



Paris, le 13 septembre 2016

« ET SI ON CROYAIT AUX DIRECTEURS DES SOINS » ?

DES PROPOSITIONS POUR ENDIGUER LA DIMINUTION DES DIRECTEURS DE SOINS

Depuis quelques années, le nombre de directeurs des soins (DS) a fortement diminué en France. Pourtant ils jouent un rôle clef au sein des établissements de santé en termes de qualité et de sécurité des soins, d'organisation et de coordination des équipes. Face à ce constat, la FHF, l'Association Française des Directeurs des Soins et l'EHESP ont réalisé une étude conjointe sur la situation des directeurs des soins dans plusieurs pays d'Europe : « Et si on croyait aux directeurs des soins ? ». Les résultats de cette étude permettent d'identifier des leviers d'action pour contribuer efficacement à l'augmentation du nombre de candidats au concours.

« Le DS est au cœur du projet de soins de l'établissement. Il a un réel rôle à jouer dans les politiques de qualité et de sécurité des soins. Il se préoccupe aussi des questions de qualité de vie au travail des soignants, pouvant mettre en place des projets concrets à partir des ressentis et des données du terrain ». (Cf. p.28 de l'étude)

Constatant la perte d'attractivité de cette profession, l'étude s'est penchée sur la situation de 3 pays européens : l'Angleterre, la Belgique et la Suisse. Elle s'est aussi appuyée sur les résultats de l'enquête européenne HOPE (2010)¹ relative au rôle des infirmiers et des sages-femmes dans le leadership et le management dans les établissements de santé en Europe. Les résultats des investigations menées de mai à juin 2015² comportent deux volets : un état des lieux « franco-européen » et une prospective d'actions réalisables par les trois partenaires engagés.

Une réforme nécessaire du modèle français

Certaines spécificités du modèle français pourraient être des freins à l'attractivité de la profession. L'étude en a distingué plusieurs et notamment :

- La formation non universitaire et dans une seule école (EHESP), alors que dans les autres pays la formation est très souvent délivrée par l'université, ce qui permet plusieurs lieux de formation et une diversité des masters ; Toutefois, en France il est essentiel que tous les directeurs des établissements de santé et médico-sociaux soient formés de manière similaire, et l'EHESP est en mesure de délivrer des diplômes universitaires, ce qui se fait déjà pour de nombreux élèves directeurs des soins.
- Le concours d'entrée dans un grade, alors que dans les trois pays étudiés, l'avancement de carrière se fait à la fois par l'expérience et par les opportunités

¹ HOPE (2010), « An overview of the role of nurses and midwives in leadership and management in Europe », HOPE-NHS institute for Innovation and Improvement

² Annexe n°1 : Fiche-Projet

offertes par l'employeur ; La difficulté en France est le manque de prise en compte au concours de l'expérience managériale des paramédicaux.

Un questionnement avant l'action

L'étude fait les constats suivants :

- L'effectif des directeurs des soins diminue en France : par une baisse du nombre de postes et un nombre inférieur d'élèves par rapport aux postes ouverts au concours ;
- Des postes pourvus par des « faisant-fonction » ;
- Des parcours professionnalisants pour les cadres de santé qui sont longs et complexes ;
- Une rémunération peu attractive ;
- Un positionnement dans les établissements à consolider depuis les dernières réformes hospitalières.

L'étude a également permis de dresser le portrait des directeurs de soins en exercice. Avec les regroupements hospitaliers, les DS évoluent de plus en plus vers des activités de coordination de plusieurs établissements. Avec 73,2% de femmes, c'est un corps très féminisé et vieillissant (l'entrée dans la fonction s'effectue de plus en plus tard). Enfin, le parcours professionnel apparaît complexe, avec une rémunération peu attractive et enfin un sentiment de déconnexion du terrain (beaucoup de candidats renoncent à cette fonction car les DS sont trop déconnectés du terrain et trop éloignés du patient) : « *Les carrières soignantes sont [alors] comme marquées par des ruptures avec leur métier soignant d'origine. Dans leur représentation, ils doivent renoncer à une certaine proximité avec les patients et les équipes* » (Cf. p.28 de l'étude).

Agir vite !

A l'issue de cette étude, il apparaît nécessaire de mettre en œuvre un plan d'actions dès l'année 2016 en amorçant une modernisation du schéma actuel en France tout en préservant les principes statutaires. Agir pour les directeurs des soins, c'est aussi agir favorablement pour le management des organisations de soins et *in fine* pour le bénéfice des patients. Pour cela, ce plan d'action propose de mettre en place :

- **des référentiels d'activités, de compétences et de formation pour chaque métier ;**
- **une même modalité d'accès pour chaque métier : un concours unique d'accès au grade et à la formation. Et donc, un concours sur épreuves adaptées à l'expérience requise ;**
- **des exercices transitoires réduits de « faisant-fonctions » (perspective de suppression de cette modalité d'exercice pour tous les grades) ;**
- **des qualifications professionnelles avec valence universitaire graduée ;**
- **une valorisation de la rémunération à un niveau équivalent des autres cadres de direction.**

Les conditions d'accès à un métier ne peuvent être rénovées de manière isolée des autres métiers paramédicaux. Les décisions réglementaires prises pour les DS devront être cohérentes avec des décisions réglementaires pour les cadres de santé et les cadres supérieurs de santé.

« Le DS doit être un soignant expérimenté pour permettre à l'hôpital de se centrer sur le soin. En effet, il peut faire le lien entre les besoins en soins d'une population prise en charge et l'offre adaptée aux contraintes budgétaires de manière plus pertinente que des consultants en marketing aux tarifs souvent élevés. Il peut agir pour la qualité et la sécurité des soins, concourir à la construction des parcours de vie, de soins des patients, résidents.

C'est celui qui, éloigné de l'hyper-technicité des médecins, peut avoir une vision globale de la personne soignée ». (Cf. p.34)

→ **Pour rappel : Qu'est ce qu'un directeur des soins ?** Le directeur des soins exerce soit dans un établissement de santé, soit dans un institut de formation paramédicale, soit dans une Agence régionale de santé (ARS) ou à la Direction générale de l'Offre de soins (DGOS). Au sein d'un hôpital, ses fonctions sont variées puisque le directeur des soins peut être nommé soit coordonnateur général des soins, soit directeur des activités de soins ou des activités médico-techniques, soit coordonnateur général des instituts de formation, soit directeur d'un institut de formation par le Directeur d'établissement (art. 3).

→ **A propos de la FHF :**

Créée en 1924, la FHF représente plus de 1 000 hôpitaux et environ 3 800 établissements médico-sociaux. Véritable « maison commune des hospitaliers », la FHF s'est construite autour de valeurs partagées : égal accès à des soins de qualité pour tous, volonté d'innovation et d'excellence dans les soins et l'accompagnement, l'enseignement et la recherche, continuité de la prise en charge.

La FHF réunit en son sein des hôpitaux de tailles différentes – centres hospitaliers locaux, centres hospitaliers généraux, centres hospitaliers universitaires, établissements spécialisés en santé mentale – ainsi que des Ehpad et des établissements assurant la prise en charge du handicap.

→ **A propos de l'EHESP :**

L'École des hautes études en santé publique (EHESP) est un établissement public à caractère scientifique, culturel et professionnel (EPSCP). L'EHESP est membre fondateur de la communauté d'universités et d'établissements Université Sorbonne Paris Cité (USPC), membre de l'Université Bretagne Loire (UBL).

Véritable plateforme pour l'enseignement et la recherche en santé publique, l'EHESP est structurée selon 4 départements (méthodes quantitatives en santé publique / santé, environnement et travail / Institut du management/ sciences humaines et sociales) intégrés dans un projet interdisciplinaire avec des centres de recherche. L'EHESP propose 13 filières de formation de cadres supérieurs des trois fonctions publiques (Etat, hospitalière et territoriale), 12 spécialités de diplôme national de master, 5 diplômes de masters spécialisés, 6 parcours de doctorat et une offre très riche de formation tout au long de la vie.

L'EHESP accueille 8 000 élèves, étudiants ou stagiaires en formation continue provenant d'une cinquantaine de nationalités différentes et fait appel à 1 400 conférenciers par an.

Site internet : www.ehesp.fr – Fil twitter : @ehesp

→ **A propos de l'Association Française des Directeurs des Soins (AFDS) :**

L'AFDS est la seule association professionnelle œuvrant pour la promotion du métier de Directeur des Soins quel que soit leur lieu d'exercice et ayant suivi le cycle de formation à l'EHESP (centre hospitalier, établissement privé, institut de formation, Agence Régionale de Santé, Ministère). L'AFDS compte parmi ses adhérents plus de la moitié des directeurs des soins en activité. Fortement impliquée dans les réformes, l'AFDS participe régulièrement et avec enthousiasme aux auditions et groupes de travail afin de témoigner de son expertise.

Que ce soit au travers des journées d'études, des réunions régionales, des partages de pratiques professionnelles, des réflexions politiques et stratégiques, la force de l'AFDS est son professionnalisme, sa cohérence, sa volonté d'ouverture et de collectif au bénéfice de la politique de santé aux usagers sans oublier, sa capacité à s'inscrire dans les perspectives et prospectives d'évolution du système de santé.

Contacts presse :

PRPA : Laureen BONNET 01 46 99 69 64/ 06 26 66 09 07 laureen.bonnet@prpa.fr

FHF : Camille TROCHERIE 01 44 06 85 21 c.trocherie@fhf.fr

EHESP : Nathalie CAVAGNI 02 99 02 28 60 Nathalie.Cavagni@ehesp.fr

AFDS : Stéphane MICHAUD stephane.michaud@ch-niort.fr