



Paris, le 14 octobre 2020

Commission Administrative Paritaire Nationale DS : Les directeurs des soins et les établissements n'ont plus le temps d'attendre.

EN BREF : Les directeurs des soins, directeurs adjoints à part entière, exercent de hautes responsabilités dans les organisations hospitalières et la gestion des instituts de formation, ainsi qu'en qualité de conseillers techniques. La restauration de l'attractivité, permettant de revenir à des effectifs aujourd'hui en berne, passe avant tout par la revalorisation indiciaire et indemnitaire et leur place affirmée dans la gouvernance hospitalière, mise en cause dans les débats du Ségur de la santé.

[CONSULTER LA DÉCLARATION LIMINAIRE](#)

Les réponses de l'administration

En l'absence de la Directrice générale de l'offre de soins, excusée, c'est la directrice générale du CNG qui répond aux déclarations liminaires. Elle note l'accueil favorable exprimé par les représentants des syndicats de directeurs sur l'engagement pris pour la revalorisation des grilles indiciaires des directeurs des soins. Elle qualifie cet engagement de fort et d'historique pour les directeurs des soins.

Concernant le calendrier fixé au printemps 2021 pour le travail sur les grilles indiciaires des directeurs des soins, la directrice générale du CNG rappelle l'argument porté par la directrice de la sous-direction des ressources humaines de la DGOS, le 1^{er} octobre, d'une nécessaire approche articulée des grilles de la filière paramédicale. Il est alors logique de terminer par celles des directeurs des soins par conséquent en juin 2021. Elle précise qu'une réunion de travail pour entendre les revendications spécifiques des directeurs des soins a été proposée.

Pour la question préoccupante de la baisse de candidats au concours et la baisse des effectifs, la DGOS et le CNG ont essayé de proposer des pistes dont celle de la VAE mais la directrice générale du CNG constate que cela n'emporte pas d'adhésion. Toutefois cette piste n'est pas abandonnée, il conviendra selon elle de vérifier son opportunité en creusant les raisons qui amènent les représentants des organisations syndicales à s'opposer d'emblée à cette voie d'accès au corps. La DGOS et le CNG ne se priveront pas d'examiner tous les dispositifs possibles qui auront un effet sur la démographie des directeurs des soins. C'est la raison pour laquelle, l'étude de faisabilité de la création d'un tour extérieur, qui fait l'unanimité, sera traité en premier.

La directrice générale du CNG précise que le travail sur l'attractivité du métier de directeur des soins commence par la cartographie des postes. Le CNG a engagé le recensement sur la manière dont sont occupés les postes directeurs des soins aujourd'hui. Le 23 octobre, lors de la prochaine réunion de travail sur les lignes directrices de gestion, il sera présenté une proposition de méthodologie de recensement. Elle indique qu'il y aura sans doute des difficultés pour mobiliser les ARS et les établissements dans le contexte de crise sanitaire mais cette échéance ne sera pas reculée pour autant.

Par ailleurs, la directrice générale du CNG a souhaité lever l'ambiguïté entre le sujet de la gouvernance hospitalière et la place des directeurs des soins. Le point présenté le 1^{er} octobre, visait justement à conforter cette place en rappelant que les directeurs des soins sont les seuls à disposer d'une place dans les instances par voie réglementaire. Cette place a fait l'objet à l'occasion des débats du Ségur de la santé de controverses. D'une part certains représentants médicaux y ont revendiqué une autonomie de gestion des personnels paramédicaux et d'autre part certains représentants paramédicaux ont proposé, à l'identique de la CME, que le président de la CSIRMT soit élu parmi les trois collèges paramédicaux. Elle nous assure que l'objectif affiché par la DGOS est de sécuriser les directeurs des soins dans la place qu'ils occupent aujourd'hui dans la gouvernance hospitalière.

Enfin, le représentant de la DGOS nous précise la préparation d'un texte modifiant l'arrêté du 7 juillet 2014 fixant la liste des emplois fonctionnels du groupe II qui devrait aboutir dans les prochaines semaines.

Le déroulement de la séance

Lors des séances restreintes de la classe normale et de la hors classe, deux recours sur évaluation 2019 ont été examinés. Un a reçu un avis unanimement favorable à la révision des appréciations de l'évaluation 2019.

Le SYNCASS-CFDT a demandé que les directeurs des soins prenant un poste dans un établissement connu pour son contexte difficile soient systématiquement accompagnés par un dispositif adapté relevant de la responsabilité du CNG. La directrice générale du CNG a décidé que ce dispositif existant pour les DH, sera élargi systématiquement aux DS et au D3S.

La déclaration liminaire du SYNCASS-CFDT

« Depuis la loi 2019-628 de transformation de la fonction publique et le décret 2019-265 du 2 décembre 2019, les CAPN ne traitent plus désormais des questions de mobilité, de promotion et d'avancement. La séance d'aujourd'hui, première de l'année 2020, pour les directeurs des soins, est ainsi réduite au seul examen des recours administratifs pour les décisions individuelles défavorables, à savoir les recours sur évaluation.

Les organisations hospitalières ont tenu bon face à la crise sans précédent du COVID 19, tous les professionnels, dont les directeurs des soins, peuvent en être fiers. Mais les leçons en seront-elles tirées ? Le temps aura manqué pour cela, face à la montée en puissance de la seconde vague, qui met à nouveau à rude épreuve le système hospitalier et le secteur médico-social, ne laissant à personne le temps de redéfinir les limites et les contours d'une action efficace contre le virus afin de préserver l'accès pour tous les autres patients.

C'est bien au cœur de ce système que les directeurs des soins, comme les autres directeurs adjoints de la fonction publique hospitalière, mobilisent à nouveau toute leur énergie et expérience pour garantir aux patients des prises en charge et un accès aux soins sécurisés. Tout comme ils feront à nouveau face, en responsabilité, à l'épuisement constaté des personnels pourtant indispensables à la continuité des soins.

Alors que la crise sanitaire a mis leur action en lumière et montré que leurs compétences sont incontournables dans la gestion des organisations hospitalières et des instituts de formation, le calendrier de travail, dévoilé la semaine dernière aux syndicats de directeurs par la DGOS, ne peut que décevoir. Il place les discussions sur la revalorisation de leurs grilles, au mieux avant l'été 2021. Cela s'ajoute aux craintes d'une fragilisation du positionnement des directeurs de soins à la lecture de certaines préconisations du pilier 3 du Ségur de la santé, dans la continuité du rapport CLARIS, au nom d'une gouvernance qui serait « renouvelée et simplifiée ».

Le SYNCASS-CFDT est satisfait de l'accord du Ségur, obtenu par la CFDT, ouvrant enfin une négociation pour revoir les grilles indiciaires des directeurs des soins à la date d'effet du 1^{er} janvier 2021. Mais il réclame un calendrier moins décalé et soutient que la reconnaissance revendiquée est celle d'un statut de directeur, conforme aux responsabilités, et ne saurait se réduire au rééquilibrage des grilles en continuité de la filière paramédicale. Nous sommes un corps de direction et non d'avancement des filières paramédicales.

La DGOS et le CNG nous certifient, depuis des années, que la place et le rôle des directeurs des soins sont importants et ne sauraient être remis en question, tout en regardant sans rien faire les effectifs s'effriter dramatiquement, actant, au-delà des discours convenus, le manque criant de reconnaissance de nos responsabilités. Personne, au sein des équipes de direction et bien au-delà, ne peut nier que ces responsabilités sont tout à fait comparables à celles des directeurs adjoints, exerçant quotidiennement des activités relevant des champs stratégiques, de coordination et opérationnels.

Les directeurs des soins disposent d'une double légitimité dans le processus décisionnel des organisations hospitalières et des instituts de formation : celle de l'expérience professionnelle nécessaire pour accéder au corps et celle qui découle de leur formation au management et aux fonctions de direction d'un an à l'EHESP, après un concours national exigeant. C'est de cette double richesse dont les établissements et le système de santé ne peuvent se passer pour coordonner les soins infirmiers, de rééducation et médico techniques et piloter les formations des futurs professionnels paramédicaux au sein des territoires.

Les directeurs des soins sont légitimement en colère, face à la négation de leur légitimité et l'absence de reconnaissance de leur haut niveau de responsabilité, atteint après des décennies de réformes hospitalières.

Comment accepter plus longtemps les décalages dans le traitement statutaire qui leur est réservé, comment comprendre que les collègues dans des établissements de plus en plus importants par leurs effectifs et leur budget, émargent dans des grilles indiciaires et indemnitaires inférieures à celles des directeurs adjoints.

La rénovation de leur statut de directeur est la condition de restauration de l'attractivité, devant le désastre que l'aveuglement des pouvoirs publics a entraîné. En effet, quoi de plus désastreux que les effectifs restants de 675 directeurs des soins en activité, pour 1 133 établissements de santé dont 233 instituts rattachés. Cette chute vertigineuse se traduit concrètement parmi les cadres de santé, vivier des futurs directeurs des soins, qui se tournent à juste titre vers les concours des autres corps de directeurs, mieux considérés et offrant des évolutions statutaires en rapport avec les responsabilités assumées, là où celles des

directeurs des soins sont sans cesse élargies, pour une rémunération à peine plus intéressante que celle de cadre supérieur de santé.

Que les pouvoirs publics n'en doutent pas, comme lors des précédentes réformes, les directeurs des soins répondront présents, car il faudra bien compter sur leurs compétences en management pour gérer la seconde vague de l'épidémie, décliner les mesures du Ségur de la santé dans les établissements et celle de l'accroissement des effectifs formés dans les instituts...avec un encadrement et des personnels épuisés. Pour cela, leurs postes et leurs responsabilités vont encore s'étendre à des périmètres de plus en plus larges pour compenser le sous-effectif actuel dans les équipes de direction.

Alors, oui, nous serons exigeants pour les travaux que la DGOS nous a commenté le 1^{er} octobre dernier, dans une réunion du groupe Contact de discussions réunissant la DGOS, le CNG et les syndicats de directeurs, et nous réclamons un calendrier de travail qui fait encore défaut, même si l'objectif d'aboutir d'ici l'été 2021 est confirmé et que la date d'effet sera bien le 1^{er} janvier 2021, comme l'accord le stipule. Une méthodologie de travail préparatoire est prévue, mais elle reste incomplète et hésitante :

- + **La cartographie des postes de directeurs des soins, avec une échéance fixée à décembre 2020 par le CNG. Le SYNCASS-CFDT veillera à la réalisation d'un état des lieux précis en établissements, en instituts et en ARS pour les conseillers techniques et pédagogiques afin de définir les seuils adaptés aux besoins. 55 directeurs des soins seulement prendront leur nouvelles fonctions le 1^{er} janvier 2021, c'est loin d'être suffisant.**
- + **Une étude de faisabilité pour introduire un tour extérieur permettant l'accès au corps de directeur des soins. À l'identique des deux autres corps de direction, la création d'un tour extérieur pour les DS, a du sens. Mais elle mérite d'abord une étude de faisabilité juridique et ne sera soutenue in fine par le SYNCASS-CFDT que si l'évolution statutaire ne se fait pas au rabais.**
- + **Le ministère envisage une VAE pour l'accès au corps de directeur des soins. Le SYNCASS-CFDT a d'emblée indiqué son étonnement face à cette proposition sortie du chapeau et indiqué n'être pas partisan d'un dispositif qui n'existe pas dans les autres corps de direction et qui ne se justifie pas en soi. Le ministère a toutefois opté pour une étude d'opportunité qui appellera notre vigilance.**
- + **Une piste de travail évoque la place des directeurs des soins dans la gouvernance hospitalière. Le SYNCASS-CFDT veut une clarification sur ce point. Il rappelle que les annonces d'évolution de la gouvernance hospitalière, déléteres dans la période, alimentent des querelles inutiles, ébranlent le positionnement des directeurs des soins qu'il faudrait plutôt conforter et joue en défaveur de la restauration de l'attractivité du corps.**

Il y a URGENCE à construire un statut à la hauteur de leurs responsabilités pour les directeurs des soins, directeurs à part entière, afin de rétablir l'attractivité. Cela passe par des grilles et un régime indemnitaire alignés sur les autres directeurs adjoints, et il n'est nullement besoin d'attendre l'examen de toutes les grilles paramédicales pour entamer ce travail. La cohérence de l'architecture indiciaire dans une logique de fonction publique est normale, mais force est de constater que cet argument de l'écrasement des grilles par celles des cadres de santé nous a toujours été refusé pour rouvrir le dossier... Le SYNCASS-CFDT le redit, nos dossiers sont prêts, nous voulons les négocier ! »

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