



Le 4 février 2021

## COMPTE RENDU DU CCN DES CORPS DE DIRECTION DU 2 FÉVRIER 2021:

### *Il y a état d'urgence pour les directeurs des soins*

**EN BREF :** le CCN, consacré aux seuls dossiers des directeurs des soins, se tient en différé de celui tenu pour les autres corps de direction, ce qui ne favorise pas la vue d'ensemble que nous souhaitons, sur les données statistiques des trois corps. Mais il demeure la constatation flagrante d'un déclin démographique du corps des DS, dans un contexte de crise. La démarche engagée avec la DGOS et le CCN doit être suivie d'un constat lucide, conduisant aux évolutions statutaires que réclame le SYNCASS-CFDT. Elles passent par l'affirmation forte de l'unité des équipes de direction, à rebours de pistes législatives qui ne sont, ni pertinentes, ni opérationnelles.

### Les réponses de l'administration

La Directrice générale du CNG note tout d'abord la convergence des propos liminaires des trois organisations syndicales, quant à la situation du corps des directeurs des soins. Cela marque, selon elle, la prise de conscience collective de la nécessaire rénovation statutaire à opérer. Elle rappelle que celle-ci sera multifacettes et que plusieurs chantiers sont ouverts pour tâcher d'apporter une réponse la plus complète possible à la situation démographique du corps. Elle cite :

- La démarche de recensement des données de la cartographie des emplois des DS lancée auprès des établissements. Première brique de la GPEC du corps, elle doit permettre une meilleure vision de ce corps, qui est peut-être le plus mal connu du CNG du fait de sa plus récente gestion nationale. Elle incite les établissements à renseigner ce document de la façon la plus complète possible. Elle ajoute que, dans la gestion prévisionnelle des emplois dévolue au CNG, tout le monde s'accorde sur le fait qu'il fallait commencer par la cartographie des emplois des DS.
- Le chantier de revalorisation statutaire des DS, à la suite du Ségur de la santé, dont la première réunion de travail avec la DGOS a eu lieu en décembre 2020, le calendrier prévoyant la fin des travaux en juin.
- La création d'un tour extérieur pour les directeurs des soins et plus largement des conditions d'accès au corps

Elle rappelle que cet ensemble ambitieux passe par un travail commun dans la concertation avec les représentants des directeurs. Elle exprime son regret de la méconnaissance du métier des DS par le « monde extérieur à la FPH », l'expliquant par l'absence de corps et métier équivalents dans les autres fonctions publiques. Selon elle, ce handicap important dans les précédentes discussions sur leur statut pourrait devenir un atout, grâce au Ségur, qui acte clairement la nécessité de faire bouger les lignes pour les directeurs des soins. Elle précise qu'il nous appartient de produire les propositions les plus ambitieuses pour faire progresser leur statut.

La Directrice générale du CNG revient ensuite sur l'alerte des organisations syndicales concernant les discussions relatives à la gouvernance au sein des établissements, avec l'ordonnance qui décline l'article 37 de la loi OTSS. Elle s'engage à relayer la demande de rendez-vous effectuée par les syndicats de directeurs auprès de la DGOS, afin que cet échange puisse avoir lieu en temps utile.

En l'absence de la directrice générale de l'offre de soins, sa représentante ajoute que dans les accords Ségur, il y a bien une revalorisation de la grille des directeurs des soins qui doit se faire en cohérence avec les autres revalorisations. Elle confirme que la DGOS travaille en étroite collaboration avec le CNG, notamment sur l'éventuelle création d'un tour extérieur. Elle précise enfin que l'horizon à juin de la fin des négociations pourrait éventuellement être avancé, en fonction de la progression des travaux sur la cartographie des emplois.

**Le SYNCASS-CFDT souhaite que la prise de conscience sur la situation des directeurs de soins évoquée par la directrice générale du CNG ne soit plus uniquement celle, déjà bien ancienne, de leurs représentants, mais devienne aussi pleinement celle des pouvoirs publics, de l'administration et du CNG.**

**Si la cartographie des emplois des directeurs des soins doit aider à mieux faire connaître le corps des DS au ministère de la santé et au CNG, ainsi qu'au ministère de la fonction publique, pour le SYNCASS-CFDT, cette démarche doit aussi être entreprise pour les deux autres corps. Car aujourd'hui les attentes sont fortes pour tous les directeurs, dont les D3S, et leurs emplois ne sont pas mieux connus des ministères concernés. Les bouleversements incessants des emplois et les transformations territoriales en cours militent pour une meilleure connaissance des impacts qu'ils produisent sur la gestion nationale.**

## Le déroulement de la séance

L'ordre du jour a été examiné dans l'ordre suivant : bilans 2019 de la PFR et statistiques et mouvements au 1er janvier 2020 des Directeurs des soins.

**La PFR des DS, un mécanisme qui arrive, plus vite encore que pour les autres directeurs, au bout de sa logique... du fait du niveau des plafonds et cotations sans commune mesure avec leurs responsabilités.**

Les bilans démontrent que **le taux de retour au CNG des supports d'évaluation** des directeurs des soins est de 94%, en retrait de 2 points par rapport à 2018. Ces retours sont meilleurs pour les DS en établissements et en instituts que pour ceux bien, moins nombreux, en détachement ou en MAD. Quelques régions accusent les plus faibles taux de retours, les retards les plus conséquents dans la procédure d'évaluation pour les directeurs des soins étant en Pays de la Loire et PACA. Des actions de rappel par le CNG nous ont été confirmées mais visiblement, elles ne sont pas toujours suffisantes. Les retours des évaluations pour les directeurs en détachement et en MAD hors établissements de la FPH, quel que soit le corps, restent très incomplets. Les procédures d'évaluation annuelle des administrations d'accueil pourraient en être l'explication...mais les DS en détachement ou MAD le sont en majorité sur les emplois de conseillers techniques et/ou pédagogiques en ARS... Cherchez l'erreur !

Les données de recensement des cotations de **la part Fonctions** démontrent encore de nombreuses anomalies non réglementaires dans les niveaux de cotation attribués, notamment pour les directeurs des soins non logés. Nous avons bataillé et obtenu de haute lutte que ces directeurs des soins ne subissent plus une limitation de la cotation de leur part Fonctions à 3, totalement injuste. Tout cela pour constater, selon les données officielles du CNG, que pas moins de 12 directeurs des soins ont été lésés par une cotation inférieure à 5. Une intervention spécifique du CNG auprès des chefs d'établissements est exigée par le SYNCASS-CFDT, pour que ces situations soient corrigées et régularisées dans la paie de ces collègues défavorisés.

**La variation possible de 0,2 de la cotation des emplois** est en progression timide parmi l'ensemble des directeurs des soins (32,2% en 2019 pour 30,5 % en 2018), bien moins que pour les autres directeurs adjoints en établissement. Cette proportion, reflet de la dynamique d'intégration des équipes de direction avec les directions communes, favorisant l'exercice multisite, est beaucoup plus forte pour les coordonnateurs des soins (44,2 %). Alors que la diminution des effectifs de DS dans le corps et en établissement, ainsi que l'augmentation des directions communes, montrent par une simple règle arithmétique l'élargissement des périmètres des directeurs des soins, cette faible proportion en deçà des autres directeurs DH et D3S est surprenante.

**La majoration de la cotation de la part Fonctions pour intérim n'est pas recensée dans les données du CNG. Et pour cause, puisque l'arrêté de 2018 sur les modalités d'indemnisation des intérim de direction a totalement ignoré les directeurs des soins, malgré nos alertes. Ils sont pourtant autorisés statutairement à assumer les intérim de direction des établissements médico-sociaux. Cela fait 3 ans que le SYNCASS-CFDT réclame la correction de cette iniquité...en vain et alors que plusieurs directeurs des soins assurent des intérim. Faudra-t-il en passer par le contentieux pour nous faire entendre ?**

La proportion de directeurs des soins ayant atteint le plafond de 6 pour **la part Résultats** a encore très sensiblement progressé, atteignant 48,1 %. Elle atteint près de 58% pour les coordonnateurs. Cette proportion est très haute pour les DS en hors classe, quel que soit l'emploi : 64,6 % pour les coordonnateurs (hors emplois fonctionnels) et 85,5% pour ceux détachés sur emploi fonctionnels. **Pour le SYNCASS-CFDT, cela est logique puisque c'est le seul moyen pour les évaluateurs de reconnaître le travail des directeurs des soins par la seule part de la rémunération sur laquelle ils peuvent agir, faute de grilles indiciaires à la hauteur de leurs responsabilités.**

**Du fait de cet effet plafond, les coefficients moyens de variation sont donc mécaniquement en baisse. Ils sont de 0,4 pour l'ensemble du corps des DS**, en établissements et en instituts. Les directeurs des soins non coordonnateurs ont un coefficient moyen plus élevé (0,6 en établissement et 0,5 en institut).

Mais après avoir retraité les effectifs ayant atteint le plafond de 6, ces évolutions moyennes annuelles de la part Résultats sont plus dynamiques, avec respectivement pour les seules catégories traitées ainsi dans les données du CNG, à 0,6 pour les DS coordonnateurs ou non, sans plus de précisions quant aux répartitions entre établissement et instituts.

**Le versement exceptionnel de la part Résultats** reste très peu utilisé, en diminution constante. En 2019, le versement exceptionnel a concerné 5,9 % des coordonnateurs et 7,9% des non coordonnateurs, contre respectivement 8,8% et 11,4 % en 2018. Cela s'explique en partie par la proportion ayant atteint le plafond de 6.

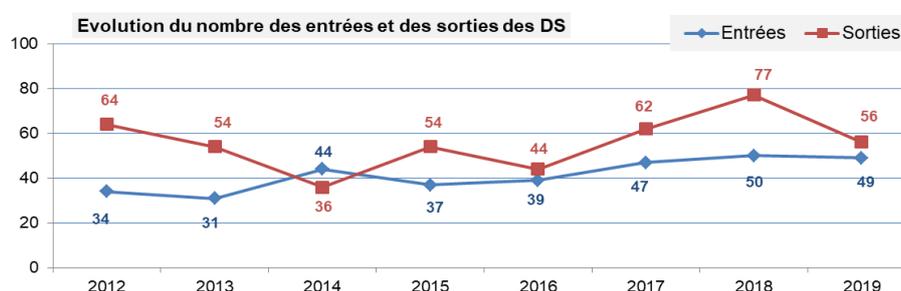
**Les données exploitées par sexes montrent une égalité femmes/hommes respectée** dans les attributions du régime indemnitaire.

## Statistiques et mouvements au 1er janvier 2020 des DS, une lente et inexorable érosion des effectifs et de l'attractivité

Les effectifs du corps DS continuent leur chute vertigineuse.



En 8 ans, c'est donc une diminution de plus de 17% qui est constatée. En prenant l'année 2010 en référence (début de la gestion nationale), cette diminution des effectifs du corps est de 25%

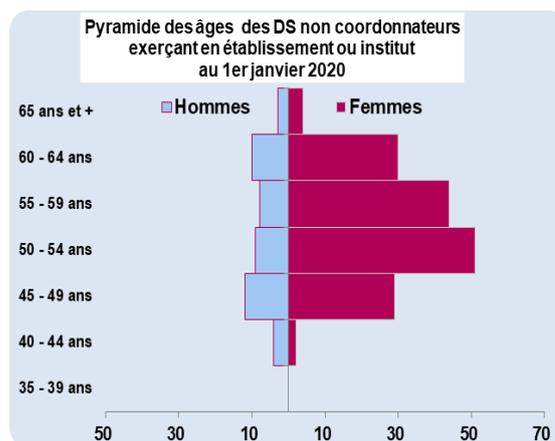
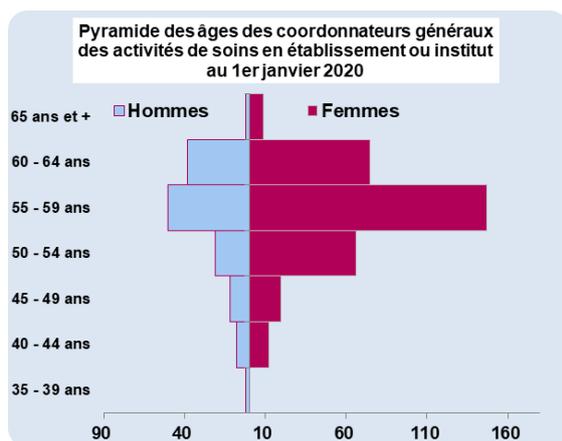


La solde des entrées/sorties en 2019 pourrait apparaître comme une petite bouffée d'oxygène, mais les entrées dans le corps (exclusivement par le concours) en 2021 sont de 36, alors que près de 50 directeurs partiront à la retraite dans l'année. Et surtout, elle ne peut résorber la tendance lourde de diminution des effectifs de directeurs des soins statutaires dans les établissements.

	2012		2020		Evolution 2012-2020		
	DS	%	DS	%	DS	%	Taux moyen d'évolution annuelle
En établissement/institut	797	92,7	668	93,8	-129	-16,2	-2,2
Détachement	23	2,7	13	1,8	-10	-43,5	-6,9
MAD	35	4,1	28	3,9	-7	-20,0	-2,8
Disponibilité	4	0,5	3	0,4	-1	-25,0	-3,5
Recherche d'affectation	1				-1	100,0	-
<b>Ensemble</b>	<b>860</b>	<b>100</b>	<b>712</b>	<b>100</b>	<b>-148</b>	<b>-17,2</b>	<b>-2,3</b>

La forte diminution également constatée du nombre de directeurs des soins en détachement et en MAD est à rapprocher sur la même période de la diminution et parfois de la disparition des postes de conseillers techniques et pédagogiques en ARS (fusion de certaines ARS, suppression des emplois par les DG ARS ou recrutement en dehors du statut).

Cette analyse de la forte contraction des effectifs du corps en établissements est à compléter, en prospective, par l'analyse de la pyramide des âges. La dynamique de renouvellement du corps n'est pas au rendez-vous.



**Les données générales de répartition par sexe, montrent une parité globalement respectée.** La part des femmes dans le grade d'avancement, dans les fonctions de coordonnateurs et dans les emplois fonctionnels, est globalement la même que celle du corps dans son ensemble. **Certaines données méritent cependant une attention particulière :**

**En hors classe, près de la moitié des hommes ont atteint le dernier échelon là où les femmes ne sont que 38,8%** et alors que l'âge moyen ainsi que l'ancienneté moyenne dans le corps sont globalement identiques pour les deux sexes.

**La proportion de coordonnateurs au sein des directeurs hommes est de 74,3%, là où elle est seulement de 67,3% pour les femmes.**

**Pour le SYNCASS-CFDT, l'ensemble des données quantitatives sont dans la continuité des tendances des années précédentes, traduisant la perte d'attractivité, que le ministère et le CNG ont reconnue, notamment dans le dossier des propositions de postes aux concours pour 2021. Mais cela ne peut suffire et mérite en urgence la correction des causes profondes de cette désaffection, tant les réponses tardent à être apportées. Celles-ci impliquent les rénovations statutaires que nous réclamons, par l'alignement des carrières et du régime indemnitaire des directeurs des soins sur les autres directeurs adjoints.**

## Déclaration liminaire du SYNCASS-CFDT

« Ajoutée au calendrier, cette première séance du CCN de l'année 2021 est consacrée aux seuls éléments statistiques au 1<sup>er</sup> janvier 2020 et au bilan de la PFR 2019 des directeurs des soins. Nous mesurons que cela tient aux contraintes des équipes du CNG, soumises à des charges de travail croissantes et à la réduction de leurs effectifs, ainsi qu'à des conditions de fonctionnement rendues plus complexes du fait de la crise sanitaire. Mais le SYNCASS-CFDT regrette qu'un débat fondé sur une analyse plus pertinente des données, car partagée avec les deux autres corps de direction DH et D3S, n'ait pu avoir lieu.

Cette séance constitue néanmoins une occasion de poursuivre la discussion entamée le 15 décembre avec la DGOS et le CNG, autour de l'absolue nécessité de rénover le statut des directeurs des soins. Les données fournies dans ces rapports concernent aujourd'hui l'effectif des directeurs des soins statutaires gérés nationalement, mais elles restent à compléter par les travaux de la cartographie en cours qui s'attache, à notre demande, tout autant aux emplois, qu'à la manière dont ils sont aujourd'hui répartis et pourvus.

Avant de se projeter, évoquons le contexte actuel qui maintient les établissements, les directeurs, dont les directeurs des soins, et les équipes, dans un exercice inédit, sous tension continue et sans répit, depuis maintenant une année entière. En effet, depuis janvier 2020, « travailleurs de l'invisible », tous ont fait face aux multiples injonctions et contradictions, s'assurant au mieux du respect des prises en charge de tous les patients dans des conditions décentes.

Les directeurs des soins font, d'année en année, le constat amer des effectifs qui décroissent de manière inéluctable, malgré toutes nos alertes et propositions. L'examen de l'ordre du jour ne nous démentira pas ! Où allons-nous chercher cette énergie qui nous pousse à nous investir sans relâche, en conservant la tête froide, aux prises avec la plus grave crise sanitaire que la planète entière, ait jamais connue dans la même temporalité. Pas dans l'espoir d'une reconnaissance méritée que les directeurs attendent encore ! Mais dans la conscience professionnelle et l'engagement sans faille pour le service public.

Alors que les directeurs accompagnent les transformations incessantes du système de santé, ils sont constamment en réaction aux effets de politiques publiques inscrites dans une continuité flagrante, qui font et défont sans cesse, transforment les règles et les normes, sans pour autant disposer des moyens adaptés à leur mise en œuvre. Et dans le même temps, la transformation de la fonction publique mine le dialogue social et grignote les garanties statutaires...

Le SYNCASS-CFDT le redit, le corps des directeurs des soins est celui dont le volume des effectifs, en baisse constante depuis 10 ans, est passé en dessous du seuil d'alerte. Notre position est claire et simple : les directeurs des soins forment un corps de

direction et exercent des fonctions de directeur au sein des équipes de direction, comme les autres adjoints. Leur corps n'est pas un grade d'avancement de la filière paramédicale qui lui conférerait une position hiérarchique sommitale sur le personnel paramédical, du fait d'un parcours soignant puis de cadre de santé. Choisi par un soignant, c'est un autre métier, qui certes réclame de l'expérience au sein des établissements, mais exige aussi, et surtout, une formation de haut niveau au management à l'EHESP.

Le 15 décembre dernier, le ministère a ouvert un groupe de travail qui dépasse l'indispensable révision des seules grilles statutaires, inscrites dans les engagements du Ségur de la santé. Il était temps ! Les bilans qui sont analysés aujourd'hui démontrent la pertinence de réexaminer, sans tabou, les conditions d'accès au corps, le régime indemnitaire et la gestion des emplois. Mais pour le SYNCASS-CFDT, l'un ne pourra aller sans l'autre ! Pour restaurer l'attractivité de ce métier, redonner envie d'y accéder, et pour assurer la présence indispensable des directeurs des soins dans nos établissements, en instituts et dans les ARS. Car le temps passe, l'effectif entré en formation, ce début d'année 2021, de 36 élèves directeurs des soins pour 70 places ouvertes au concours, alors que 50 directeurs des soins prendront leur retraite en 2021, illustre parfaitement cette réalité.

C'est donc un début d'année encore bien bousculé que nous vivons, avec l'organisation de la vaccination contre la COVID 19, qui révèle les failles d'un système hyper centralisé et directif, source d'incompréhensions et d'incertitudes sur le terrain. Et pendant ce temps, si loin de ce terrain, la proposition de loi visant à améliorer le système de santé par la simplification et la confiance poursuit son parcours législatif, par son examen au Sénat le 17 février. Parmi les dispositions prévues, en dépit des modifications déjà apportées, des points importants affectent le management et la prise de décision. Ils entraînent des confusions entre les missions et les responsabilités des acteurs et complexifient fortement l'organisation interne, sans apporter de plus-value organisationnelle ou managériale. C'est notamment le cas pour le régime de la codécision, qui constituerait une anomalie dans le fonctionnement des établissements publics, et pour la commission médico-soignante, regroupant au seul niveau des établissements parties au GHT, la CME et la CSIRMT, dont les compositions, les attributions et compétences, et les légitimités professionnelles diffèrent trop fortement pour les fusionner, alors que des collaborations étroites seraient souhaitables.

Pour le SYNCASS-CFDT, le dossier statutaire des directeurs des soins s'inscrit dans la logique du management hospitalier. C'est au regard de leurs responsabilités que les directeurs des soins méritent un statut de directeur à part entière, aligné sur les directeurs adjoints. Le SYNCASS-CFDT ne souscrit pas aux conceptions qui isoleraient la coordination générale des soins dans une gouvernance éclatée, voire en feraient l'autorité naturelle, donc hiérarchique d'une filière paramédicale devenue autonome. Le service public y perdrait à coup sûr ! Les directeurs des soins aussi. Il milite pour une unité de l'équipe de direction, dans la diversité des fonctions...et donc que chaque directeur soit traité avec équité, en regard de ses responsabilités ! »

**Le SYNCASS-CFDT agit pour une gestion concertée des établissements et la reconnaissance des responsabilités des cadres de direction, en vue d'un exercice professionnel maîtrisé**