilière et foncière et de conseil juridique. Ils peuvent également être chargés des actions de communication interne et externe.

Article 3

Le corps des attachés d'administration hospitalière comprend :

- 1° Le grade d'attaché qui comporte onze échelons ;
- 2° Le grade d'attaché principal qui comporte neuf échelons ;
- 3° Le grade d'attaché hors classe qui comporte six échelons et un échelon spécial.

Le grade d'attaché hors classe donne vocation à exercer des fonctions correspondant à un niveau élevé de responsabilité.

Article 3-1

Les titulaires du grade d'attaché hors classe exercent leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 précitée dont le budget excède un montant fixé par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de la fonction publique et du budget.

Article 4

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les attachés d'administration hospitalière sont recrutés :

- 1° Par voie de concours selon les modalités définies à l'article 5 ;
- 2° Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude établie dans chaque établissement après avis de la commission paritaire compétente selon les modalités définies à l'article 5-1.

CHAPITRE II : RECRUTEMENT

Article 5

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les attachés d'administration hospitalière sont recrutés par les voies de concours suivantes :

- a) Par concours externe sur épreuves, organisé au niveau national et ouvert par arrêté du ministre chargé de la santé aux candidats titulaires d'une licence ou d'un autre titre ou diplôme classé au moins au niveau II ou d'une qualification reconnue comme équivalente à l'un de ces titres ou di-

plômes dans les conditions fixées par le [chapitre II du décret n° 2007-196 du 13 février 2007](#) relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique ;

b) Par concours interne sur épreuves, organisé au niveau national et ouvert par arrêté du ministre chargé de la santé aux fonctionnaires et aux agents des établissements mentionnés à [l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986](#) susvisée, de l'Etat, des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à caractère administratif, aux militaires et magistrats, qui, à la date de clôture des inscriptions, sont en position d'activité, de détachement ou de congé parental, ainsi qu'aux agents en fonction dans une organisation internationale intergouvernementale et aux candidats mentionnés au deuxième alinéa du 2° de [l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986](#) susvisée. Les candidats doivent justifier à la date de clôture des inscriptions, de trois ans au moins de services publics effectifs. Les périodes de formation ou de stage dans une école ou un établissement ouvrant accès à un corps de la fonction publique ne sont pas prises en compte pour la détermination de cette durée ;

c) Par un troisième concours sur épreuves, organisé au niveau national et ouvert par arrêté du ministre chargé de la santé aux personnes qui, au 1er janvier de l'année au titre de laquelle le concours est organisé, justifient de l'exercice, durant au moins cinq années au total, d'un ou plusieurs des mandats ou activités mentionnés au 3° de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée. Les périodes au cours desquelles l'exercice de plusieurs activités et mandats aurait été simultanément pris en compte qu'à un seul titre.

Nul ne peut concourir plus de trois fois à l'un des concours ni plus de cinq fois au total à l'ensemble des concours mentionnés ci-dessus.

Le nombre de places offertes au concours externe, au concours interne et au troisième concours est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de la santé. Le nombre de places offertes pour chacun des concours interne et externe ne peut être inférieur à 33 % ni supérieur à 62 % du nombre total de places offertes à l'ensemble des trois concours.

Le nombre de places offertes au troisième concours ne peut être inférieur à 5 % ni supérieur à 15 % du nombre total de places offertes à l'ensemble des trois concours. Les places non pourvues à l'un des trois concours peuvent être attribuées, dans la limite du dixième des places offertes à ce concours, à l'un ou aux deux autres concours.

Le jury est commun aux trois concours. Le programme, la nature des épreuves et les modalités d'organisation des concours ainsi que la composition du jury sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le directeur général du Centre national de gestion assure l'organisation matérielle des concours et arrête la liste nominative des membres du jury.

Article 5-1

Créé par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les nominations au choix sont prononcées par l'autorité investie du pouvoir de nomination après inscription sur une liste d'aptitude établie dans chaque établissement après avis de la commission paritaire compétente, dans la limite du tiers du nombre des nominations prononcées au titre de l'article 5, des détachements de longue durée et des intégrations directes.

Lorsque la computation départementale n'a pas permis, pendant deux années consécutives, à l'établissement de bénéficier de la possibilité d'une nomination au choix, une nomination peut être prononcée la troisième année.

Peuvent être inscrits sur cette liste les adjoints des cadres hospitaliers et les assistants médico-administratifs justifiant, au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est établie la liste d'aptitude, de plus de cinq ans de services publics effectifs accomplis dans l'un ou l'autre de ces corps en position d'activité ou de détachement. Sont pris en compte dans le calcul des cinq ans les services accomplis en qualité de titulaire ou stagiaire.

Article 6

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les avis annonçant les concours mentionnés à l'article 5 ci-dessus sont publiés au Journal officiel de la République française. Ils sont également publiés sur le site internet du Centre national de gestion.

Article 7

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Avant de se présenter au concours interne, les fonctionnaires et agents mentionnés au b de l'article 5 du présent décret peuvent être admis à un cycle préparatoire organisé par l'Ecole des hautes études en santé publique.

Ne peuvent toutefois être candidats au concours d'accès au cycle préparatoire les personnes qui ont déjà suivi un cycle préparatoire organisé à l'intention des fonctionnaires et agents candidats aux concours figurant sur la liste prévue à [l'article 1er du décret n° 76-811 du 20 août 1976](#) relatif aux cycles préparatoires organisés à l'intention des fonctionnaires et agents candidats à certains concours.

Les candidats au concours d'accès au cycle préparatoire doivent réunir au 1er janvier de l'année où prendra fin le cycle pour lequel ils postulent les conditions requises au b du 1° de l'article 5 ci-dessus. Ils doivent être en fonction à la date de clôture des inscriptions au concours d'accès au cycle préparatoire et le demeurer jusqu'à leur entrée éventuelle dans ce cycle.

Nul ne peut se présenter plus de trois fois aux épreuves d'accès au cycle préparatoire.

Les candidats au concours d'accès au cycle préparatoire sont répartis en deux catégories : la première comprend les candidats répondant aux conditions prévues au a du 1° de l'article 5, la seconde comprend les candidats qui ne possèdent pas l'un de ces diplômes, titres ou qualifications.

Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe chaque année le nombre de places offertes au cycle préparatoire au titre de chacune des deux catégories ci-dessus.

Les candidats admis au titre de la première catégorie suivent un cycle d'études d'une durée de trois mois, les candidats admis au titre de la seconde catégorie suivent un cycle d'études d'une durée de six mois.

Tous les candidats ayant suivi un cycle préparatoire sont tenus de se présenter, à l'expiration de leur période d'études, au concours interne de recrutement des attachés d'administration hospitalière. A défaut, ils doivent rembourser les frais de la scolarité qu'ils ont suivie.

Nul ne peut renouveler sa période d'études au cycle préparatoire.

L'organisation du cycle préparatoire, les modalités du concours d'accès et de report éventuel des places entre les deux catégories, ainsi que la composition du jury sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les fonctionnaires titulaires admis aux concours cités au présent article sont détachés auprès de l'Ecole des hautes études en santé publique en tant que stagiaires du cycle préparatoire pour la durée de celui-ci. A l'issue de ce détachement, ils sont réintégrés de plein droit dans leur établissement d'origine.

Les agents non titulaires et les fonctionnaires stagiaires bénéficient d'un congé non rémunéré pour la durée du cycle ; pendant la durée du cycle préparatoire, ils bénéficient néanmoins d'une indemnité équivalente à leur traitement antérieur servie par l'Ecole des hautes études en santé publique.

Article 8

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les candidats admis aux concours prévus à l'article 5 sont nommés élèves attachés par arrêté du ministre chargé de la santé. Ils suivent à l'Ecole des hautes études en santé publique un cycle de formation d'une durée totale de douze mois comportant un enseignement théorique et des stages pratiques. Cette formation tient lieu du stage prévu à [l'article 37 de la loi du 9 janvier 1986](#) susvisée.

Pendant la durée de leur scolarité, les élèves attachés sont soumis au règlement intérieur de l'Ecole ainsi qu'aux dispositions du [décret n° 97-487 du 12 mai 1997](#) fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière, à l'exception de celles fixées par le premier alinéa de l'article 11, par les articles 16 et 19, par le deuxième alinéa de l'article 20, par les articles 21, 22 et 23, par les 2° et 3° du premier alinéa de l'article 27 et par les articles 28, 29, 33 et 34.

Le cycle de formation fait l'objet d'une évaluation par un jury.

Les élèves attachés qui étaient déjà fonctionnaires sont placés en position de détachement auprès de l'Ecole des hautes études en santé publique pour la durée du cycle de formation. Le contenu et les modalités du cycle de formation des élèves attachés organisé par l'Ecole des hautes études en santé publique et celles de sa validation sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Article 9

Modifié par [Décret n°2011-404 du 14 avril 2011 - art. 4](#)

La nomination en qualité d'élève attaché est subordonnée pour chacun des candidats à la souscription de l'engagement de suivre le cycle de formation prévu à l'article 8 et à celui de servir dans les

établissements mentionnés à l'article 1er, pendant une durée de cinq ans à compter de leur titularisation dans le corps des attachés d'administration hospitalière.

La durée de service dans un emploi relevant de la fonction publique de l'Etat ou de la fonction publique territoriale ou au sein des services de l'Union européenne ou dans l'administration d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen est prise en compte au titre de l'engagement de servir mentionné à l'alinéa précédent.

Article 9-1

Créé par [Décret n°2011-404 du 14 avril 2011 - art. 5](#)

L'élève attaché qui, pour une raison quelconque, autre que l'inaptitude physique, met fin au cycle de formation doit rembourser à l'Ecole des hautes études en santé publique une somme égale au montant des traitements nets et des indemnités perçus en tant qu'élève attaché, à l'exception de l'indemnité de résidence, des indemnités ayant un caractère familial et des remboursements de frais de déplacement.

L'ancien élève qui rompt l'engagement de servir mentionné à l'article 9 est astreint à la même obligation de remboursement au profit de l'Ecole des hautes études en santé publique selon les mêmes modalités.

Le montant est modulé en fonction de la durée des services accomplis. Il intervient sur décision du ministre chargé de la santé, saisi par l'administration au sein de laquelle le fonctionnaire est en fonction au moment de la rupture de l'engagement.

Toutefois, l'intéressé peut être dispensé de tout ou partie de l'obligation mentionnée aux premier et deuxième alinéas par arrêté du ministre chargé de la santé, pris, s'agissant de l'élève attaché, sur proposition du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique.

Article 9-2

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les candidats admis aux concours mentionnés à l'article 5 qui souhaitent accomplir un service national volontaire sont tenus de le faire avant le début du cycle de formation. La nomination en qualité d'élève attaché d'une candidate en état de grossesse au début du cycle de formation peut, sur demande de l'intéressée adressée au directeur général du Centre national de gestion, être reportée pour être prononcée en même temps que celle des élèves attachés de la promotion suivante.

La nomination en qualité d'élève attaché peut être reportée, pour raisons de santé, sur demande de l'intéressé auprès du directeur général du Centre national de gestion, pour être prononcée en même temps que celle des élèves attachés de la promotion suivante.

La décision de report est prise par le ministre chargé de la santé, sur avis d'un médecin agréé et, le cas échéant, du comité médical compétent.

CHAPITRE III : NOMINATION ET CLASSEMENT

Article 9-3

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les candidats admis aux concours mentionnés à l'article 5 qui ont suivi dans un Etat membre de l'Union européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen autre que la France une formation reconnue de même niveau que le cycle de formation peuvent être dispensés par le directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique de suivre tout ou partie de ce cycle.

L'équivalence est reconnue dans les conditions fixées par le [chapitre III du décret n° 2007-196 du 13 février 2007](#) relatif aux équivalences de diplômes requises pour se présenter aux concours d'accès aux corps et cadres d'emplois de la fonction publique.

Article 10

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les élèves attachés dont le cycle de formation a été validé par le jury sont inscrits par ordre alphabétique sur une liste d'aptitude établie par arrêté du ministre chargé de la santé. La titularisation de ces élèves attachés intervient au moment de leur nomination dans un établissement, par décision du chef de cet établissement.

Les élèves attachés dont le cycle de formation n'a pas été validé par le jury sont, par décision du ministre chargé de la santé, soit licenciés s'ils n'avaient pas déjà la qualité de fonctionnaire, soit remis à la disposition de leur administration d'origine.

Toutefois, sur proposition motivée du jury et sur décision du ministre chargé de la santé, ils peuvent être admis à recommencer tout ou partie du cycle de formation.

Lorsque la formation de l'élève attaché est interrompue pendant au moins deux mois ou pour une durée supérieure à la moitié d'une période de stage pratique du fait de congés successifs, consécutifs ou non, autres que le congé annuel, le ministre chargé de la santé peut mettre fin à la formation de l'élève, sur proposition du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique.

L'intéressé est autorisé à entreprendre un nouveau cycle de formation. L'élève attaché qui avait déjà la qualité de fonctionnaire ou d'agent public est réintégré dans sa situation antérieure jusqu'au début de sa nouvelle scolarité, le cas échéant. Il ne peut bénéficier de cette disposition qu'une seule fois.

Les résultats obtenus au cours du nouveau cycle de formation se substituent à ceux obtenus précédemment.

Sur proposition du directeur général du Centre national de gestion, un arrêté du ministre chargé de la santé, publié au plus tard neuf mois après la proclamation des résultats des concours mentionnés à l'article 5, fixe la liste des postes à pourvoir par les élèves attachés inscrits sur la liste d'aptitude mentionnée au premier alinéa du présent article.

Article 10-1

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 12](#)

Les fonctionnaires recrutés en application du 2° de l'article 4 sont nommés attachés d'administration hospitalière stagiaires. Ils accomplissent un stage d'une durée d'un an au cours duquel ils reçoivent une formation d'adaptation à l'emploi qui comporte un enseignement théorique et des stages pratiques d'une durée totale de douze semaines organisée par l'Ecole des hautes études en santé publique.

A l'issue du stage, les attachés d'administration hospitalière stagiaires dont les services ont donné satisfaction et dont la formation théorique et pratique a été validée par le jury sont titularisés par l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis de la commission administrative paritaire compétente. Peuvent être autorisés à accomplir un stage complémentaire d'une durée maximale d'un an, après avis de la commission administrative paritaire :

1° Les attachés d'administration hospitalière stagiaires dont la formation d'adaptation à l'emploi n'a pas été validée ; après avis du directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique, ils sont autorisés à suivre à nouveau tout ou partie de la formation d'adaptation à l'emploi ;

2° Les attachés d'administration hospitalière stagiaires dont le stage n'a pas été jugé satisfaisant, mais dont la formation d'adaptation à l'emploi a été validée.

Les attachés d'administration hospitalière stagiaires qui n'ont pas été autorisés à accomplir un stage complémentaire ou dont le stage complémentaire n'a pas donné satisfaction sont réintégrés dans leurs corps d'origine.

Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe les modalités d'organisation de la formation et les règles de son évaluation par le jury.

Article 10-2

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 14](#)

I.- Les élèves attachés mentionnés à l'article 8 et les attachés d'administration hospitalière stagiaires mentionnés à l'article 10-1 sont classés au 1er échelon du grade d'attaché, sous réserve des dispositions du chapitre Ier du décret n° 2007-961 du 15 mai 2007 fixant les dispositions statutaires communes applicables à certains corps de fonctionnaires de catégorie A de la fonction publique hospitalière et des dispositions du II . La durée du stage est prise en compte pour l'avancement dans la limite d'une année.

Les membres du corps des attachés d'administration hospitalière qui ont été recrutés en application de l'article 5 par la voie du concours externe et ont présenté une épreuve adaptée aux titulaires d'un doctorat bénéficient, au titre de la préparation du doctorat, d'une bonification d'ancienneté de deux ans. Lorsque la période de préparation du doctorat a été accomplie sous contrat de travail, les services accomplis dans ce cadre sont pris en compte, selon le cas, selon les modalités prévues aux articles 7 ou 9 du décret du 15 mai 2007 précité, pour la part de leur durée excédant deux ans. Une même période ne peut être prise en compte qu'une seule fois.

II.- Les membres des corps et cadres d'emplois de catégorie B régis par les décrets n° 2011-661 du 14 juin 2011 portant dispositions statutaires communes à divers corps de fonctionnaires de la catégorie B de la fonction publique hospitalière, n° 2009-1388 du 11 novembre 2009 portant dispositions statutaires communes à divers corps de fonctionnaires de la catégorie B de la fonction pu-

blique de l'Etat et n° 2010-329 du 22 mars 2010 portant dispositions statutaires communes à divers cadres d'emplois de fonctionnaires de la catégorie B de la fonction publique territoriale sont classés, lors de leur nomination dans le corps des attachés d'administration hospitalière, conformément au tableau de correspondance suivant :

SITUATION DANS LE TROISIEME GRADE DU CORPS DE CATÉGORIE B	SITUATION DANS LE GRADE D'ATTACHÉ DU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE	
Echelons	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
11e échelon	10e échelon	Sans ancienneté
10e échelon	10e échelon	Sans ancienneté
9e échelon	9e échelon	Ancienneté acquise
8e échelon	9e échelon	Sans ancienneté
7e échelon	8e échelon	Sans ancienneté
6e échelon	7e échelon	Sans ancienneté
5e échelon	6e échelon	Sans ancienneté
4e échelon	5e échelon	Ancienneté acquise
3e échelon	5e échelon	Sans ancienneté
2e échelon	4e échelon	Ancienneté acquise
1er échelon	3e échelon	Ancienneté acquise

SITUATION DANS LE DEUXIEME GRADE DU CORPS DE CATÉGORIE B	SITUATION DANS LE GRADE D'ATTACHÉ DU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE	
Echelons	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
13e échelon	8e échelon	Ancienneté acquise
12e échelon	8e échelon	Sans ancienneté
11e échelon	7e échelon	Sans ancienneté
10e échelon	6e échelon	Ancienneté acquise
9e échelon	6e échelon	Sans ancienneté
8e échelon	5e échelon	Ancienneté acquise
7e échelon	5e échelon	Sans ancienneté
6e échelon	4e échelon	Ancienneté acquise
5e échelon	3e échelon	Ancienneté acquise
4e échelon	3e échelon	Sans ancienneté
3e échelon	2e échelon	Ancienneté acquise
2e échelon	2e échelon	Sans ancienneté
1er échelon	1er échelon	Ancienneté acquise

SITUATION DANS LE PREMIER GRADE DU CORPS DE CATÉGORIE B	SITUATION DANS LE GRADE D'ATTACHÉ DU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE	
Echelons	Echelons	Ancienneté conservée dans la limite de la durée de l'échelon
13e échelon	7e échelon	Ancienneté acquise
12e échelon	7e échelon	Sans ancienneté
11e échelon	6e échelon	Sans ancienneté
10e échelon	5e échelon	Ancienneté acquise
9e échelon	5e échelon	Sans ancienneté
8e échelon	4e échelon	Ancienneté acquise
7e échelon	4e échelon	Sans ancienneté
6e échelon	3e échelon	Ancienneté acquise
5e échelon	2e échelon	Ancienneté acquise
4e échelon	2e échelon	Sans ancienneté
3e échelon	2e échelon	Sans ancienneté
2e échelon	2e échelon	Sans ancienneté
1er échelon	1er échelon	Ancienneté acquise

III.- Les fonctionnaires appartenant à un corps ou un cadre d'emplois de catégorie C ou de même niveau sont classés en appliquant les dispositions du II à la situation qui serait la leur si, préalablement à leur nomination dans le corps des attachés d'administration hospitalière, ils avaient été nommés dans un corps régi par le décret du 14 juin 2011 précité, et classés en application des dispositions de la section 1 du chapitre III de ce même décret qui leur sont applicables.

CHAPITRE IV : AVANCEMENT

Article 11

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 16](#)

La durée du temps passé dans chacun des échelons des grades du corps des attachés d'administration hospitalière est fixée ainsi qu'il suit :

GRADES	ÉCHELONS	DURÉE
Attaché hors classe		
	Spécial	-
	6e échelon	-
	5e échelon	3 ans
	4e échelon	2 ans 6 mois
	3e échelon	2 ans
	2 ^e échelon	2 ans
	1 ^{er} échelon	2 ans

Attaché principal		
	9e échelon	-
	8e échelon	3 ans
	7e échelon	2 ans 6 mois
	6e échelon	2 ans 6 mois
	5e échelon	2 ans
	4e échelon	2 ans
	3e échelon	2 ans
	2e échelon	2 ans
	1er échelon	2 ans

Attaché		
	11e échelon	-
	10e échelon	4 ans
	9e échelon	3 ans
	8e échelon	3 ans
	7e échelon	3 ans
	6e échelon	3 ans
	5e échelon	2 ans 6 mois
	4e échelon	2 ans
	3e échelon	2 ans
	2e échelon	2 ans
	1er échelon	1 an 6 mois

Article 12

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 17](#)

Peuvent être nommés au grade d'attaché principal après inscription sur un tableau d'avancement selon les modalités suivantes :

1° Après avis de la commission administrative paritaire compétente, les attachés qui justifient, au plus tard le 31 décembre de l'année au titre de laquelle le tableau d'avancement est établi, d'au moins sept ans de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie A ou emploi de même niveau et d'avoir atteint le 8e échelon du grade d'attaché ;

2° Après un examen professionnel organisé au niveau départemental, les attachés qui justifient au 1er janvier de l'année au titre de laquelle est dressé le tableau d'avancement d'une durée de trois ans de services effectifs dans un corps, cadre d'emplois ou emploi de catégorie A ou de même niveau et avoir atteint le 5e échelon du grade d'attaché.

Le nombre de promotions prononcées dans le grade d'attaché principal est calculé, chaque année, dans chaque établissement, dans les conditions fixées à l'article 1er du décret n° 2007-1191 du 3 août 2007 relatif à l'avancement de grade dans certains corps de la fonction publique hospitalière.

Les avis annonçant les examens professionnels sont affichés, de manière à être accessibles au public, dans les locaux de l'établissement organisant ces examens et dans ceux de l'agence régionale de santé dont ils relèvent. Ils sont également publiés sur le site internet de cette agence.

Article 13

Les attachés nommés au grade d'attaché principal en application des 1° et 2° de l'article 12 sont classés dans ce nouveau grade conformément au tableau de correspondance suivant :

SITUATION dans le grade d'attaché	SITUATION dans le grade d'attaché principal	ANCIENNETÉ CONSERVÉE dans la limite de la durée de l'échelon
11e échelon	6e échelon	Ancienneté acquise
10e échelon	5e échelon	Ancienneté acquise
9e échelon	4e échelon	Ancienneté acquise
8e échelon	3e échelon	Ancienneté acquise
7e échelon	3e échelon	Sans ancienneté
6e échelon	2e échelon	Ancienneté acquise
5e échelon	1er échelon	Ancienneté acquise

CHAPITRE V : MUTATION-DÉTACHEMENT-INTEGRATION DIRECTE-AVANCEMENT

Article 13-1

I.- Peuvent être nommés au grade d'attaché hors classe, au choix, par voie d'inscription à un tableau annuel d'avancement, les attachés principaux ayant atteint au moins le 5e échelon de leur grade.

Les intéressés doivent justifier, au plus tard le 31 décembre de l'année au titre de laquelle le tableau d'avancement est établi :

1° Soit de six années de détachement dans un ou plusieurs emplois culminant au moins à l'indice brut 985 conduisant à pension de la Caisse nationale des agents des collectivités locales ou [du code des pensions civiles et militaires de retraite](#) , à la date d'établissement du tableau d'avancement ;

2° Soit de huit années de détachement dans un ou plusieurs emplois culminant au moins à l'indice brut 966, conduisant à pension de la Caisse nationale des agents des collectivités locales ou [du code des pensions civiles et militaires de retraite](#) à la date d'établissement du tableau d'avancement ;

3° Soit de huit années d'exercice, dans un corps de catégorie A, de fonctions de direction, d'encadrement, de conduite de projet, ou d'expertise, correspondant à un niveau élevé de responsabilité défini par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la fonction publique.

Les années de détachement dans un emploi culminant au moins à l'indice brut 966 sont prises en compte pour le décompte mentionné au 3°.

Les fonctions mentionnées [au 2° de l'article 24 du décret n° 2011-1317 du 17 octobre 2011 portant statut particulier du corps interministériel des attachés d'administration de l'Etat](#) ainsi que les fonctions mentionnées [au 3° du I de l'article 21 du décret n° 87-1099 du 30 décembre 1987 portant statut particulier du cadre d'emplois des attachés territoriaux](#) sont également prises en compte pour le même décompte.

Les fonctions de même nature et de niveau équivalent à celles mentionnées au 3° du présent article, accomplies auprès des organisations internationales intergouvernementales ou des administrations des Etats membres de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sont également, sous réserve de l'agrément préalable du ministre chargé de la fonction publique, prises en compte pour le calcul des années mentionnées au 3° ci-dessus.

Les services pris en compte au titre des conditions prévues au 1°, 2° et 3° doivent avoir été effectués en qualité de titulaire d'un grade d'avancement du corps des attachés d'administration hospitalière ou d'un corps ou cadre d'emplois comparable.

II.- Peuvent également être inscrits au tableau d'avancement au grade d'attaché hors classe mentionné au premier alinéa du I les attachés principaux ayant fait preuve d'une valeur professionnelle exceptionnelle. Les attachés principaux doivent justifier de trois ans d'ancienneté au 9e échelon de leur grade. Une nomination au grade d'attaché hors classe ne peut être prononcée à ce titre qu'après quatre nominations intervenues au titre du I.

Article 13-2

I.- Les attachés principaux nommés au grade d'attaché d'administration hors classe sont classés dans ce nouveau grade conformément au tableau de correspondance suivant :

SITUATION dans le grade d'attaché principal	SITUATION dans le grade d'attaché hors classe	ANCIENNETÉ CONSERVÉE dans la limite de la durée de l'échelon
9e échelon Après 3 ans d'ancienneté Avant 3 ans d'ancienneté	6e échelon 5e échelon	Ancienneté acquise au-delà de 3 ans Ancienneté acquise
8e échelon	4e échelon	5/6 de l'ancienneté acquise
7e échelon	3e échelon	4/5 de l'ancienneté acquise
6e échelon	2e échelon	4/5 de l'ancienneté acquise
5e échelon	1er échelon	Ancienneté acquise

II.- Par dérogation au I, les attachés principaux qui ont été détachés dans l'un des emplois mentionnés au 1° et au 2° du I de l'article 13-1 au cours des deux années précédant celle au titre de laquelle est établi le tableau d'avancement de grade sont classés, sous réserve que ce classement leur soit plus favorable, en tenant compte de l'échelon et de l'ancienneté d'échelon qu'ils ont ou avaient atteints dans cet emploi.

Les agents classés en application du présent I à un échelon comportant un indice brut inférieur à celui perçu dans cet emploi conservent à titre personnel le bénéfice de l'indice brut antérieur, sans qu'il puisse toutefois dépasser celui afférent à l'échelon spécial d'attaché d'administration hors classe.

Article 13-3

Par dérogation aux dispositions du décret du 3 août 2007 précité, le nombre de promotions au grade d'attaché hors classe n'est pas calculé en fonction d'un taux d'avancement appliqué à l'effectif des attachés d'administration hospitalière remplissant les conditions d'avancement.

Le nombre d'attachés hors classe ne peut excéder 10 % de l'effectif des attachés d'administration hospitalière en position d'activité et de détachement dans ce corps au sein de l'établissement, considéré au 31 décembre de l'année précédant celle au titre de laquelle sont prononcées les promotions.

Lorsque le nombre calculé en application du pourcentage mentionné à l'alinéa précédent est inférieur à un, celui-ci est arrondi à un. Lorsque le nombre calculé en application du pourcentage mentionné à l'alinéa précédent comporte une décimale, il est soit arrondi à l'entier inférieur si la décimale est inférieure à cinq, soit arrondi à l'entier supérieur si la décimale est égale ou supérieure à cinq.

Dans le cas d'une mutation externe à l'établissement, l'application du plafond mentionné au présent article n'est pas opposable à la nomination d'un attaché hors classe. Cette nomination est toutefois prise en compte dans le calcul de ce même plafond pour la détermination des avancements suivants.

Article 13-4

I.- Peuvent accéder au choix à l'échelon spécial du grade d'attaché hors classe, après inscription sur un tableau d'avancement :

1° Les attachés hors classe justifiant de trois années d'ancienneté dans le 6e échelon de leur grade et exerçant leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 précitée dont le budget, le cas échéant consolidé, à la date de la promotion à cet échelon excède un montant fixé par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé, de la fonction publique et du budget ;

2° Les attachés hors classe qui ont atteint, lorsqu'ils ont ou avaient été détachés dans un emploi fonctionnel, un échelon doté d'un groupe hors échelle.

II.- Il est tenu compte, pour le classement dans l'échelon spécial, du chevron et de l'ancienneté que l'agent a atteints dans cet emploi pendant les deux années précédant la date au titre de laquelle l'accès à l'échelon spécial a été organisé.

III.- Le nombre maximum des attachés hors classe susceptibles d'être promus dans les conditions prévues au I ci-dessus est déterminé en application d'un taux de promotion appliqué à l'effectif des attachés hors classe remplissant les conditions pour cet avancement fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Par dérogation aux dispositions du décret du 3 août 2007 précité, lorsque le nombre calculé en application du pourcentage mentionné à l'alinéa précédent est inférieur à un, celui-ci est arrondi à un.

Toutefois, si une promotion est prononcée en application des dispositions de l'alinéa précédent, aucune nouvelle promotion par cette voie ne pourra être décidée dans les cinq années suivant cette promotion.

Article 14

Modifié par [Décret n°2012-1154 du 15 octobre 2012 - art. 15](#)

Les avis de vacance des emplois d'attaché d'administration hospitalière sont affichés dans les locaux 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 d'affectation. Ils sont également publiés par voie électronique sur l'ensemble des sites internet des agences régionales de santé, à l'exception des postes réservés aux élèves attachés d'administration hospitalière en formation à l'Ecole des hautes études en santé publique, qui sont publiés au Journal officiel.

La publication indique pour chaque emploi le ou les grades auxquels les attachés d'administration hospitalière doivent appartenir et s'il est accessible par mutation, par détachement ou par intégration directe.

Article 15

Modifié par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 20](#)

Peuvent être détachés dans le corps des attachés d'administration hospitalière, après avis de la commission administrative paritaire compétente, les fonctionnaires répondant aux conditions prévues par l'[article 13 bis de la loi du 13 juillet 1983 susvisée](#).

Le détachement d'un fonctionnaire ne peut être prononcé dans l'établissement où il exerce ses fonctions.

Le détachement dans le corps des attachés d'administration hospitalière intervient à grade équivalent et à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui détenu dans le corps d'origine.

Dans la limite de l'ancienneté exigée à l'article 11 du présent article pour une promotion à l'échelon supérieur, les agents conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur grade d'origine lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur ancienne situation ou qui a résulté de leur nomination audit échelon, si cet échelon était le plus élevé de leur grade d'origine.

Les fonctionnaires détachés dans le corps des attachés d'administration hospitalière concourent pour l'avancement de grade et d'échelon avec l'ensemble des membres de ce corps dans les conditions définies aux articles 11, 12 et 13-1.

Les fonctionnaires détachés sont tenus de suivre, au cours des deux premières années de leur détachement, une formation d'adaptation à l'emploi organisée par l'Ecole des hautes études en santé publique et faisant l'objet d'une validation par un jury, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Peuvent également être détachés dans le corps des attachés d'administration hospitalière les militaires mentionnés à l'[article 13 ter de la loi du 13 juillet 1983 susvisée](#), dans les conditions fixées par le décret prévu par les mêmes dispositions.

L'obligation de formation s'applique aux militaires mentionnés à l'alinéa précédent ainsi qu'aux personnels détachés dans le cadre d'autres dispositions législatives ou réglementaires.

Article 15-1

Les fonctionnaires détachés dans le corps des attachés d'administration hospitalière peuvent y être intégrés sur leur demande.

Au-delà d'une période de détachement de cinq ans, l'intégration est de droit.

L'intégration est prononcée, après avis de la commission administrative paritaire compétente, dans le grade, à l'échelon et avec l'ancienneté dans l'échelon détenue par le fonctionnaire dans l'emploi de détachement au jour où elle intervient. Il est tenu compte de l'échelon et du grade atteints dans le corps ou cadre d'emplois d'origine si cette situation leur est plus favorable.

Les services accomplis dans le corps d'origine sont assimilés à des services accomplis dans le corps d'accueil pour les avancements d'échelon et de grade.

Article 15-2

Peuvent être directement intégrés dans le corps des attachés d'administration hospitalière les fonctionnaires civils de catégorie A ou de niveau équivalent dans les mêmes conditions que celles fixées aux articles 15 et 15-1 du présent décret.

Article 16

Modifié par [Décret 2007-1187 2007-08-03 art. 1 8](#)

Par dérogation aux dispositions [des articles 48 et 49 de la loi du 9 janvier 1986](#) susvisée, les attachés d'administration hospitalière peuvent en outre, avec leur accord, être mis à disposition d'une administration de l'Etat.

TITRE Ier : RECRUTEMENT - FORMATION - NOMINATION - TITULARISATION. (abrogé)

TITRE II : AVANCEMENT. (abrogé)

TITRE III : MUTATION - DÉTACHEMENT - INTÉGRATION DIRECTE - MISE A DISPOSITION. (abrogé)

TITRE IV : DISPOSITIONS TRANSITOIRES. (abrogé)

Article 17 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2007-1187 2007-08-03 art. 1 9° JORF 7 août 2007](#)

Abrogé par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 21](#)

Article 18 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2007-1187 2007-08-03 art. 1 9° JORF 7 août 2007](#)

Abrogé par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 21](#)

Article 19 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2007-1187 du 3 août 2007 - art. 1 JORF 7 août 2007](#)

Abrogé par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 21](#)

Article 20 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2006-226 du 24 février 2006 - art. 1 JORF 26 février 2006](#)

Abrogé par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 21](#)

Article 21 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Abrogé par [Décret n°2018-506 du 21 juin 2018 - art. 21](#)

Article 22

A modifié les dispositions suivantes :

Modifie [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 1 \(M\)](#)

Abroge [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 2 \(Ab\)](#)

Abroge [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 3 \(Ab\)](#)

Modifie [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 32 \(M\)](#)

Modifie [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 37 \(M\)](#)

Modifie [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 38 \(M\)](#)

Abroge [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 4 \(Ab\)](#)

Abroge [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 41 \(Ab\)](#)

Modifie [Décret n°90-839 du 21 septembre 1990 - art. 55 \(Ab\)](#)

Article 23

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre délégué à la santé et la secrétaire d'Etat au budget sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Par le Premier ministre :
Lionel Jospin

La ministre de l'emploi
et de la solidarité,
Élisabeth Guigou

Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,
Laurent Fabius

Le ministre délégué à la santé,
Bernard Kouchner

La secrétaire d'Etat au budget,
Florence Parly

LE DÉCRET N° 2018-507 DU 21 JUIN 2018 RELATIF AU CLASSEMENT INDICIAIRE APPLICABLE AU CORPS DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE

NOR: SSAH1625605D

Publics concernés : membres du corps des attachés d'administration hospitalière.

Objet : classement indiciaire des membres du corps.

Entrée en vigueur : le décret est applicable à compter du 1er janvier 2017 .

Notice : le décret fixe le classement indiciaire du corps des attachés d'administration hospitalière pour les années 2017, 2018, 2019, 2020 et 2021 dans le cadre de la mise en œuvre du protocole relatif aux parcours professionnels, carrières et rémunérations et à l'avenir de la fonction publique.

Références : le décret peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu le [décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001](#) modifié portant statut particulier du corps des attachés d'administration hospitalière et modifiant le [décret n° 90-839 du 21 septembre 1990](#) portant statuts particuliers des personnels administratifs de la fonction publique hospitalière,

Décrète :

Article 1

Le classement indiciaire applicable au corps des attachés d'administration hospitalière régi par le [décret n° 2001-1207 du 19 décembre 2001](#) modifié est fixé comme suit :

GRADES	INDICES BRUTS A COMPTER DU 1er JANVIER 2017	INDICES BRUTS A COMPTER DU 1er JANVIER 2018	INDICES BRUTS A COMPTER DU 1er JANVIER 2019	INDICES BRUTS A COMPTER DU 1er JANVIER 2020	INDICES BRUTS A COMPTER DU 1er JANVIER 2021
Attaché hors classe		784-HEA	790-HEA	797-HEA	797-HEA
Attaché prin- cipal	579-979	579-979	585-985	593-995	593-1015
Attaché	434-810	434-810	441-816	444-821	444-821

Article 2

Le décret n° 2007-1189 du 3 août 2007 relatif au classement indiciaire des attachés d'administration hospitalière est abrogé.

Article 3

Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1er janvier 2017.

Article 4

La ministre des solidarités et de la santé, le ministre de l'action et des comptes publics et le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'action et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 21 juin 2018.

Edouard Philippe
Par le Premier ministre :

Le ministre de l'action et des comptes publics,
Gérald Darmanin

La ministre des solidarités et de la santé,
Agnès Buzyn

Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
de l'action et des comptes publics,
Olivier Dussopt

LE RÉFÉRENTIEL MÉTIER

DES ATTACHÉS D'ADMINISTRATION HOSPITALIÈRE¹

Admission et relations avec les usagers :

Chargé(e) des relations avec les usagers :

Définition :

Développer et mettre en œuvre la politique relative aux droits des usagers et des associations de patients, en coordination avec les différents acteurs internes et externes.

Autres appellations :

Chargé(e) des relations clientèle - Coordinateur(trice) des relations avec les usagers et/ou les associations.

Activités :

- Accueil des personnes (patients, usagers, familles, etc.),
- Élaboration et mise en service d'outils et/ou de méthodes spécifiques à son domaine d'activité,
- Identification, recensement des besoins et des attentes des patients, spécifiques à son domaine d'activité,
- Information et conseil à des tiers (agents, patients, familles, etc.) dans son domaine d'activité,
- Mise en place d'action de prévention des conflits et de traitement des réclamations,
- Organisation et animation de réunions, visites, conférences, événements, commissions spécialisées, groupes de travail et groupes projet,
- Organisation et mise en place de partenariats extérieurs,
- Promotion des réalisations et/ou des projets spécifiques à son domaine d'activité,
- Réalisation et exploitation d'enquêtes, de données et d'entretiens, relatifs à son domaine d'activité,
- Rédaction de documents techniques, relatifs à son domaine d'activité,
- Veille spécifique à son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Accueillir et orienter des personnes, des groupes, des publics,
- Adapter son comportement, sa pratique professionnelle à des situations critiques et/ou particulières, dans son domaine de compétence,
- Animer et développer un réseau professionnel,
- Concevoir et exploiter des enquêtes,
- Concevoir, formaliser et adapter des procédures, des protocoles, des modes opératoires et/ou des consignes relatives à son domaine de compétence,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Créer des supports de communication et pédagogiques adaptés aux publics,

¹ Selon le ministère en charge de la santé et compte tenu des profils de postes publiés nationalement à la sortie de l'EHESP.

- Créer et développer une relation de confiance et d'aide avec le patient et/ou la personne accueillie et/ou son entourage,
- Élaborer et argumenter des scénarios et/ou des solutions acceptables à des problèmes relevant de son domaine de compétence,
- Évaluer la satisfaction des patients, des clients et des personnels,
- Former et conseiller guider les choix d'une personne ou d'une équipe,
- Identifier les informations communicables à autrui en respectant le secret professionnel,
- Identifier, analyser, évaluer et prévenir les risques relevant de son domaine, définir les actions correctives et/ou préventives,
- Traiter et résoudre des situations agressives ou conflictuelles.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Service social de l'établissement pour définir l'aide la plus efficace à apporter au patient.

Responsable qualité gestionnaire des risques dans le cadre de l'écoute client.

Responsable juridique en vue de prévenir les contentieux.

Associations partenaires, commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, médiateurs membres de cette commission, pour traiter les réclamations, trouver des solutions et tirer des enseignements pour les prises en charge.

Sous-commission qualité sécurité des soins de la Commission médicale d'établissement (CME).

Services de soin.

Mandataire judiciaire à la protection des majeurs :

Définition :

Gérer des mesures de protection juridique des majeurs (tutelle, curatelle, mandat spécial, mesure d'accompagnement judiciaire, etc.) confiées par le juge des Tutelles en application de la Loi du 05 mars 2007 et des textes d'application.

Assister ou représenter la personne protégée dans tous ses actes de la vie civile, tant dans la gestion de ses biens que dans la protection de sa personne, en respectant sa volonté, ses droits et ses libertés.

Autres appellations :

Gérant(e) de tutelle - Tuteur(trice) - Curateur(trice)

Activités :

- Assistance et/ou représentation des personnes, relative au domaine d'activité,
- Bilan de la situation socio-économique d'une personne,
- Contrôle de la conformité et/ou de validité des documents, relatifs à son domaine,
- Élaboration et rédaction de projets individuels,
- Établissement et suivi de budget(s) relatif(s) à son domaine d'activité,
- Gestion de biens, de patrimoine immobilier,
- Information et conseil auprès des personnels, des utilisateurs et/ou des usagers, relatif au domaine d'activité,
- Montage et instruction de dossiers relatifs à son domaine d'activité,
- Rédaction d'actes, de documents ou notes juridiques et/ou réglementaires,
- Suivi des actions mises en œuvre,
- Tenue d'entretiens avec des personnes (patients, familles,...).

Savoir-faire :

- Adapter son comportement, sa pratique professionnelle à des situations critiques ou particulières, dans son domaine de compétence,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Établir, évaluer, optimiser un budget relatif à son domaine de compétence
- Évaluer la volonté et le consentement de la personne protégée,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Négocier des prestations, des contrats, des accords avec des interlocuteurs internes et/ou externes,
- Optimiser les revenus mobiliers et immobiliers des personnes protégées,
- Rédiger des actes et/ou documents juridiques et/ou contractuels,
- Rédiger des informations relatives à son domaine d'intervention pour assurer un suivi et une traçabilité,
- Traiter et résoudre des situations agressives ou conflictuelles,
- Travailler en équipe pluridisciplinaire ou en réseau.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

- Personnes protégées et leur famille pour les échanges d'informations et la collaboration dans le travail.
- Juge des tutelles pour les décisions de mise sous protection, autorisations et restitutions de l'activité ainsi que les greffiers.
- Professionnels médicaux, paramédicaux et socio-éducatifs dont les assistants sociaux pour la détermination des décisions dans le cadre de la prise en charge de la personne.
- Comptable public de l'établissement pour la comptabilité des majeurs protégés.
- Pour échanges d'informations et règlement des situations des majeurs protégés :
 - * Professions juridiques : notaires, avocats, huissiers, etc.....,
 - * Administrations et institutionnels : Poste, finances publiques, collectivités territoriales, rectorat, etc.,
 - * Organismes bancaires et financiers
 - * Commerçants, artisans, fournisseurs dont les bailleurs de tous ordres.

□ Affaires économiques et logistiques :

Responsable des achats :

(cf. ; aussi investissement et travaux, système d'information)

Définition :

Piloter la mise en œuvre de la politique d'achat de l'établissement en animant une équipe d'acheteurs et d'agents administratifs.

Evaluer et suivre les performances de l'ensemble des achats

Spécificités :

Coordonnateur(trice) de groupement de commandes – *Responsable des achats des systèmes d'information.*

Activités :

- Animation et mise en place d'échange de pratiques avec d'autres établissements,
- Contrôle de la cartographie de l'ensemble des achats en vue de garantir leur bonne couverture par les acheteurs,
- Définition de la stratégie, la politique d'achat et l'approvisionnement en assurant le soutien de la direction générale et des grandes directions,
- Définition et mise en œuvre des actions d'optimisation sur l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement (dématérialisation, gestion des stocks, processus d'exécution des commandes...),
- Développement et animation des acheteurs et « apparentés » (coaching, formation...),
- Développement et soutien de l'émergence d'acheteurs dissociés des prescripteurs/utilisateurs sur les grandes catégories de dépenses,
- Elaboration et mise en œuvre d'un plan d'actions achat annuel quantifié sur toutes les catégories de dépenses,
- Etude des demandes des prescripteurs,
- Mise en place de la stratégie de couverture des segments par des groupements nationaux et régionaux,
- Suivi des gains d'achats.

Savoir-faire :

- Animer des réunions et des discussions avec des prescripteurs-acheteurs,
- Animer et manager des équipes, en environnement hiérarchique et fonctionnel,
- Conduire le changement,
- Evaluer les résultats économiques des achats,
- Evaluer les risques internes et externes et mettre en œuvre les éventuelles actions de correction,
- Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances collectives et/ou individuelles,
- Piloter l'exécution de plusieurs projets complexes en parallèle.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directeur des achats pour valider les grandes orientations du Plan d'Action Achat (PAA) et les objectifs de gains.

Acheteurs métiers pour la définition et la mise en œuvre des actions achat.

Cellule des marchés pour la bonne exécution des marchés publics.

Services de soins, administratifs et techniques pour analyse du besoin et compréhension des spécifications techniques.

Fournisseurs pour la veille produit et la structuration du marché fournisseurs.

Fournisseurs pour analyse des offres et négociation.

Acheteur(euse) :

Définition :

Analyser et prospecter les marchés, choisir les fournisseurs en fonction des besoins et des impératifs de coûts, de délais, de qualité, de volume.

Négocier les conditions d'achat et d'approvisionnement des produits, services et travaux.

Evaluer et suivre les performances de ses achats.

Activités :

- Analyse des offres et aide au choix des fournisseurs sous la supervision du responsable achat,
- Conception du Plan d'Action Achat (PAA) annuel (actions d'achat quantifiées, actions de progrès sur les marchés en cours, outils de communication) pour proposition au responsable achat,
- Contrôle et suivi des actions achat définies au PAA dans son domaine de compétence,
- Définition des éléments clés des documents de consultation et notamment proposition des critères de choix,
- Elaboration et suivi des tableaux de bord de suivi des gains achat en lien avec le PAA ainsi que les indicateurs du PAA dans son domaine de compétence,
- Mise en œuvre du PAA sous la supervision du responsable achat dans son domaine de compétence,
- Mise en œuvre et animation du dialogue avec les prescripteurs dans son domaine de compétence,
- Négociation des contrats avec les fournisseurs dans son domaine de compétence,
- Prospection fournisseurs/produits –marchés,
- Revue des cahiers des charges des produits, services et travaux achetés en collaboration avec les services utilisateurs et les gestionnaires de marché,
- Suivi de l'exécution des marchés en lien avec les gestionnaires de marché.

Savoir-faire :

- Analyser des offres fournisseurs,
- Analyser le besoin en collaboration avec les utilisateurs métier,
- Analyser un marché, fournisseurs/clients, relatif à son domaine de compétence,
- Animer des réunions et des discussions avec des prescripteurs-acheteurs,
- Identifier et mettre en place des actions achat quantifiées,
- Négocier les contrats avec les prestataires/fournisseurs,
- Utiliser des outils réglementaires spécifiques aux achats hospitaliers.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directeur des achats et responsable achat, tous responsables de directions acheteuses pour valider les objectifs annuels et les actions achat prioritaires.

Cellule des marchés (gestionnaires de marché) pour le suivi des procédures en lien avec les actions achats de son domaine.

Services de soins, administratifs et techniques pour analyse du besoin et compréhension des spécifications techniques.

Fournisseurs pour la veille produit et la structuration du marché fournisseurs.

Fournisseurs pour analyse des offres et négociation.

Responsable des marchés publics :

(cf. ; aussi systèmes d'information)

Définition :

Organiser et piloter les procédures de marchés publics pour l'achat de produits, services et travaux en lien avec le responsable achat. Il peut animer une équipe de gestionnaires des marchés.

Spécificités :

Coordonnateur(trice) de groupement de commandes – *Responsable des marchés publics des systèmes d'information.*

Activités :

- Contrôle de la mise en œuvre des procédures, outils, protocoles spécifiques aux achats publics hospitaliers,
- Elaboration des éléments clés du dossier de consultation en concertation avec le responsable achat et l'acheteur concerné notamment pour le choix de la procédure et la pondération des critères de choix,
- Etablissement de la nomenclature des marchés et du guide de procédure interne de l'établissement en lien avec le responsable achat,
- Mise en place d'actions pour garantir la sécurité juridique du marché en lien le cas échéant avec le service juridique,
- Organisation de l'interface avec les services utilisateurs pour l'élaboration des documents techniques en lien avec l'acheteur concerné,
- Organisation du travail et du fonctionnement de la cellule des marchés, management et encadrement des gestionnaires de marché et du secrétariat de la cellule des marchés,
- Pilotage de la consultation dans ses aspects techniques et administratifs,
- Pilotage de la planification des procédures de marchés par la cellule des marchés,
- Pilotage du suivi de l'exécution des marchés en lien avec les acheteurs concernés et les services utilisateurs,
- Rédaction des actes de notification en collaboration avec le responsable achat,
- Veille réglementaire sur les marchés publics.

Savoir-faire :

- Décider de l'attribution des marchés avec le responsable achat,
- Élaborer une stratégie de recherche et de veille d'informations en contexte professionnel,
- Etablir la relation d'interface avec les directions métiers impliquées dans les marchés,
- Evaluer la conformité de la mise en œuvre d'une procédure, d'une norme, d'une règle et/ou d'une consigne,
- Gérer simultanément des projets multiples,
- Piloter, animer, communiquer et motiver une ou plusieurs équipes.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directeur des achats et responsable achat, tous responsables de directions acheteuses pour valider les objectifs annuels.

Acheteurs pour le suivi des procédures en lien avec les actions achats de son domaine.

Services de soins, administratifs et techniques pour le pilotage des procédures de marché et le suivi de l'exécution des marchés.

Fournisseurs pour la gestion des procédures de marchés et le suivi des marchés.

Responsable logistique :

Définition :

Définir, organiser et contrôler l'adéquation besoins-ressources entre des prévisions de besoins et les capacités de production et de distribution des services logistiques en cohérence avec la politique de l'établissement. Il peut avoir une fonction d'encadrement.

Autres appellations :

Responsable des services logistiques.

Activités :

- Conception et réalisation d'outils et/ou de méthodes spécifiques au domaine d'activité,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Conseil aux pôles et aux projets d'établissement dans son domaine de compétences,
- Contrôle de l'application des règles, procédures, normes et standards, dans son domaine d'activité
- Définition et mise en place de l'organisation, des structures,
- Élaboration et mise en place de l'organisation des services, dans son domaine d'activité,
- Encadrement d'équipe(s), gestion et développement des personnels,
- Établissement et suivi de budget(s) relatif(s) à son domaine d'activité,
- Organisation et description des processus spécifiques à son domaine, traitement des dysfonctionnements,
- Organisation et suivi opérationnel des activités et/ou des projets, coordination avec les interlocuteurs internes et externes,
- Planification de l'activité et de l'ensemble des moyens (humains, financiers, techniques) à mettre en œuvre pour la continuité de service,
- Planification, réorganisation des activités et des moyens, contrôle et rapportage.

Savoir-faire :

- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné,
- Concevoir un plan et/ou un programme d'investissement,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Établir, évaluer et optimiser un budget relatif à son domaine de compétence,
- Évaluer, développer et valoriser les compétences de ses collaborateurs,
- Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances collectives et/ou individuelles,
- Piloter, animer, communiquer et motiver une ou plusieurs équipes,
- Traduire la stratégie en orientations, en projets, en plans d'actions et en moyens de réalisation.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Encadrement de proximité logistique, directeurs, cadres de santé, cadres techniques.

☐ Affaires générales et/ou juridiques :

Chargé(e) des affaires générales :

Définition :

Elaborer et piloter les montages et les supports juridiques et administratifs liés au fonctionnement et aux projets de l'établissement,
Monter et piloter des partenariats externes.

Autres appellations :

Secrétaire général(e) - Chef(fe) de cabinet

Activités :

- Conception et rédaction de documents techniques, relatifs au domaine d'activité,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Coordination des interlocuteurs internes et externes sur le territoire de santé (établissements de santé, libéraux, réseaux, associations),
- Définition et mise en œuvre de la politique spécifique à son domaine d'activité,
- Élaboration, mise en place et exploitation de tableaux de bord spécifiques au domaine d'activité,
- Encadrement de proximité d'équipe(s), gestion et développement des personnels,- Organisation de réunions, visites, conférences, événements, commissions spécialisées,
- Suivi des contrôles et des organismes agréés,
- Suivi des indicateurs institutionnels et nationaux,
- Veille réglementaire et professionnelle et diffusion aux professionnels.

Savoir-faire :

- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné,
- Argumenter et convaincre dans une relation de confiance des interlocuteurs si besoin, négocier des accords,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Conduire et animer des réunions,
- Évaluer, développer et valoriser les compétences de ses collaborateurs,
- Organiser et animer des activités spécifiques à son domaine de compétence pour des patients, des personnels et/ou des groupes,
- Organiser une unité, un service, en fonction de différents critères (missions, stratégie, moyens, etc.),
- Piloter, animer, communiquer et motiver une ou plusieurs équipes,
- Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation,
- Traduire les orientations, plans d'actions et moyens de réalisation en activités quotidiennes.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directeur d'établissement (politique institutionnelle),
Directeurs-adjoints (délégations de gestion),
Président de la CME (projet d'établissement),
Chefs de pôle (délégations de gestion et projet d'établissement).

Chargé(e) des affaires juridiques :

Définition :

Effectuer et/ou mettre en œuvre des analyses, des conseils et procédures juridiques, afin de sécuriser les activités et défendre les intérêts de l'établissement dans tous les domaines susceptibles de la concerner (contentieux patients, marchés publics, ressources humaines, etc.....).

Autres appellations :

Chargé(e) des affaires contentieuses – Chef(fe) du service juridique et contentieux - Juriste.

Activités :

- Analyse juridique des recours et traitement des réclamations (usagers et tiers),
- Assistance et/ou représentation des personnes, relative au domaine d'activité,
- Assistance, conseil et formation des équipes, des utilisateurs, spécifiques au domaine d'activité,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Contrôle de la conformité et/ou de validité des documents, relatifs à son domaine,
- Gestion et traitement des données et/ou des informations (recherche, recueil, analyse, priorisation, diffusion, classement, suivi),
- Rédaction d'actes, de documents ou notes juridiques et/ou réglementaires,
- Traitement des courriers, dossiers, documents dans son domaine (enregistrement, tri, traitement, diffusion, archivage),
- Veille spécifique à son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Concevoir, formaliser et adapter des procédures/protocoles/modes opératoires/consignes relatives à son domaine de compétence,
- Élaborer et argumenter des scénarios/des solutions acceptables à des problèmes relevant de son domaine de compétence,
- Former et conseiller les utilisateurs dans son domaine de compétence,
- Identifier/analyser des situations d'urgence et définir des actions,
- Identifier les informations communicables à autrui en respectant le secret professionnel,
- Identifier, analyser, évaluer et prévenir les risques relevant de son domaine, définir les actions correctives/préventives,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Rechercher, sélectionner, exploiter et capitaliser les informations liées à la veille dans son domaine d'activité,
- Rédiger des actes et/ou documents juridiques et/ou contractuels,
- Rédiger et mettre en forme des notes, documents et/ou rapports, relatifs à son domaine de compétence.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles, cadres de santé et médecins, instances de l'établissement et usagers du système de santé pour leur apporter les expertises et conseils dont ils ont besoin.

☐ **Affaires médicales et recherche :**

(cf. ; aussi gestion des ressources humaines et formation)

Chargé(e) des affaires médicales (et de la recherche) :

Définition :

Organiser, piloter et contrôler les activités de la politique médicale et de la gestion des ressources humaines médicales dans le cadre du projet d'établissement et en tenant compte de la réglementation et en animant une équipe RHM.

Autres appellations :

Chargé(e) de la gestion du personnel médical.

Activités :

- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Contrôle de l'application des règles, procédures, normes et standards, dans son domaine d'activité,
- Elaboration, mise en œuvre et évaluation d'un projet social pour les personnels médicaux,
- Elaboration, mise en œuvre et évaluation d'une politique de GPEC, d'attractivité et de fidélisation,
- Établissement, actualisation, organisation et mise en œuvre de processus, procédures, protocoles, consignes, spécifiques à son domaine d'activité,
- Établissement et suivi de budget(s) relatif(s) à son domaine d'activité,
- Gestion administrative relative au domaine d'activité,
- Gestion des contentieux, dans son domaine d'activité,
- Préparation des séances de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et participation aux séances,
- Production et exploitation de statistiques relevant de son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Accompagner la mise en œuvre du projet médical d'établissement,
- Argumenter et convaincre avec un ou plusieurs interlocuteurs (interne et externe),
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Concevoir, rédiger et mettre en forme une communication orale et/ou écrite,
- Conduire et animer des réunions,
- Établir, évaluer et optimiser un budget relatif à son domaine de compétence,
- Mettre en place et exploiter de façon optimale un système d'information relatif à son domaine de compétence.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles et encadrement pour identification des évolutions sur les emplois,

Le Président et les membres de la CME, les médecins et leurs représentants,

Organisations syndicales pour échanges d'informations et dialogues,

Partenaires extérieurs : Pôle emploi, APEC, agences d'intérim et autres prestataires pour la recherche de candidatures, OPCA, organismes de formation, cabinet conseils.

Chargé(e) de valorisation de la recherche :

Définition :

Concevoir, mettre en œuvre et piloter des opérations de promotion et de valorisation de la recherche dans un ou plusieurs domaines scientifiques, sous ses aspects administratifs, juridique (propriété intellectuelle), économique et en évaluer les résultats.

Spécificités :

Cf. Chargé(e) des affaires juridiques et Chargé(e) de communication.

Chef(fe) de projet(s) de recherche clinique :

Définition :

Gérer un portefeuille de projets en recherche clinique, dont l'établissement est promoteur ou gestionnaire, sur les aspects réglementaires, financiers, logistiques, administratifs, organisationnels et humains.

Autres appellations :

Responsable d'études cliniques - Gestionnaire de projets de recherche clinique.

Activités :

- Contrôle de l'application des règles, procédures, normes et standards, dans son domaine d'activité,
- Contrôle du respect des délais, des dates limites (produits, dossiers, interventions.),
- Encadrement de proximité d'équipe(s), gestion et développement des personnels,
- Établissement, actualisation, organisation et mise en œuvre de processus, procédures, protocoles, consignes, spécifiques à son domaine d'activité,
- Établissement de cahier des charges, relatif à la problématique client,
- Planification des activités et des moyens, contrôle et reportage,
- Recherche et gestion de moyens financiers, humains, logistiques pour la mise en œuvre des projets,
- Traitement et analyse des réponses aux appels d'offres.

Savoir-faire :

- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné,
- Argumenter et convaincre avec un ou plusieurs interlocuteurs (interne et externe),
- Concevoir et rédiger une documentation technique, spécifique à son domaine de compétence,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Définir, allouer et optimiser les ressources au regard des priorités, des contraintes et variations externes et/ou internes,
- Évaluer une charge de travail,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Piloter, animer, communiquer et motiver une ou plusieurs équipe(s).

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Délégués des unités de recherche clinique, centre d'investigation clinique, coordinateurs d'études cliniques, promoteurs, pôles hospitaliers (cliniciens, pharmaciens,...), médecins investigateurs pour le pilotage du projet,

Instances administratives et réglementaires (comité de protection des personnes, agence française de sécurité sanitaire des produits de santé,...) pour la validation, le suivi et le contrôle des études cliniques.

□ Communication et documentation :

Chargé (e) de communication :

Définition :

Mettre en œuvre la politique de communication définie par l'établissement en proposant, concevant et mettant en œuvre des messages déclinés en actions de communication vers différents publics, en utilisant différents médias et en visant à faciliter les relations de l'établissement avec son environnement interne et externe.

Autres appellations :

Responsable de la communication – Directeur(trice) de la communication.

Activités :

- Conception et réalisation d'outils et/ou de méthodes spécifiques au domaine d'activité,
- Conception et rédaction de documents techniques, relatifs au domaine d'activité,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Élaboration d'un budget en conformité avec la politique budgétaire de l'établissement (dans le respect du Code des marchés publics) et définition des moyens,
- Élaboration et mise en place du plan de communication, relatif à son domaine d'activité,
- Établissement des éléments et des spécifications techniques du cahier des charges,
- Publication d'informations en interne et/ou en externe,
- Réalisation de revues de presse,
- Recensement et analyse des besoins des utilisateurs, spécifiques à son domaine.

Savoir-faire :

- Animer et développer un réseau professionnel,
- Concevoir et organiser des événements,
- Évaluer la pertinence et la véracité des données et/ou informations,
- Identifier et analyser des situations d'urgence et définir des actions,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Piloter, animer, communiquer et motiver une ou plusieurs équipes,
- Rédiger et mettre en forme des notes, documents et/ou rapports, relatifs à son domaine de compétence,
- S'exprimer dans une langue étrangère,
- S'exprimer en public.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directeur de la communication pour l'élaboration du plan de communication et des actions qu'il contient,

Chefs de service et cadres pour l'évaluation de leur besoin de communication et proposition d'actions de communication,

Agences de communication pour sous-traitance de certaines actions,

Responsables d'associations de malades et d'usagers pour la proposition de la mise en place d'actions de communication spécifiques,

Partenaires institutionnels pour la diffusion d'information

Chargé(e) du service des Archives :

Définition :

Concevoir, conduire, définir, piloter la mise en œuvre de la politique archives dans le respect des obligations légales,
Développer les méthodes, procédures et outils de gestion des archives.

Autres appellations :

Responsable des archives – Chef(fe) du service archives – Chef(fe) du département archives..

Activités :

- Alimenter les banques de données informatiques spécifiques pour permettre un accès aisé et sécurisé aux documents conservés,
- Conception et organisation du circuit de l'archivage, des conditions de conservation et de communication des archives,
- Elaboration et mise à jour de procédures qualité,
- Encadrement d'équipe(s), gestion et développement des personnels,
- Expertise des processus informationnels en vue de leur archivage et ce dès leur création, *concerne le dossier patient, mais aussi tous les autres documents administratifs,*
- Formation et information des professionnels et étudiants,
- Mise en œuvre des dispositions légales, notamment celles relatives aux durées de conservation et à la communication des archives,
- Organisation de la collecte, de la conservation et de la communication des fonds d'archives,
- Organisation et gestion de groupes de travail transversaux,
- Promotion des réalisations et/ou des projets spécifiques à son domaine d'activité,
- Veille spécifique à son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Animer et développer un réseau professionnel,
- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné,
- Concevoir, formaliser et adapter des procédures/protocoles/modes opératoires/consignes relatives à son domaine de compétence,
- Concevoir, piloter et évaluer des projets transversaux et des procédures, relevant de son domaine de compétence et en rendre compte,
- Élaboration d'un budget, d'une politique d'acquisition en conformité avec la politique budgétaire de l'établissement (dans le respect du Code des marchés publics) et définition des moyens,
- Évaluer les pratiques professionnelles de soins dans son domaine de compétence,
- Évaluer, développer et valoriser les compétences de ses collaborateurs,
- Identifier les fonds d'archives à collecter, à détruire et à verser aux services d'archives publics des archives historiques,
- Organiser et classer des données, des informations, des documents de diverses natures,
- Piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence,
- Piloter, animer / communiquer, motiver une ou plusieurs équipes,
- Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation,
- Traduire la stratégie en orientations, en projets, en plans d'actions et en moyens de réalisation,
- Utiliser les logiciels métier.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directeurs ou responsables des affaires générales, de l'accueil des usagers, de la qualité, de la logistique, Président et membres de la CME, Médecins DIM,
Directions et responsables des services de l'établissement (dont les affaires juridiques),
Prestataires externes (externalisation, élimination, déménagement, commercialisation de solutions informatiques/logiciels métiers, GED, AES...),
Administration des archives publiques (services départementaux d'archives),
Professionnels réalisant des contrôles sur l'activité de l'établissement (HAS et experts auditeurs, cour des comptes, sécurité sociale,...).

Chargé(e) du service Documentation :

Définition :

Planifier, organiser et piloter la mise en œuvre de la politique de documentation, en animant une équipe de professionnels et en veillant à l'efficacité et à la qualité des prestations fournies.

Autres appellations :

Responsable du centre de documentation – Chef(fe) du service documentation – Chef(fe) du département documentation.

Activités :

- Définition et mise en œuvre de la politique documentaire de l'établissement,
- Élaboration d'un budget, d'une politique d'acquisition en conformité avec la politique budgétaire de l'établissement (dans le respect du Code des marchés publics) et définition des moyens,
- Elaboration d'un plan de communication pour faire connaître les ressources et services en partenariat avec le service communication de l'établissement,
- Encadrement de l'équipe des documentalistes et personnels du service de documentation,
- Evaluation de l'activité sur la base d'indicateurs et reportage auprès de la direction de l'établissement,
- Formation des utilisateurs (soignants, médecins, administratifs, ingénieurs, techniciens, étudiants paramédicaux, formateurs et enseignants,...),
- Gestion des documents (mise à disposition, échanges, classement...),
- Organiser les conditions matérielles et intellectuelles d'accueil du public,
- Organisation d'une veille adaptée au contexte de l'établissement et aux professionnels concernés, afin de leur apporter : une actualisation des connaissances, une anticipation sur les évolutions et une aide à la décision (*le processus de veille intègre les étapes suivantes : ciblage, récolte, analyse des données recueillies et diffusion des résultats*),
- Organisation de partenariats, référencement et étalonnage documentaire, animation de réseaux, de groupes de travail,
- Réalisation de produits et services documentaires (revues de presse, dossiers, bibliographies, sitographies, etc.),
- Recherche de sources documentaires externes,
- Suivi des acquisitions (ouvrages, abonnements et autres supports documentaires) sous format papier, électronique, visuel, etc.

Savoir-faire :

- Analyser, traduire et formuler les besoins documentaires des utilisateurs,

- Animer et encadrer une ou plusieurs équipes, développer les compétences de ses collaborateurs et les évaluer,
- Concevoir, organiser et animer des formations utilisateurs,
- Évaluer la pertinence et la véracité des données et/ou informations,
- Négocier les contrats avec les prestataires/fournisseurs,
- Optimiser les ressources budgétaires,
- Organiser la recherche d'information, son recueil, son analyse, sa diffusion, son classement et sa mise à jour (veille),
- Recueillir et analyser les besoins des utilisateurs et des lecteurs,
- Travailler en équipe pluridisciplinaire/en réseau,
- Utiliser les différentes étapes de la chaîne documentaire (collecte, bulletinage, catalogage, indexation, saisie, classement, diffusion, élaboration d'un thésaurus, liste de mots-clés...).

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Associations et réseaux professionnels (ADBS ; Association des Professionnels de l'Information et de la Documentation, RNDH : Réseau National des Documentalistes Hospitaliers, ...) pour des échanges d'information sur la documentation, des échanges professionnels, de coopération, de formation ...,

Institutions culturelles et d'enseignement pour la recherche d'informations documentaires et la coopération d'enseignement (Université Médecine, Droit, Sciences Humaines),

Partenaires extérieurs (éditeurs, consortia, groupement d'achats hospitaliers, agences d'abonnements...).

Documentaliste :

Définition :

Traiter, analyser et valider des informations afin de les mettre à disposition des différents publics,

Former les utilisateurs à la recherche documentaire,

Constituer et maintenir un fonds documentaire tous supports, sur place ou à distance, mettre en place des outils de recherche adaptés aux besoins des demandeurs d'information et des utilisateurs potentiels.

Autres appellations :

Chargé(e) de veille documentaire - Chargé(e) d'études documentaires.

Activités :

- Accueil, conseil et orientation des utilisateurs,
- Conception et administration des contenus de bases de données, de sites web, de portails documentaires, de plateformes (e-learning),
- Définition et mise en œuvre de la politique documentaire de l'établissement ou institut de formation paramédicale,
- Élaboration d'un budget, d'une politique d'acquisition en conformité avec la politique budgétaire de l'établissement (dans le respect du Code des marchés publics) et définition des moyens,
- Formation des utilisateurs (soignants, médecins, administratifs, ingénieurs, techniciens, étudiants paramédicaux, formateurs et enseignants,...),
- Gestion des documents (mise à disposition, échanges, classement...),

- Organisation d'une veille adaptée au contexte de l'établissement et aux professionnels concernés, afin de leur apporter : une actualisation des connaissances, une anticipation sur les évolutions et une aide à la décision (*le processus de veille intègre les étapes suivantes : ciblage, récolte, analyse des données recueillies et diffusion des résultats*),
- Réalisation de produits et services documentaires (revues de presse, dossiers, bibliographies, sitographies, etc.),
- Recensement et traitement de la demande documentaire. Organisation, enrichissement du fonds documentaire,
- Recherche de sources documentaires externes,
- Suivi des acquisitions (ouvrages, abonnements et autres supports documentaires) sous format papier, électronique, visuel, etc.

Savoir-faire :

- Analyser, traduire et formuler les besoins documentaires des utilisateurs,
- Concevoir, organiser et animer des formations utilisateurs,
- Évaluer la pertinence et la véracité des données et/ou informations,
- Maintenir et vérifier le bon fonctionnement des outils informatiques mis à disposition,
 - Négocier les contrats avec les prestataires/fournisseurs,
- Optimiser les ressources budgétaires,
- Organiser la recherche d'information, son recueil, son analyse, sa diffusion, son classement et sa mise à jour (veille),
- Travailler en équipe pluridisciplinaire/en réseau,
- Utiliser les différentes étapes de la chaîne documentaire (collecte, bulletinage, catalogage, indexation, saisie, classement, diffusion, élaboration d'un thésaurus, liste de mots-clés...),
- Utiliser un système de gestion documentaire (mise à disposition, échanges, classement...).

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Associations et réseaux professionnels (ADBS ; Association des Professionnels de l'Information et de la Documentation ; RNDH : Réseau National des Documentalistes Hospitaliers...) pour des échanges d'information sur la documentation, des échanges professionnels, de coopération, de formation ...,

Institutions culturelles et d'enseignement pour la recherche d'informations documentaires et la coopération d'enseignement (Université Médecine, Droit, Sciences Humaines),

Partenaires extérieurs (éditeurs, consortia, groupement d'achats hospitaliers, agences d'abonnements...),

Les utilisateurs internes.

Webmestre éditorial :

Définition :

Concevoir ou développer une interface multimédia de communication à partir de la stratégie de communication de l'établissement.

Conduire le projet de mise en ligne d'un site internet ou intranet, mettre en place l'organisation nécessaire pour la remontée des besoins des utilisateurs, la collecte des informations, leur validation, leur mise en ligne et leur suivi.

Autres appellations : Responsable éditorial(e) – Maître-toile - Webmestre

Activités :

- Animation du site par la collecte des contenus, la rédaction et la mise en ligne tout en veillant à la cohérence graphique et éditoriale du site de l'établissement,
- Assurer une veille juridique relative aux nouveaux circuits d'information en assurant notamment le respect de la réglementation en matière de droit de l'information (CNIL, propriété intellectuelle...).
- Définition des spécifications techniques et rédaction du cahier des charges spécifiques au domaine d'activité,
- Établissement, organisation et mise en œuvre de processus, procédures, protocoles, consignes, spécifiques à son domaine d'activité,
- Exploitation des domaines et adresses (référencement du site),
- Gestion du développement du site (intégration de pages dynamiques, accès à des bases de données),
- Organise la promotion du site qu'il a en charge, en direction des cibles visées,
- Recensement et analyse des besoins des utilisateurs, spécifiques à son domaine.
- Vérifie la qualité du service, assure le suivi de la consultation du site et gère les statistiques,

Savoir-faire :

- Actualiser les interfaces développées (site internet),
- Choisir et utiliser des matériels, des outils de travail ou/et de contrôle, afférents à son métier,
- Concevoir et rédiger des contenus pour le web,
- Identifier et analyser les évolutions et leurs impacts sur les activités, les systèmes relatifs à son domaine de compétence,
- Maîtriser les techniques de rédaction web.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Chargé(e) de communication pour définir les projets de sites,

Utilisateurs pour la prise en compte de leurs besoins puis pour leur mise en œuvre,

Chef(fe) de projet informatique pour suivi,

Agence multimédia pour la création de site et sous-traitants pour les rubriques relevant de sa responsabilité.

☐ Gestion des ressources humaines et formation :

(cf. ; aussi affaires médicales et recherche)

Chargé(e) du développement des ressources humaines :

Définition :

Traiter, en tout ou partie, des aspects individuels et collectifs de la gestion de l'emploi : recrutement, insertion et orientation, mobilité, évolution professionnelle, départs et planification de l'emploi / GPMC

Autres appellations :

Responsable du développement des ressources humaines - Conseiller(ère) en ressources humaines, Chargé(e) de l'emploi et des compétences - Responsable de la gestion prévisionnelle des métiers et compétence (GPMC)/des emplois et des compétences (GPEC) - Conseiller(ère) en développement professionnel - Conseiller(ère) recrutement, mobilité et parcours professionnel.

Activités :

- Conception, formalisation et mise en œuvre d'outils spécifiques à l'évaluation des compétences, à l'orientation individuelle et au suivi d'intégration des agents,
- Conseil sur la définition de(s) projet(s) professionnel(s) / individuel(s) et bilan des réalisations,
- Description des postes / fonctions / métiers, et des profils correspondants,
- Élaboration, mise en place et suivi du plan emploi,
- Information et conseil auprès des personnels / utilisateurs / usagers, relatif au domaine d'activité,
- Organisation et suivi de l'accueil (agents, stagiaires, nouveaux recrutés.),
- Préparation et animation de réunions et de divers groupes de travail ou de projets institutionnels,
- Réalisation et exploitation d'enquêtes, de données et d'entretiens, relatifs à son domaine d'activité,
- Recensement et analyse des besoins des utilisateurs, spécifiques à son domaine,
- Recrutement de personnes : agents, candidats, intérimaires,
- Suivi des effectifs (rémunérés, cibles) et des mouvements de personnel au sein de l'établissement,
- Tenue à jour des données / des fichiers relatifs au domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Argumenter et convaincre avec un ou plusieurs interlocuteurs (interne et externe),
- Concevoir et bâtir un plan emploi/ressources humaines,
- Concevoir, conduire, adapter le programme de développement professionnel d'une catégorie professionnelle ou d'une personne,
- Concevoir, formaliser et adapter des procédures / protocoles / modes opératoires / consignes relatives à son domaine de compétence,
- Conduire des entretiens professionnels (recrutement, orientation...),
- Gérer un budget ou une norme quantitative et optimiser la gestion financière propre à son domaine d'activité et rapporter à sa hiérarchie tout risque d'écart,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Rédiger et mettre en forme des notes, documents et /ou rapports, relatifs à son domaine de compétence,
- Traduire les orientations, plans d'actions et moyens de réalisation en activités quotidiennes,
- Travailler en partenariat avec les responsables de l'encadrement des unités concernées.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles et encadrement pour identification des évolutions sur les emplois,
Organisations syndicales pour échanges d'informations et dialogues,
Partenaires extérieurs :Pôle emploi, APEC, agences d'intérim et autres prestataires pour la recherche de candidatures, OPCA, organismes de formation, cabinet conseils,
Éventuellement établissements scolaires, pour la recherche de membres de jurys.

Chargé(e) de la formation :

Définition :

Après repérage et analyse des besoins individuels et collectifs de formation, mettre en œuvre et évaluer les résultats, l'efficacité de la politique de formation élaborée en cohérence avec les orientations du projet d'établissement et la politique des ressources humaines.

Autres appellations :

Responsable du service de formation - Responsable de la formation du personnel - Responsable de la formation professionnelle - Responsable de la formation.

Activités

- Achat de prestations: actions de formation, programmes de DPC,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Elaboration et mise en œuvre d'outils (tableaux de bord de la formation, grilles d'analyse, d'évaluation...) spécifiques à la formation,
- Élaboration et mise en place des programmes de formation et de DPC, en relation avec l'équipe pédagogique,
- Elaboration, gestion administrative et suivi des budgets de la formation,
- Elaboration, mise en œuvre et suivi des plans de formation et de DPC,
- Information, conseil et orientation auprès des agents en matière de formation, de parcours professionnel et de développement professionnel continu,
- Montage, mise en œuvre, suivi et gestion de projets en matière de formation,
- Organisation et animation de réunions, visites, conférences, événements, commissions spécialisées, groupes de travail et groupes projet,
- Veille relative à la formation et à l'évaluation des pratiques.

Savoir-faire

- Analyser, traduire et formuler un besoin utilisateur en études de faisabilité, en solutions, en programmes,
- Argumenter, influencer et convaincre un ou plusieurs interlocuteurs (interne et/ou externe), dans son domaine de compétence,
- Auditer l'état général d'une situation, d'un système, d'une organisation dans son domaine de compétence,
- Concevoir et organiser des dispositifs et actions de formation, relatifs à son domaine de compétence,
- Concevoir, conduire, adapter le programme de développement professionnel d'une catégorie professionnelle ou d'une personne,
- Concevoir, piloter et évaluer un plan de formation et de développement professionnel continu,
- Elaborer un cahier des clauses techniques particulières (CCTP),

- Évaluer une prestation, un projet, une solution, relatifs à son domaine de compétence,
- Gérer un budget ou une norme quantitative et optimiser la gestion financière propre à son domaine d'activité et rapporter à sa hiérarchie tout risque d'écart,
- Négocier des prestations, des contrats, des accords avec des interlocuteurs internes/externes.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles et d'établissement, responsables de service et de pôle, encadrement, personnel pour recueil de besoins,

Organismes de formation, formateurs externes et internes, pour la négociation des contenus et des coûts, organisation et évaluation des actions, gestion financière,

Organisme Paritaire Collecteur Agréé -OPCA- (ANFH...), Instituts de formation, universités et écoles, pour des échanges d'informations,

Instances de l'établissement (CME, CTE, Commission de formation),

Organisations syndicales pour des échanges et négociation du plan de formation,

Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel Continu -OGDPC- pour le suivi du développement professionnel continu.

Responsable des ressources humaines :

Définition :

Organiser, piloter et contrôler les activités de la fonction RH, en tenant compte de la réglementation et du projet d'établissement, en animant une équipe RH.

Autres appellations :

Chef(fe) du personnel - Responsable du personnel- Directeur(trice) des ressources humaines.

Activités :

- Conseil aux décideurs et expertise aux pôles, directions fonctionnelles dans le cadre de la délégation de gestion RH,
- Conseil sur la définition de(s) projet(s) professionnel(s) et/ou individuel(s) et bilan des réalisations,
- Contrôle de l'application de la réglementation et des règles RH propres à l'établissement (carrière, formation, GPMC, paie, gestion du temps, absence, recrutement, etc..),
- Elaboration, mise en œuvre et évaluation de la stratégie RH en matière de recrutement, fidélisation, attractivité GPEC, mobilité, formation, conditions de travail, communication et politique managériale,
- Elaboration, mise en œuvre et suivi dans son domaine de compétence du projet social de l'établissement,
- Ingénierie et gestion de projet (analyse, conception, mise en œuvre, évaluation, ajustement...),
- Préparation et animation de réunions et de divers groupes de travail ou de projets institutionnels,
- Production et exploitation de statistiques relevant de son domaine d'activité,
- Rédaction d'actes, de documents ou notes juridiques et/ou réglementaires,
- Suivi budgétaire et analytique des dépenses de gestion des ressources humaines.

Savoir-faire :

- Analyser des données, des tableaux de bord et justifier des résultats relatifs aux activités de son domaine,
- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné,

- Argumenter et convaincre dans une relation de confiance des interlocuteurs, si besoin, négocier des accords,
- Concevoir, conduire, adapter le programme de développement professionnel d'une catégorie professionnelle ou d'une personne,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence,
- Définir, mettre en œuvre, piloter et évaluer la politique RH de la structure (recrutement, mobilité, GPMC, formation, politique sociale...),
- Piloter, animer, communiquer et motiver une ou plusieurs équipes,
- Traduire les orientations, plans d'actions et moyens de réalisation en activités quotidiennes,
- Travailler en partenariat avec les responsables de l'encadrement des unités concernées.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Les agents et gestionnaires de la DRH,

Toutes les directions fonctionnelles de l'établissement,

Les représentants du personnel, instances de l'établissement (CAPD, CAPL, CHSCT, CME, CTE),

L'ensemble des personnels médicaux et non médicaux,

Les partenaires externes en lien avec les RH (trésorerie, ARS, DGOS, OPCA...).

❑ Finances et contrôle de gestion :

Chargé(e) de la trésorerie et de la dette :

Définition :

Organiser les flux de dépenses et de recettes (encaissement-décaissement), optimiser les délais de paiement et rechercher des sources de financement en relation avec les établissements bancaires.

Autres appellations :

Responsable de la trésorerie/dette – Régisseur(euse) d'avances et de recettes.

Activités

- Contrôle du respect des délais, des dates limites (produits, dossiers, interventions.)
- Contrôle et suivi du bon déroulement du (des) procédés spécifique(s) au domaine d'activité
- Définition et mise en place de mesures correctives dans son domaine d'activité
- Élaboration, mise en place et exploitation de tableaux de bord spécifiques au domaine d'activité
- Gestion de la trésorerie et de la dette
- Gestion des outils bancaires (lignes de trésorerie et emprunts) et gestion dynamique de la dette (mise en concurrence, dépouillement des offres et mise à l'arbitrage)
- Réalisation d'études, de travaux de synthèse, relatifs à son domaine d'activité
- Suivi de la liquidation des titres de recettes et des mandats
- Tenue à jour des données et/ou des fichiers relatifs au domaine d'activité
- Veille spécifique à son domaine d'activité

Savoir-faire

- Analyser des données, des tableaux de bord et justifier des résultats relatifs aux activités de son domaine
- Analyser un marché, fournisseurs/clients, relatif à son domaine de compétence
- Argumenter et convaincre avec un ou plusieurs interlocuteurs (interne et externe)
- Calculer des valeurs relatives aux activités de son domaine
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité
- Négocier des prestations, des contrats, des accords avec des interlocuteurs internes/externes
- Optimiser la trésorerie
- Utiliser les outils bureautiques et la technologie d'information et de communication (TIC)

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions gestionnaires de comptes, trésorier, pour la collecte d'informations financières,

Banques pour la négociation d'emprunts,

Département d'information médicale et bureau des admissions pour la connaissance du niveau prévisionnel des recettes.

Responsable budgétaire et financier :

Définition :

Mettre en œuvre, suivre et contrôler la procédure budgétaire et les impacts financiers qui en découlent, en collaboration avec les acteurs internes et externes dans un contexte pluriannuel.

Garantir la qualité du processus comptable.
Optimiser les recettes en animant une équipe de professionnels.

Spécificités :

Responsable admission frais de séjour traitement externe

Activités

- Élaboration et analyse de bilan (comptabilité analytique d'exploitation)
- Élaboration et mise en place et suivi du plan budgétaire pluriannuel
- Élaboration, mise en place et exploitation de tableaux de bord spécifiques au domaine d'activité
- Encadrement de proximité d'équipe(s), gestion et développement des personnels
- Établissement et suivi de budget(s) relatif(s) à son domaine d'activité
- Mise en place et suivi des processus assurant la fiabilisation et/ou la certification des comptes financiers
- Planification des activités et des moyens, contrôle et rapportage
- Réalisation d'études, de travaux de synthèse, relatifs à son domaine d'activité
- Rédaction de notes de synthèse, relatives à son domaine d'activité
- Veille spécifique à son domaine d'activité

Savoir-faire

- Analyser des données, des tableaux de bord et justifier des résultats relatifs aux activités de son domaine
- Argumenter, influencer et convaincre un ou plusieurs interlocuteurs (interne et/ou externe), dans son domaine de compétence
- Concevoir, piloter et évaluer un projet et/ou un processus relevant de son domaine de compétence
- Former et conseiller les utilisateurs dans son domaine de compétence
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Rédiger et mettre en forme des notes, documents et/ou rapports, relatifs à son domaine de compétence
- Utiliser les outils bureautique/Technologie d'Information et de Communication (TIC)

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles, pôles et services pour les échanges d'informations sur le suivi budgétaire et la mise en place d'actions correctives

Autorités déconcentrées pour la mise en cohérence des informations comptables et budgétaires

Trésorerie pour l'application des règles comptables.

Contrôleur(euse) de gestion :

Définition :

Concevoir et mettre en œuvre des méthodes et outils permettant d'analyser et de garantir l'utilisation efficiente des ressources de l'établissement et l'exercice des fonctions de pilotage et de contrôle par le management.

Conseiller les décideurs au regard du développement des activités.

Réaliser des études conjoncturelles d'aide à la décision et analyse des coûts.

Autres appellations :

Contrôleur(euse) analytique - Analyste de gestion - Conseiller(ère) de gestion - Auditeur(trice) interne - Auditeur(trice) de gestion.

Spécificités :

Contrôleur(euse) de gestion RH (médicales et/ou non médicales) - Analyste financier

Activités

- Audit relatif au domaine d'activité,
- Conception et réalisation d'outils et/ou de méthodes spécifiques au domaine d'activité,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Élaboration et analyse du compte de résultat (comptabilité analytique d'exploitation),
- Élaboration et mise en place de la comptabilité analytique en fonction des référentiels (guide de comptabilité analytique hospitalière),
- Élaboration, mise en place et exploitation de tableaux de bord spécifiques au domaine d'activité,
- Gestion et traitement des données/informations (recherche, recueil, analyse, priorisation, diffusion, classement, suivi),
- Réalisation d'études, de travaux de synthèse, relatifs à son domaine d'activité.

Savoir-faire

- Analyser des données, des tableaux de bord et justifier des résultats relatifs aux activités de son domaine,
- Analyser, traduire et formuler un besoin utilisateur en études de faisabilité, en solutions, en programmes,
- Argumenter et convaincre dans une relation de confiance des interlocuteurs si besoin, négocier des accords,
- Auditer l'état général d'une situation, d'un système, d'une organisation dans son domaine de compétence,
- Concevoir, rédiger et mettre en forme une communication orale et/ou écrite,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Rédiger et mettre en forme des notes, documents et/ou rapports, relatifs à son domaine de compétence,
- Utiliser les outils bureautique/Technologie d'Information et de Communication (TIC).

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Direction générale, commission médicale pour l'analyse des tableaux de bord, notes de synthèse, rapports d'études et d'alerte,

Équipe de direction et toutes directions fonctionnelles pour les rapports mensuels de gestion,

Département d'information médicale pour la réalisation d'études médico-économiques,

Responsable structure médicale pour les rapports d'études,

Organismes de tutelles (DGOS, ARS.) pour le suivi et les rapports annuels.

Cadre administratif(ve) de pôle (CAP) :**Définition :**

Organiser, coordonner et encadrer les moyens d'un pôle

Autres appellations :

Cadre administratif(ve) associé(e) - Cadre gestionnaire de pôle - Cadre supérieur(e) administratif(ve) de pôle.

Activités :

- Conception et réalisation d'outils et/ou de méthodes spécifiques au domaine d'activité,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Contrôle, suivi et bilan des actions réalisées, dans son domaine,
- Coordination et suivi de la prise en charge de prestations,
- Élaboration et mise en place des programmes de formation et de DPC, en relation avec l'équipe pédagogique,
- Élaboration et rédaction de rapports d'activité,
- Élaboration, mise en place et suivi du plan emploi,
- Encadrement de proximité d'équipe(s), gestion et développement des personnels,
- Établissement/actualisation, organisation et mise en œuvre de processus, procédures, protocoles, consignes, spécifiques à son domaine d'activité,
- Gestion des moyens et des ressources : techniques, financières, humaines, informationnelles,
- Veille spécifique à son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné,
- Argumenter, influencer et convaincre un ou plusieurs interlocuteurs (interne et/ou externe), dans son domaine de compétence,
- Auditer l'état général d'une situation, d'un système, d'une organisation dans son domaine de compétence,
- Concevoir et bâtir un plan emploi / ressources humaines,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet / un processus relevant de son domaine de compétence,
- Définir, allouer et optimiser les ressources au regard des priorités, des contraintes et variations externes / internes,
- Établir, évaluer et optimiser un budget relatif à son domaine de compétence,
- Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances collectives et/ou individuelles,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Traduire les orientations, plans d'actions et moyens de réalisation en activités quotidiennes.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Chef de pôle et cadre paramédical de pôle pour la coordination et la gestion du pôle,
Directions fonctionnelles pour les échanges concernant les objectifs, moyens et réalisations (dans les domaines financiers et contrôle de gestion, RH, SI, services généraux, Qualité, etc.),
Encadrement du pôle pour adapter les procédures, les fonctionnements.

❑ **Investissements et travaux :**

Responsable des achats :

(cf. affaires logistiques et économiques)

Responsable des marchés publics :

(cf. affaires logistiques et économiques)

☐ Qualité et gestion des risques :

Coordinateur(trice) qualité et gestion des risques :

Définition :

Définir, piloter et contrôler la mise en œuvre de la politique et du plan d'action assurance qualité de l'établissement,

Garantir la conformité aux référentiels par rapport aux exigences et aux réglementations en vigueur, en relation avec les clients et les fournisseurs,

Définir et assurer le déploiement opérationnel de la gestion des risques et du programme de sécurité.

Autres appellations :

Responsable qualité/de la qualité – Responsable de la gestion des risques.

Activités :

- Assistance, conseil et formation des équipes, des utilisateurs, spécifiques au domaine d'activité,
- Audit de processus,
- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Coordination des programmes, des projets et/ou des activités,
- Élaboration et mise en service d'outils et/ou de méthodes spécifiques à son domaine d'activité,
- Organisation du système de management de la qualité,
- Planification, contrôle et reportage des activités et des moyens,
- Réalisation d'études, de travaux de synthèse, relatifs à son domaine d'activité,
- Recensement, identification, analyse et traitement des risques, relatifs au domaine d'activité,
- Veille spécifique à son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Choisir et utiliser des matériels, des outils de travail ou/et de contrôle, afférents à son métier,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence,
- Concevoir la cartographie des risques,
- Définir et utiliser les techniques et pratiques adaptées à son métier,
- Définir, conduire et évaluer la politique relative à son domaine de compétence,
- Former et conseiller les utilisateurs dans son domaine de compétence,
- Identifier et analyser des situations d'urgence et définir des actions,
- Identifier, analyser, évaluer et prévenir les risques relevant de son domaine, définir les actions correctives/préventives,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence,
- Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation,
- Rechercher, sélectionner, exploiter et capitaliser les informations liées à la veille dans son domaine d'activité.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles, responsables des pôles et des services de soins pour mener avec eux les projets d'amélioration de la qualité/gestion des risques,

Service des relations usagers dans le cadre de la satisfaction des usagers, service contentieux pour suivre les dysfonctionnements et aider l'établissement à fournir des preuves (traçabilité),
Sous-commissions de la CME dans le cadre d'un apport méthodologique, et pour soutenir la politique qualité/gestion des risques dans les domaines concernés par les sous-commissions (médicaments, hygiène...),
Membres du Comité d'Hygiène, de la Sécurité et des Conditions de Travail,
Assureurs, dans le cadre de partenariats en vue de la maîtrise des risques,
Organismes d'accréditation et de certification pour les démarches de reconnaissance externe.

❑ **Systemes d'information.**

Responsable des achats des systemes d'information :

(cf. affaires logistiques et économiques)

Responsable des marches publics des systemes d'information :

(cf. affaires logistiques et économiques)

Webmestre éditorial :

(cf. Communication et documentation)

L'attaché d'administration hospitalière peut exercer des fonctions généralistes d'adjoint de direction dans les établissements de santé et dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux:

- ❑ Les différents domaines d'activité généraliste:
 1. Direction d'un bureau,
 2. Direction d'un service ou d'un département,
 3. Direction déléguée d'un site ou d'un établissement annexe,
(Cf. référentiel métiers DH et D3s)
 4. Chargé d'études ou de projets

Les différents domaines d'activité généraliste :

Adjoint(e) de direction :

Définition :

Assister et conseiller la direction, participer à l'élaboration des choix stratégiques et à la gestion transversale de l'établissement ou de la direction fonctionnelle.

Autres appellations :

Attaché(e) de direction, – Directeur(trice) adjoint(e).

Activités :

- Prendre en charge des dossiers ou des projets relatifs à la gestion transversale de l'établissement ou de la direction fonctionnelle (planification des ressources, préparation des budgets, suivi des procédures d'organisation, etc.).
- Conseiller sur des projets de développement et d'optimisation de l'activité de de l'établissement ou de la direction fonctionnelle,
- Porter un diagnostic sur la position stratégique (par exemple, la conduite du changement) ou des aspects particuliers du management (communication, mercatique, organisation, qualité, ressources humaines, système d'information, qualité, etc.).
- Proposer des axes d'évolution à la direction qui les décline dans ses plans d'actions et dans ses budgets.

Savoir-faire :

- Choisir et utiliser des matériels, des outils de travail ou/et de contrôle, afférents à son métier,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence,
- Concevoir la cartographie des risques,
- Définir et utiliser les techniques et pratiques adaptées à son métier,
- Définir, conduire et évaluer la politique relative à son domaine de compétence,
- Identifier et analyser des situations d'urgence et définir des actions,
- Identifier, analyser, évaluer et prévenir les risques relevant de son domaine, définir les actions correctives/préventives,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence,

- Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation,
- Rechercher, sélectionner, exploiter et capitaliser les informations liées à la veille dans son domaine d'activité.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles, responsables des pôles et des services de soins pour mener avec eux les projets d'amélioration de la qualité/gestion des risques,

Direction déléguée d'un site ou d'un établissement annexe :

(cf. aussi référentiels métiers DH et D3s)

Stratégie :

Sous l'autorité du chef d'établissement, il propose et fait évoluer le projet de l'établissement annexe ou du site.

Dans ce cadre, il positionne l'établissement annexe ou le site dans l'environnement territorial, en accord avec la direction de l'établissement, et le conseil de surveillance et en assure le pilotage.

Il conduit et évalue la mise en œuvre, pour l'établissement annexe ou le site, des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent.

Il propose et adapte l'organisation de l'établissement annexe ou du site en pôles d'activité et en structures internes, conformément au projet médical de l'établissement, et en fonction des évolutions internes et externes.

Il propose l'organigramme de la direction de l'établissement annexe ou du site et la répartition des fonctions, et propose les délégations de gestion au chef d'établissement.

Coordination :

Il coordonne avec ses partenaires du territoire de santé, les actions communes ou effectuées en coopération en assurant notamment la continuité territoriale des prises en charge.

Il anime les réunions de direction de l'établissement annexe ou du site. Il préside ou anime et coordonne les instances de l'établissement annexe ou du site.

Il applique, avec les directions fonctionnelles de l'établissement, les processus de décision, selon le système d'aide et de suivi des décisions (tableaux de bord).

Il arbitre les choix opérationnels. Il négocie avec les acteurs externes et internes de l'établissement.

Il veille à la cohérence et à la coordination des activités de l'établissement annexe ou du site, avec celles des différents réseaux du territoire.

Opérationnel :

Conduite spécifique du changement

Sous l'autorité du chef d'établissement et en concertation avec le président de la Commission Médicale d'Etablissement ou son représentant, il initie, après analyse des facteurs de risque et de succès, les projets de coopérations.

Il définit la gouvernance de ces projets et les pilote.

Il prépare les équipes concernées, avec l'équipe de direction, à ces changements.

Il anime certaines réunions de concertation ou de négociation, le cas échéant, avec le Président de Commission Médicale d'Etablissement (CME) et le Coordonnateur Général des Soins (CGS) de l'établissement annexe ou du site, ou leurs représentants.

Il est le recours ou l'arbitre en cas de conflits ou de crises liés à ces projets.

Conduite générale de l'établissement

Il évalue ses collaborateurs directs.

Il élabore et négocie avec le chef d'établissement, les éléments de construction budgétaire de l'établissement, intégrés dans l'Etat des Prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) et en assure le suivi jusqu'à la clôture de l'exercice.

Il suit les indicateurs clés tels que les recettes, les Groupes Homogènes Standardisés (GHS), l'occupation des lits et des places etc.

Il prononce les admissions des personnes hospitalisées par délégation du chef d'établissement.

Il s'assure du respect du droit du malade et de la promotion de la "bienveillance".

Direction d'un bureau, d'un service ou d'un département :

L'attaché d'administration hospitalière peut exercer des fonctions généralistes d'adjoint de direction dans les établissements de santé et dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Pour plus de détail et d'information cf. les référentiels métiers DH et D3s).

Chargé(e) d'études :

Définition :

Collecter, organiser et assurer le pilotage et le suivi des traitements d'informations pour développer des outils d'observation et d'anticipation,

Commande ou conduit des études dans différents champs d'intervention pour l'aide à la définition des politiques publiques et des orientations stratégiques de l'établissement.

Réaliser ou suivre la réalisation des études et des synthèses visant à caractériser une situation existante ou à identifier les conséquences de politiques publiques.

Autres appellations :

Sociodémographe – Statisticien(ne) - Chargé(e) des études prospectives et de la planification.

Activités :

- Assurer le pilotage, le suivi des études et la présentation des résultats de celles-ci,
- Collecter et traiter les informations puis analyser les résultats,
- Enrichir les résultats obtenus avec d'autres sources d'information (d'autres études, des données de cadrages...),
- Etablir des dossiers d'analyse et de synthèse,
- Évaluer la faisabilité et la légitimité de la demande en termes d'informations disponibles,
- Gérer les diffusions en mettant à disposition les résultats sur l'intranet de l'établissement,
- Organiser et animer des dispositifs d'observation et d'étude,
- Organiser les commandes d'étude,
- Participer à la définition des politiques et aux orientations stratégiques de l'établissement,
- Qualifier le besoin de façon détaillée avec le(s) commanditaire(s) (qualification et reformulation du besoin, définition du périmètre d'étude, vérification de l'adéquation entre la demande et les moyens à mobiliser),
- Réaliser des études par la collecte et la mise en forme des données nécessaires, le traitement des données, la mise en place d'un processus itératif de validation auprès du commanditaire,

- Travailler en collaboration avec le(s) commanditaire(s) sur le choix des supports, des concepts, des visuels les plus adaptés à la demande,
- Valider le périmètre de l'étude, l'échantillonnage, la méthode, le budget (le cas échéant), le calendrier avec les demandeurs,
- Vérifier quelles sont les données disponibles au sein de l'établissement et/ou si l'étude ou une partie des informations demandées n'est pas déjà disponible.

Savoir-faire :

- Adapter la panoplie de méthodologies aux besoins exprimés,
- Communiquer et mettre en œuvre les techniques de communication rédactionnelle et orale,
- Comprendre son environnement professionnel,
- Conseiller les demandeurs, être force de proposition,
- Construire des méthodologies ad hoc,
- Etablir des relations de confiance et de partenariat avec le demandeur (faire preuve de diplomatie),
- Être capable d'acquérir rapidement des connaissances de plus en plus diverses et variées.
- Mettre en œuvre des méthodes d'analyse, de hiérarchisation,
- Présenter des résultats de manière synthétique et claire,
- Rédiger et décrire des outils d'étude à destination du commanditaire (questionnaire, guide de recrutement, guide d'animation, plan d'échantillonnage...),
- Reformuler l'objectif d'une étude pour garantir la pertinence de la demande,
- Savoir évaluer la pertinence d'informations issues de la veille ou d'une requête d'information,
- Synthétiser l'information (collecter et traiter une information complexe, afin d'en retenir les éléments pertinents),
- Travailler en autonomie,
- Valoriser les études par la restitution des résultats sous des formes diverses et mise en valeur de ceux-ci auprès de professionnels (experts, médias).

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles pour les échanges concernant le conseil, le pilotage de l'étude (dans les domaines financiers et contrôle de gestion, RH, SI, services généraux, etc.),
Encadrement du pôle pour les audits, la conduite de l'étude,
Partenariats et réseaux professionnels.

Chef(fe) de projet :

Définition

Organiser, coordonner et conduire le projet de bout en bout.

Assume la responsabilité des différentes phases du projet (création, fabrication, production et exécution) depuis la traduction des besoins des utilisateurs en spécifications fonctionnelles et techniques, jusqu'à la mise en production

Autres appellations :

Chargé(e) de projet – Manageur(euse) de projet.

Activités :

- Assurer le suivi auprès du commanditaire,

- Etre l'interface entre le commanditaire du projet et l'équipe qui va le réaliser,
- Evaluer et faire progresser les professionnels travaillant sur son projet,
- Identifier et comprendre les besoins pour la réalisation du projet (clarifier les objectifs),
- Livrer le projet au niveau de qualité attendu par le commanditaire,
- Négocier des prestations avec des fournisseurs,
- Participer à l'élaboration des réponses aux appels d'offres
- Piloter le projet en constituant, organisant, coordonnant et animant l'équipe projet selon le cahier des charges (demande initiale, budget, délais...),
- Prendre en charge le projet du cahier des charges à la recette utilisateur et à son déploiement,
- Relire et assimiler les niveaux d'engagements traduits par le contrat,
- Suivre la conception du projet (besoins du commanditaire, spécification fonctionnelle, livrables, critères de réception...).

Savoir-faire :

- Analyser les besoins,
- Animer, motiver et soutenir son équipe (management),
- Avoir le sens de la coordination et de l'organisation (préparer les réunions de l'équipe-projet et produire des ordres du jour pertinents et réalistes),
- Conduire et animer les réunions de pilotage,
- **Etre le relais de l'information et le porte-parole en valorisant** le projet par la restitution des résultats sous des formes diverses et mise en valeur de ceux-ci auprès de professionnels (experts, médias),
- Evaluer les membres de l'équipe projet (savoir définir des objectifs et les suivre),
- **Gérer le projet jusqu'à son bilan,**
- Rédiger et décrire des outils liés au projet à destination du commanditaire (questionnaire, guide d'animation, plan d'échantillonnage...),
- Savoir échanger, composer et faire travailler ensemble des personnes de milieux professionnels différents (administratifs, médecins, paramédicaux, etc..) avec des attentes et des habitudes de travail différentes.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Directions fonctionnelles pour les échanges concernant les objectifs, moyens et réalisations du projet (dans les domaines financiers et contrôle de gestion, RH, SI, services généraux, etc.),
 Responsables hiérarchiques, autres chef(fe) de projets, utilisateurs référents pour définir les besoins.
 Fournisseurs pour consultation et réponse aux besoins et aux appels d'offres.

Conseiller(ère) en organisation :

Définition :

Analyser, piloter, réaliser des missions d'organisation,
 Concevoir, préparer, structurer et accompagner les processus de changement, en anticipant leurs conséquences sur les aspects humains, technologiques, financiers, informatiques, de sécurité.

Autres appellations :

Consultant(e) en organisation - Organisateur(trice).

Activités :

- Assistance, conseil et formation des équipes, des utilisateurs, spécifiques au domaine d'activité,

- Conseil aux décideurs concernant les choix, les projets, les activités du domaine d'activité,
- Coordination des programmes/des projets/des activités,
- Définition et mise en place de mesures correctives dans son domaine d'activité,
- Élaboration et mise en place de l'organisation des services, dans son domaine d'activité,
- Elaboration et mise en œuvre d'outils et/ou de méthodes spécifiques à son domaine d'activité,
- Etude et optimisation des organisations et des processus,
- Identification, analyse et validation des impacts (technologiques, organisationnels, fonctionnels et financiers) liés à des nouveaux projets,
- Montage, mise en œuvre, suivi, communication et gestion de projets spécifiques au domaine d'activité,
- Organisation et suivi opérationnel des activités/projets, coordination avec les interlocuteurs internes et externes,
- Planification des activités / interventions internes/externes, spécifiques au domaine d'activité,
- Réalisation d'études, de travaux de synthèse, relatifs à son domaine d'activité.

Savoir-faire :

- Adapter son comportement, sa pratique professionnelle à des situations critiques / particulières, dans son domaine de compétence,
- Analyser et optimiser un / des processus,
- Analyser, traduire et formuler un besoin utilisateur en études de faisabilité, en solutions, en programmes,
- Concevoir et mettre en œuvre des changements organisationnels,
- Concevoir, formaliser et adapter des procédures / protocoles / modes opératoires / consignes relatives à son domaine de compétence,
- Concevoir, piloter et évaluer un projet / un processus relevant de son domaine de compétence,
- Conseiller et orienter les choix d'une personne ou d'un groupe,
- Élaborer et argumenter des scénarii/ des solutions acceptables à des problèmes relevant de son domaine de compétence,
- Identifier, analyser, prioriser et synthétiser les informations relevant de son domaine d'activité,
- Organiser une unité, un service, en fonction de différents critères (missions, stratégie, moyens, etc.),
- Rechercher, sélectionner, exploiter et capitaliser les informations liées à la veille dans son domaine d'activité,
- Traduire la stratégie en orientations, en projets, en plans d'actions et en moyens de réalisation.

Relations professionnelles les plus fréquentes :

Direction(s) de l'établissement pour le conseil, le pilotage de projet,
Equipes de terrain pour les audits, la conduite de projet.