Contexte et politiques publiques

L'essentiel : crises en cascade, instabilité politique, réformes non évaluées : l'État se déleste sur les territoires, et les directeurs, en première ligne, en paient le prix.

Un système sous pression

- **Crises sans fin :** Covid, attractivité, urgences saturées, canicules. Succession de ministres et absence de majorité parlementaire : pas de réforme d'ampleur, des annonces sans suite.
- **Finances fragilisées :** Ségur couvert seulement en partie par l'État, retour de l'inflation, hausse des cotisations CNRACL, « smicardisation » des premiers échelons des grilles. Les tarifs T2A et sections tarifaires des EHPAD ne permettent plus l'équilibre ; d'où une détérioration de l'autofinancement, l'emprunt ne peut plus porter l'investissement.
- **Décisions sans cap :** loi 3DS, moratoire sur les petites maternités ; embarras face à la financiarisation (scandale Orpéa, dividendes des actionnaires du secteur lucratif, labos, centres de santé), positions ambigües sur les ratios de personnels ; peu d'anticipation (protection de l'enfance, grand âge, climat, faiblesse des politiques de prévention).
- **Solutions dépassées :** retour de l'ANAP et de ses référentiels d'efficience, du dialogue de gestion d'avant Covid.

Gouvernance : le territoire comme réponse unique

- **Un paravent :** la mise en avant du territoire exonère l'État (égal accès aux soins, régulation de l'installation des médecins, financiarisation).
- **« An II des GHT » :** après les lois Rist et Valletoux, aucune évaluation préalable ni redéfinition du modèle ; direction commune systématisée sans preuve d'efficacité.
- **Métiers de direction transformés :** chefferies en forte réduction, extension des zones géographiques couvertes, délégations à périmètres variables, modèle d'intégration territoriale difficilement transposable aux EHPAD, fonctions mutualisées aux contours flous.

Dialogue et attractivité

- **Dialogue social affaibli :** l'ordonnance n° 2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique est restée sans effet (refus de négocier de l'État) ; dialogue maintenu avec le CNG, fragile avec cabinets et directions centrales.
- **Attractivité en alerte :** effectifs DS en baisse continue, désaffection des chefferies médico-sociales (D3S), départs de DH, contractuels et faisant-fonctions en hausse.

Le SYNCASS-CFDT agit pour : une gestion nationale forte, une démographie maîtrisée des corps de direction, la reconnaissance des directeurs comme acteurs de santé publique avec l'application de critères objectifs, justes et équitables.