

Ressources humaines

## **Une étude démontre l'urgence d'un plan d'action pour moderniser la profession de directeur des soins**

---

**Publié** le 13/09/16 - 17h37 - HOSPIMEDIA

**Publié** le 13/09/16 - 17h37 - HOSPIMEDIA - HOSPIMEDIA

**Publié** le 13/09/16 - 17h37

**Trois ans d'étude et un constat : il faut moderniser, rajeunir et rendre plus attractive la profession de directeur des soins. La Fédération hospitalière de France, l'Association française des directeurs des soins et l'École des hautes études en santé publique ont dévoilé ce 13 septembre un plan d'action qu'ils souhaitent mettre en place dès 2016.**

Elle est un premier pas vers une réflexion plus globale sur les cadres des établissements publics de santé.

La Fédération hospitalière de France (FHF) a présenté ce 13 septembre son étude concernant la fonction de directeur des soins et intitulée "*Et si on croyait aux directeurs des soins ?*". Elle est le fruit de trois années de collaboration entre la FHF, l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et l'Association française des directeurs des soins (AFDS) et fait l'objet d'un plan d'action qui a été soumis au ministère des Affaires sociales et de la Santé ainsi qu'au Centre national de gestion (CNG).

### **Plus de postes que de candidats**

Pourquoi une telle étude ? Elle part d'un constat : depuis plusieurs années le nombre de directeurs de soins a fortement diminué en France. "*Alors que le taux de satisfaction des élèves et globalement très fort — il était de 100% cette année — les promotions peinent à se remplir*", reconnaît Laurent Chambaud, directeur de l'EHESP. Ainsi, sur 55 places ouvertes en 2016, seules 38 personnes ont été effectivement formées.

Depuis 2011, 216 places ont ainsi été pourvues alors que le double était offert aux candidats. Et pourtant, la demande des établissements va croissante. "*Nous constatons chaque année qu'il y a de moins en moins de directeurs de soins pour répondre aux besoins des établissements. Avec les différentes lois telles que HPST ou la création des groupements hospitaliers de territoire (GHT), le directeur des soins a été repositionné : une réflexion sur la fonction s'impose*", explique Stéphane Michaud, président de l'AFDS. Une évolution qui va dans le sens de l'évolution souhaitée par la FHF. "*Il est important d'avoir une réflexion sur ce métier et de prendre en considération les signaux pour rendre la profession plus attractive*", précise David Gruson, directeur général de la FHF.

### **Une profession féminisée et vieillissante**

Dresser le portrait des directeurs des soins. C'était aussi l'ambition de cette étude. 73% d'entre eux sont des femmes. Ce corps, féminisé, est aussi vieillissant. L'entrée dans la fonction se fait de plus en plus tard, note la FHF, puisque l'âge moyen de l'entrée est de 55,3 ans (chiffres de 2014) tandis que l'âge moyen des départs en retraite est de près de 63 ans. L'explication est simple : pour accéder au grade de cadre supérieur de santé, trois années en tant que cadre sont nécessaires et dix ans dont cinq ans d'expérience en tant que cadre de santé pour le grade de directeur des soins. Les directeurs des soins exercent majoritairement en tant que coordinateur général des activités de soins (50%). Ils sont également directeur d'un institut (22%),

coordonnateur des soins en établissement (16%), coordonnateur général d'institut de formation (11%) et enfin 1% exerce une autre fonction telle que la gestion des risques ou la direction qualité.

## **Moderniser profession et formation**

De cette réflexion est donc né un plan d'action. L'étude préconise ainsi d'amorcer rapidement *"une modernisation du schéma actuel en France tout en préservant les principes statutaires"* et ce dès 2016. Pour cela, il convient de mettre en place des référentiels d'activités, de compétences et de formation pour chaque métier, avec une même modalité d'accès pour chacun de ces métiers. Cela passe notamment par un concours unique d'accès au grade et à la formation. Et par conséquent, un concours sur épreuves adaptées à l'expérience requise. De plus en plus de postes sont en outre pourvus par des *"faisant-fonctions"*. Faute de candidats certains cadres se voient en effet conférer cette fonction sans en avoir reçu la formation. *"Ce système palliatif freine sans doute aussi les candidats au concours. Nous sommes réservés sur ce dispositif à partir du moment où il s'inscrit dans la durée"*, explique Cécile Kanitzer, conseillère paramédicale de la FHF et en charge du pilotage de cette étude.

Le plan propose donc d'instaurer des exercices transitoires réduits de *"faisant-fonctions"*, dans une perspective de suppression de cette modalité d'exercice pour tous les grades. Cela va de pair avec la mise en place de qualifications professionnelles avec valence universitaire graduée, ainsi qu'une valorisation de la rémunération à un niveau équivalent des autres cadres de direction. Concrètement, ces propositions auraient une incidence directe sur la formation et l'accès à la profession. Un accès plus tôt au grade de directeur des soins est envisagé. *"Aujourd'hui, il faut cinq ans d'exercice de cadre mais dans les faits, avec le temps de formation notamment, il faut en moyenne sept ans d'exercice pour devenir directeur des soins. Nous proposons de revenir à trois ans pour qu'effectivement on y accède à cinq ans"*, détaille Jean-René Ledoyen, responsable de la formation des directeurs des soins à l'EHESP. Une manière de rajeunir la profession. L'accent est aussi mis sur l'accès à la classe préparatoire *"encore trop méconnue"*, ajoute Jean-René Ledoyen. Cependant cette modernisation de la profession ne peut se faire de manière isolée, insistent les auteurs de l'étude. La modernisation proposée par les trois formations concerne aussi les cadres supérieurs de santé. *"Cette réflexion pourra par la suite, dans un acte 3, s'élargir aux cadres de santé"*, conclut Cécile Kanitzer.

## **Nos voisins à la loupe**

L'étude dévoilée ce 13 septembre s'intéresse aussi à nos voisins européens. L'analyse des situations au Royaume-Uni, en Belgique et en Suisse, ont permis de mettre en avant les spécificités françaises du directeur des soins. Concours d'entrée dans un grade, formation non universitaire et dans une seule école, processus de recrutement reposant sur la décision d'un chef d'établissement à partir de candidats postulant suivant une liste du CNG ou encore obligation légale d'un nombre d'années minimum d'exercice comme cadre de santé sont typiquement français. Les différentes situations sont aussi analysées au travers du prisme de la terminologie, des champs d'action et de prise de décision, du statut et enfin du leadership infirmier.

Clémence Nayrac  
[Ecrire à l'auteur](#)