



DÉCEMBRE 2025

NEWSLETTER

ASSOCIATION FRANÇAISE DES DIRECTEURS DES SOINS

TOUTE L'ACTUALITÉ AFDS

ÉDITORIAL

Décembre 2025, nous sommes à l'aube de 2026... Le temps de porter un regard rétrospectif sur l'année qui s'achève.

L'Association Française des Directeurs des Soins se montre dynamique, réactive et présente sur les grands chantiers des politiques publiques de santé. A travers la participation aux nombreux événements, nos rencontres et nos travaux avec nos partenaires, nous portons haut les actions, les innovations et les réflexions que vous portez chaque jour, dans vos établissements comme au sein de l'Association.

Plusieurs échanges institutionnels majeurs ont rythmé l'année, notamment avec le Ministre de la Santé, ainsi qu'avec le Directeur adjoint des Ressources humaines de la DGOS. De nombreux travaux ont également été engagés grâce à votre mobilisation. Aux côtés de la FHF, l'AFDS a contribué à plusieurs contributions. En collaboration avec l'ANAP, nous avons exploré les modalités d'encadrement paramédical des soins critiques, ainsi que les travaux relatifs aux soins écoresponsables. Nous avons également commencé à échanger avec l'Institut Français de l'Expérience Patient, ouvrant des perspectives de collaborations prometteuses. L'année 2025 a été marquée par la signature d'une convention avec la Médiation nationale, ainsi qu'avec Expertise France.

En collaboration avec la MNH, nous avons poursuivi les travaux consacrés à la santé des professionnels. L'AFDS a ainsi contribué à l'ouvrage "La santé des professionnels de santé en France". Notre présence commune à divers événements, dont People4Health, ainsi que la relance des matinales ADRHESS-AFDS, ont renforcé encore davantage la dynamique collective. SANTEXPO fut l'occasion de rencontres et d'échanges avec les politiques sur notre stand.

Au terme de cette année riche en actions portées par l'Association, nous tenons à exprimer notre profonde reconnaissance pour votre engagement constant et la force collective que vous avez apportée à chacune de nos actions.

Puissions-nous poursuivre ensemble cette dynamique collective en 2026 !

Laurence LAIGNEL, Présidente de l'AFDS



02 41 35 54 02



presidence@afds-directeurs.fr
secretariat@afds-directeurs.fr



www.afds-directeurs.fr



AFDS

RETOUR SUR LES JOURNÉES NATIONALES D'ÉTUDE DE L'AFDS

Les 8, 9 et 10 octobre 2025, l'Association Française des Directeurs des Soins a réuni à Dijon plus de 300 professionnels autour du thème du temps, lors de ses Journées Nationales d'Étude.

Le programme a exploré le temps sous des angles variés : soft skills, intelligence artificielle, slow management, semaine de quatre jours, slowpreneuriat et management responsable. Des intervenants issus de domaines très divers – scientifiques, professionnels de santé, philosophes, ou encore artisans – ont enrichi les débats par leurs perspectives croisées.



Pour l'ouverture officielle de ces journées, le congrès a eu l'honneur d'accueillir Mme Zaynab RIET, Déléguée Générale de la FHF ; M. Emmanuel LUIGI, Directeur Général Adjoint du CHU de Besançon ; M. Freddy SERVEAUX, Directeur Général du CHU de Dijon ; Mme Mélanie MARQUER, Adjointe au Sous-directeur des Ressources Humaines du système de santé à la DGOS, ainsi que Mme Danielle TOUPILLIER, Médiatrice Nationale. Tous ont souligné l'importance du rôle des Directeurs des Soins au cœur d'un système en constante transformation, dans lequel le rapport au temps est un défi quotidien.





CONVENTIONS DE PARTENARIAT

Deux conventions de partenariat ont été signées. La première, avec la Médiation Nationale (DGOS) représentée par Mme Danielle TOUPILLIER et Mme Mélanie MARQUER qui vise à engager les DS à promouvoir la conciliation puis la médiation dans les situations interpersonnelles difficiles.

La deuxième avec Expertise France, représentée par M. François GRIMONPREZ, visant à mettre en place un partage de l'expertise des adhérents dans les projets internationaux portés par Expertise France.

TROPHÉES AFDS & MNH

Comme chaque année, les Trophées AFDS & MNH en partenariat avec l'EHESP sont mis à l'honneur plusieurs projets innovants. Des résumés de ces travaux sont à retrouver dans la Newsletter Spéciale Trophées AFDS & MNH. Les lauréats auront le plaisir de pouvoir évoquer leur projet prochainement dans la revue Soins Cadres ainsi que dans la revue Objectif Soins & Management.

PIÈCE DE THÉÂTRE DES EDS

La clôture a été marquée par une petite pièce de théâtre humoristique des Élèves Directeurs des Soins sur l'intelligence artificielle et le soin, suivie du passage de relais aux organisateurs des JNE 2026, qui se tiendront à Paris.

Au-delà de son aspect professionnel, l'événement a offert aux Directeurs des Soins un véritable temps de réflexion et de partage, interrogeant leurs pratiques, organisations et valeurs dans un contexte en évolution constante.

29-30 SEPTEMBRE

Rencontres RH de la Santé

Aurélien CADART

Les Rencontres RH de la Santé, organisées par la Fédération Hospitalière de France (FHF) et l'Association pour le Développement des Ressources Humaines dans les Etablissements Sanitaires et Sociaux (adRHess) et avec le soutien de la Mutuelle Nationale des Hospitaliers (MNH), sont le rendez-vous annuel des acteurs RH.

Pendant 2 jours, les 29 et 30 septembre à Paris, elles permettent de s'informer sur les dernières évolutions législatives et réglementaires en matière de Ressources Humaines médicales et non médicales, mais également d'aborder de nombreuses thématiques d'actualité.

Cette année, nous avons porté deux ateliers (ci-contre).

Un événement   avec le soutien de 

Atelier 4

Réussir l'intégration des IPA auprès du patient

Définir les conditions de réussite de l'intégration des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) dans les parcours de soins et favoriser leur articulation avec les équipes médicales et paramédicales.

Modération : **Aurélien CADART**,
Directeur des soins, Centre Hospitalier de Calais

Katie GALOIS, IPA/Coordinatrice IPA, Département des Soins et des Instituts Paramédicaux, CHU de Nancy
Sylvie MARTY-HAASER, Cadre Supérieur de Santé - Centre de Coordination en Cancérologie (3C), CHU de Bordeaux
Nathalie PROVOST, Directrice des soins, Centre Hospitalier du Mans

Atelier 8

Nouveaux métiers du soin et des parcours

Comprendre l'émergence et l'intégration des nouveaux métiers dans les organisations de santé pour répondre aux enjeux de coordination et de transformation des parcours patients.

Animation : **Aurélien CADART**,
Directeur des soins, Centre Hospitalier de Calais

Antonin GAUTHIER, Designer hospitalier, CHU de Bordeaux
Valérie MOULINS, Directrice de la Communication et de l'Expérience patient, Hôpital Foch

La soirée
des Hôpitaux
2025

Peut-on encore
sauver la Sécu ?

Le 30 septembre 2025 à 18h

À l'Hôtel de l'Industrie
Paris 6^e

PAROLES D'EXPERTS,
TÉMOIGNAGES ET DÉBATS



30 SEPTEMBRE

Retour sur la soirée des Hôpitaux

Stefania GEREMIA

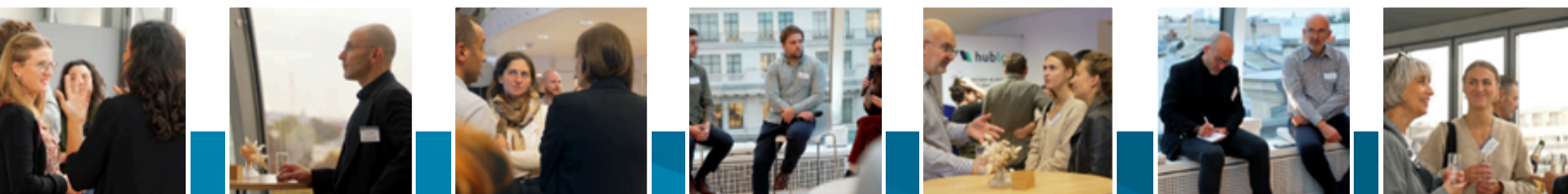
Le 14 octobre, la Maison de l'Alsace à Paris a accueilli la première édition de "Voix Publiques", organisée par HUBLO.

Autour de Marguerite CAZENEUVE (Assurance Maladie), des cofondateurs de HUBLO et d'une dizaine de dirigeants du secteur hospitalier et médico-social public — dont l'AFDS représentée par Stefania GEREMIA — les échanges ont porté sur les grands enjeux de transformation du système de santé.

Marguerite CAZENEUVE (Assurance Maladie), des cofondateurs de HUBLO et d'une dizaine de dirigeants du secteur hospitalier et médico-social public — dont l'AFDS représentée par Stefania GEREMIA — les échanges ont porté sur les grands enjeux de transformation du système de santé.

Marguerite CAZENEUVE a présenté les perspectives financières du rapport Charges et Produits 2026, avec un déficit de 16 milliards d'euros aujourd'hui et une projection de 40 milliards en 2030, soulignant l'importance de renforcer la prévention primaire. HUBLO a exposé sa feuille de route 2026, centrée sur la simplification, l'accompagnement des établissements et le renforcement des liens entre professionnels.

Les discussions ont également abordé la relation ville-hôpital, l'apport des IPA, l'extension des compétences (accès direct pour orthophonistes et kinésithérapeutes) et l'universitarisation des formations paramédicales. L'événement a mis en avant le rôle stratégique des directeurs des soins et l'importance d'un dialogue durable entre institutions et acteurs du terrain pour construire le système de santé de demain.



15 OCTOBRE

ANTHENOR PUBLIC AFFAIRS
Dîner - Club de la Protection Sociale
Laurence LAIGNEL et Barbara ROBERT

Les soirées débats du club de la protection sociale réunissent des professionnels du monde de la santé qui exercent dans des entreprises privées, publiques, ainsi que des politiques : députés, sénateurs, élus...

Les soirées débats sont animées par Cyrille ISAAS-SIBILLE, député du Rhône et co-président du club de la protection sociale, ainsi que par Stéphane VIRY, député des Vosges et co-président également du club de la protection sociale.

Le thème de la soirée était : « Responsabilisation des patients et bénéficiaires : impératif comptable ou solution durable ? »

Le débat a permis de confronter un premier regard, où le focus des dépenses de santé et la protection engendrée par notre système invitent à responsabiliser l'utilisateur, afin de pérenniser le système.

Ce regard invite l'utilisateur à se responsabiliser face à son comportement pour se maintenir en bonne santé, face à sa manière d'utiliser le système de santé. Un deuxième regard s'est centré sur un malade qui ne choisit pas d'être malade, dont l'accès aux soins n'est pas équitable sur le territoire français et pour lequel l'accompagnement au cours de la maladie tant dans la compréhension que dans le suivi du traitement, peut isoler considérablement le malade et ses proches. Un dernier regard a apporté des éléments de réflexions sur les nouveaux professionnels de santé IPA, système d'organisation CPTS, et nécessité de développer la prévention en santé et l'accompagnement à domicile des patients pour accompagner les malades, tout en maintenant un système financier efficace.

24 OCTOBRE

Rendez-vous avec la French Care

La French Care a été lancée le 17 février 2022 à Parisanté Campus par Antoine TESNIERE, Président de l'association Acteurs de La French Care, et Nicolas DUFOURCQ, directeur général de Bpifrance.

Co-fondateur de La French Care aux côtés de Bpifrance, l'association Acteurs de La French Care est l'association au service de cet écosystème.

Barbara ROBERT et Laurence LAIGNEL ont échangé avec le Professeur TESNIERE pour évoquer l'adhésion possible de l'AFDS à la French care. L'objectif est de mettre en relation des acteurs du système de santé en lien avec des communautés d'entrepreneurs, pour réfléchir ensemble aux enjeux de santé d'aujourd'hui et de demain. Le Professeur TESNIERE viendra au Conseil d'Administration de l'AFDS en janvier 2026 pour échanger avec les membres.



28 OCTOBRE

Lab RH - ANAP

Matthieu GIRIER, Directeur de la performance des ressources humaines à l'ANAP et son équipe conduisent des travaux pour projeter, en collaboration avec différents opérateurs, les besoins en ressources humaines et en compétences dans la santé en 2035-2040.

Quels seront les besoins en ressources humaines, en compétences, en métiers, en formation en fonction des innovations, des outils, des évolutions organisationnelles ? L'objectif est de créer une photographie de l'ici et maintenant et de projeter l'évolution du marché de l'emploi, avec quels déterminants, pour construire des scénarios. L'AFDS s'est engagé aux côtés de l'ANAP pour collaborer à ces travaux.

Suite au courrier co-signé AFDS, FHF, CNDCH, CNDCHU adressé à Madame la Directrice Générale de l'Offre de Soins reprenant les inquiétudes et vigilances face à quelques éléments du futur décret réformant les études en soins infirmiers intégrant l'universitarisation des études, Madame la Directrice Générale de l'Offre de Soins, a convié l'ensemble des co-signataires à un temps d'échanges le 13 novembre 2025.

Barbara ROBERT et Laurence LAIGNEL y ont participé pour l'AFDS. Nous tenons à remercier l'ensemble des collègues qui ont répondu à nos demandes de retours d'expériences ou de réflexions pour permettre la consolidation de nos propos à ce temps d'échanges. Laurence LAIGNEL prépare un retour détaillé de l'échange qui sera transmis aux adhérents.

Madame la Directrice Générale de l'Offre de Soins s'est d'abord assurée du soutien des participants à la parution du décret universitarisant les études en soins infirmiers. Ceci lui a été assuré, les inquiétudes portant sur des points spécifiques pouvant déséquilibrer la collaboration et avoir un impact sur la professionnalisation. Les thèmes qui ont été abordés sont le financement et l'inquiétude sur la répartition de ces derniers entre l'université et les instituts de formation, le rôle des instituts notamment dans la collaboration avec l'université dans la construction de la professionnalisation des futurs professionnels, la démarche disciplinaire, les stages et la gouvernance.

Un point sur l'agrément a été échangé avec des amendements proposés et entendus. Madame la Directrice Générale de l'Offre de Soins a exprimé vouloir trouver les équilibres tant sur le plan financier, gouvernance et professionnalisation. Il a été clairement exprimé que certaines expérimentations n'ont pas été faites dans les équilibres

recherchés. Un questionnaire sera prochainement envoyé aux instituts expérimentateur par la DGOS. Les répondants sont invités à exprimer leur évaluation complète. La qualité de l'accueil en stage est une préoccupation de Madame la directrice générale, il a été clairement exprimé que les conditions d'accompagnement et temps accordé aux tuteurs doivent intégrer la politique générale des établissements de santé avec un financement dédié.

13 et 14 NOVEMBRE

Journées Nationales IPA

Aurélien CADART



Les 13 et 14 novembre 2025 se sont déroulées les JNIPA

Cette année, le thème était « IPA d'ici et d'ailleurs : inspiration, innovation et partage », pour mettre en lumière la richesse des pratiques, les avancées novatrices et les expériences.

La pratique avancée connaît un essor remarquable, et nous sommes fiers de contribuer chaque jour à son évolution. De nouvelles approches émergent sans cesse, façonnant l'avenir des soins.

Ce congrès est l'occasion d'échanger sur nos pratiques en France, mais aussi à l'échelle européenne et internationale. Représenter l'AFDS aux JNIPA permet justement de démontrer le soutien inéluctable au déploiement de la pratique avancée.



24 et 25 NOVEMBRE

Journées de l'ANCIM

Laurence LAIGNEL

Près de 900 inscrits aux journées de l'ANCIM les 23, 24 novembre 2025 dernier. Deux jours de travaux, ateliers, partages avec la thématique de l'humain au cœur du management. Tables rondes, conférences, retour d'expérience... Un programme riche qui ressource l'encadrement présent et renforce la ligne managériale paramédicale. Olivier LAJOUS et Virginie GUYOT, dont les conférences sont à écouter, une table ronde sur l'évolution de la formation cadre qui est enfin à l'aube d'être retravaillé.



Bravo à Dominique COMBARNOUS et aux membres du bureau pour ces journées pleines d'énergies positives et de professionnalisme !

Le 27 novembre 2025, l'AFDS était invitée aux 19^{ème} assises nationales hospitalo-universitaires, organisées par les conférences des directeurs généraux de CHU, des doyens de facultés de médecine et de présidents de commission médicale d'établissement (CME) de CHU.

27 et 28 NOVEMBRE

**19^{èmes} Assises Nationales
Hospitalo-Universitaires**

Carole COLLET

Elles se sont déroulées à Nantes, en présence de la Ministre de la Santé, Mme Stéphanie RIST. Son discours d'accueil fut l'occasion d'évoquer le sujet de la modernisation des ARS, des nécessaires réformes souhaitées sur les pathologies chroniques et la refonte du territoire. Les ruptures démographiques, la relation au travail métamorphosée, chez les chefs de cliniques assistants notamment, thème de la 1^{ère} journée, ont fait écho aux situations que l'on peut retrouver auprès des professions paramédicales. Les enjeux d'attractivité et de fidélisation sont des sujets de préoccupation pour chacun. La 2^e journée, consacrée à l'innovation et la recherche montre que les défis des établissements de santé, et des CHU en particulier, est de déployer les modèles hospitalo-universitaires et de les mettre au service des territoires. La création d'une direction unique de la recherche en santé a pour objectif de clarifier le paysage sanitaire, de passer à une autre échelle afin de faire rayonner la France et d'intégrer l'IA pour faciliter les soins. L'universitarisation de la formation infirmière représente sans doute une opportunité pour intégrer ces évolutions à nos organisations.

HOSPIMEDIA
L'actualité des territoires de santé

**Les directeurs des soins maintiennent
le cap malgré l'instabilité politique**

Article du 08/10/2025

"Dans le brouillard politique, l'AFDS continue de porter la voix des directeurs des soins. Refonte infirmière, grille indiciaire... Pour ses journées annuelles, elle réaffirme ses ambitions. Elle regroupe désormais la moitié des professionnels en poste."

"L'Association Française des Directeurs des Soins enregistre une hausse de ses adhérents et représente désormais la moitié des professionnels en poste."

L'article évoque notamment les grilles indiciaires des directeurs des soins, le rôle politique de l'AFDS, sa convention de partenariat avec la Médiation Nationale, mais aussi la valorisation de l'engagement des directeurs des soins dans le cadre de l'universitarisation des professions paramédicales et celle de toute la ligne managériale.

Sylvain BOUSSEMAERE

Vice-Président de l'AFDS

Directeur des Soins - CHI Val d'Ariège



A.CADART (A.C) : Sylvain, peux-tu nous décrire ton parcours professionnel ?

Sylvain BOUSSEMAERE (S.B) : Je suis initialement issu de la formation infirmière avec un diplôme d'État obtenu en 1990. À la suite, j'ai travaillé au Centre Hospitalier d'Armentières, dans le nord, où j'ai fait une partie de ma carrière là-bas, comme infirmier d'abord. Puis, on m'a proposé un poste de faisant fonction de cadre de santé en service de médecine interne, toujours dans le même établissement, pendant un an puis j'ai passé mon

diplôme de cadre de santé en 1999. Dans l'intervalle, j'avais préparé d'autres diplômes avant de faire mon IFCS notamment une licence en sciences de l'éducation en

C'était la première fois qu'un intérim de direction d'institut était confié à un professionnel qui n'avait pas exercé comme formateur

1993 puis un Diplôme Universitaires des carrières paramédicales et sociales en 1994 et enfin une maîtrise des sciences et techniques, option gestion des organisations sanitaires et sociales en 1996. En septembre 2002, alors que je n'avais que 31 ans, mon chef d'établissement m'a proposé d'assurer l'intérim de direction de l'IFSI et de l'IFAS rattaché au Centre Hospitalier d'Armentières. C'était la première fois qu'un intérim de direction d'institut était confié à un professionnel qui n'avait pas exercé comme formateur au préalable, mais le Haut Conseil des Professions Paramédicales avait donné un avis favorable en lien avec les évolutions du décret statutaire récent de Directeur des Soins. J'ai alors passé le concours sur titres de cadre supérieur de santé FF de Directeur d'Institut de Formation, puis après la réussite au concours de

Directeur des Soins, je suis parti me former à l'École Nationale de Santé Publique à Rennes (dernière promotion à avoir un certificat de formation sous cet intitulé avant la nouvelle appellation d'École des Hautes Études en Santé Publique).

J'ai repris mon poste de directeur des soins en IFSI-IFAS au CH d'Armentières en janvier 2008, avec une mutation qui a suivi un mois plus tard au Centre Hospitalier Intercommunal du Val d'Ariège (CHIVA). Au départ, c'était toujours sur un

IFSI-IFAS, mais mon nouveau chef d'établissement du CHIVA souhaitait que je fasse l'intérim de la coordination générale des soins à la suite du départ du coordonnateur

général des soins de l'établissement de rattachement. J'ai accepté cette proposition en 2012, en cumul avec l'IFSI-IFAS, le temps de publier le poste et qu'il puisse y avoir des candidatures. Il y a bien eu des candidatures, mais qui ne correspondaient pas au profil souhaité par mon chef d'établissement, qui m'a alors demandé de bien réfléchir si je ne souhaitais pas candidater sur le poste, dans la mesure où je donnais pleinement satisfaction au niveau de mon intérim et que j'avais impulsé des démarches assez novatrices avec la présidente de CME de l'époque. J'ai beaucoup réfléchi, puis j'ai accepté.

J'ai donc pris le poste officiellement de coordonnateur général des soins du CHIVA en 2013. À cette période, il y avait un autre coordonnateur général des soins sur un

établissement du GHT, le Centre Hospitalier du Pays d'Olmes. Au départ de ce coordonnateur général des soins, j'ai proposé, dans le cadre d'une direction commune, de chapeauter les deux établissements qui ont fusionné en 2018, l'acronyme CHIVA devenant depuis Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées de l'Ariège.

En 2016, on m'a proposé un poste de directeur de la qualité et de la gestion des risques en cumul de la coordination générale des soins des deux établissements que j'ai cités précédemment. Puis en 2020, le CHIVA a organisé une direction commune avec le Centre Hospitalier Jules-Rousse, autre établissement du territoire.

Par la suite, quand il y a eu la crise Covid, sur proposition de mon chef d'établissement de l'époque et en collaboration avec l'ARS départementale de l'Ariège, j'ai été nommé directeur référent Covid-19, pour l'ensemble des établissements membres du GHT des Pyrénées Ariégeoises. Il y a eu beaucoup de changements de direction sur mon établissement de santé, à peu près tous les 4 ans. En décembre 2020, ma nouvelle cheffe d'établissement m'a proposé de prendre également la direction de la communication. En 2021, comme il y a eu des cyberattaques, on m'a aussi demandé de devenir directeur référent responsable de la sécurité des systèmes d'information hospitalier, que j'occupe encore jusqu'à présent.

Ensuite, en début d'année 2023, il m'a été demandé de prendre en responsabilité cumulée la direction des relations avec les usagers du CHIVA. Puis ma chef d'établissement, qui assurait de manière transitoire l'intérim de direction du Centre Hospitalier Ariège Couserans (CHAC) m'a demandé d'assurer auprès d'elle l'intérim de la coordination générale des soins, de la qualité et

de la gestion des risques et des relations avec les usagers de cet établissement pour suppléer l'absence de ma collègue en poste qui était en arrêt-maladie prolongé, ce que j'ai fait pendant 6 mois, tout en conservant mes autres missions. Dans la foulée, ma cheffe d'établissement et l'ARS m'ont proposé d'assurer la chefferie d'établissement du Centre Hospitalier Saint-Louis d'Ax-les-Thermes (CHSL), membre du GHT. Au départ, je l'avais envisagé comme un intérim court, le temps que les différents postes puissent être pourvus par d'autres personnes à temps plein. Pour autant, j'ai assuré toutes ces fonctions de manière organisée, avec un travail conséquent. À partir de septembre, j'ai arrêté l'intérim du CHAC et je me suis consacré à mi-temps au CHIVA, en plus du mi-temps au CHSL. En décembre 2023, il devait normalement y avoir la publication de vacance de poste de directeur du CHSL. L'ARS, avec qui j'étais en contact en tant que chef d'établissement par intérim, a fait un bilan et m'a proposé de rester sur le poste en intérim long car il y avait de nombreux projets en cours qui nécessitaient que je poursuive mon accompagnement en 2024 voire au-delà. Et surtout, c'était la volonté du président du conseil de surveillance de cet établissement et de l'ensemble de la communauté hospitalière. Donc j'ai donné mon accord pour faire un intérim long, au moins le temps que cette période soit terminée, ce qui fut le cas avec d'excellents résultats puisque nous avons obtenu la mention « haute qualité des soins » suite à la visite de certification de 2024 et également avec une excellente évaluation qualité de l'EHPAD, puisque nous avons obtenu 3,97 sur 4 en note globale avec 19 étoiles.

A.C : Tu as donc postulé ensuite officiellement sur le poste et tu deviens le premier DS à accéder à cette fonction sans passer le tour extérieur ?

S.B : À un moment donné, au sein de l'AFDS, nous avons travaillé sur différentes évolutions d'un point de vue réglementaire et statutaire pour les DS, et notamment le décret du 31 juillet 2020 relatif à l'accès aux emplois supérieurs dans la fonction publique hospitalière, qui proposait implicitement une ouverture pour les directeurs des soins. En-tout-cas, c'était mon analyse du texte, confirmée par la suite par plusieurs analyses juridiques réalisées par des avocats différents et transmises au CNG, puisque ce décret permettait non seulement aux D3S et aux DH de candidater sur un emploi supérieur, tout comme des non-fonctionnaires (ce qui était le cas déjà avant, mais avec un pourcentage faible), mais aussi aux corps de catégorie A dont l'échelon sommital était hors échelle B. Or, en 2022 avec la création de la classe exceptionnelle chez les DS, cette possibilité était acquise. L'AFDS avait présenté sa réflexion sur cette évolution auprès du CNG, dont la Directrice avait été rencontrée et qui en convenait sur le plan théorique, mais sur le plan pratique, il était peu probable qu'un directeur des soins souhaite prendre une chefferie d'établissement d'emblée, sans passer le tour extérieur de D3S ou DH et avoir exercé des fonctions de directeur adjoint au préalable.

En 2025, se posait la question pour moi : Est-ce que je voulais continuer sur un intérim long de chef d'établissement qui était précaire, avec la difficulté d'être présent partout sur deux établissements lorsque l'on n'y travaille pas à temps plein sans délaissier une mission par rapport à une autre ? Il me semblait important de stabiliser la situation et j'avais 2 pistes possibles. La 1ère piste était de passer le tour extérieur, qui est la voie traditionnelle pour devenir directeur d'hôpital ou D3S sans pour autant pouvoir être chef l'établissement d'emblée puisque en cas de réussite, il aurait fallu que je quitte les deux

établissements sur lesquels j'exerçais pour trouver un poste de directeur adjoint sur un autre établissement de santé. La 2ème piste qui était éventuellement possible, mais qui n'avait jamais abouti à ce stade pour un DS, était celle de l'accès à l'emploi de chef d'établissement de manière directe après publication de vacance de poste.

J'ai alors publié la vacance de poste de chef d'établissement, rédigé le profil de poste en vue de la publication qui correspondait à ce que le président du Conseil de surveillance et l'ARS souhaitaient pour l'établissement. Puis j'ai déposé ma candidature auprès du CNG. Celui-ci a tout d'abord refusé ma candidature considérant que les DS n'étaient pas sur un corps comparable avec les D3S et les DH.

J'ai donc fait un recours gracieux, retransmis les analyses juridiques confirmant mon interprétation de la réglementation en vigueur et mon syndicat de directeur m'a soutenu dans cette démarche. Le CNG a alors accepté ma candidature, mais cela n'était pas gagné d'avance, puisque mon dossier devait par la suite être analysé en instance collégiale, avec d'autres candidatures, peut-être tout aussi intéressantes, voire peut-être meilleures ou plus traditionnelles que la mienne en termes de parcours professionnel d'une part, et d'autre part, il fallait aussi qu'il y ait moins de trois candidatures extérieures à la mienne pour pouvoir être retenu sur ce dossier conformément aux lignes directrices de gestion du CNG (car j'étais en position d'intérim depuis 2 ans et demi sur l'établissement sur lequel je candidatais).

J'ai ensuite été informé que j'étais retenu sur la short-list et qu'il fallait faire un entretien de sélection avec le président du Conseil de surveillance du CHSL ainsi que l'ARS. J'ai passé préparé et passé mon oral. La réponse officielle m'a retenu en 1^{er} choix sur le poste.

A.C : Dans la description de ton parcours, tu as déjà abordé le sujet qui nous intéresse dans la Newsletter, c'est cet accès aux fonctions de D3S ou de DH potentiel pour un directeur des soins, est-ce que tu penses que tu as ouvert la voie ?

S.B : Alors, avoir ouvert une voie moins traditionnelle que celle possible par le tour extérieur de DH et D3S, oui, puisque je suis le premier directeur des soins à avoir réussi à accéder directement à un emploi de chef d'établissement. Les textes ont récemment été revus sur l'accès aux emplois supérieurs en lien notamment avec la transposition de la réforme de la haute fonction publique qui ne concerne pour le moment que les DH. Les D3S, pour l'instant, n'ont pas encore été embarqués là-dedans, et encore moins les directeurs des soins. En-tout-cas, ce qui me semble intéressant, c'est qu'on puisse démontrer que les DS sont des directeurs adjoints à part entière, alors que l'on n'a pas cette reconnaissance-là de manière officielle. Régulièrement, les chefs d'établissements nous disent « vous êtes directeurs adjoints » à part entière, certes, mais dans les textes, ce n'est pas le cas. On est encore dans la catégorie soignante. Nous sommes un corps de direction. Et d'ailleurs, dans le référentiel métier qui a été réalisé récemment par le CNG, nous sommes bien dans les fiches métiers de corps de direction de la fonction hospitalière. Pour autant, justement, il y a encore des choses à faire, puisqu'en fait, cette évolution n'a pas encore été suivie d'évolution réglementaire, notamment statutaire.

“dans le référentiel métier qui a été réalisé récemment par le CNG, nous sommes bien dans les fiches métiers de corps de direction de la fonction hospitalière”

Donc normalement, il faudrait que notre statut particulier puisse intégrer comme perspective d'évolution cette possibilité. Et comme elle est récente, le statut particulier n'a pas encore été revu. Donc ça sera probablement une prochaine étape.

Par ailleurs, j'ai quelques collègues qui sont déjà directeurs délégués de site et qui auraient eux aussi toute légitimité à tenter l'accès aux emplois supérieurs. Mais cette possibilité n'est pas si évidente que ça dans le statut actuel qui nous dit simplement qu'on peut occuper une direction fonctionnelle confiée par un chef d'établissement, autre que la coordination générale des soins. Mais il ne dit pas qu'on peut être chef d'établissement par intérim, par exemple, alors que de plus en plus de personnes sont chefs d'établissement par intérim de leur propre établissement, ce qui était déjà le cas pour moi avec une délégation de signature primaire par exemple. L'intérim de chefferie d'un autre établissement que le sien est par contre rarissime pour un DS. Elle est accordée habituellement soit à un chef d'établissement déjà en poste soit à un directeur ayant un projet de candidater sur une chefferie d'établissement par la suite.

Deuxièmement, il serait intéressant de revoir le référentiel métier, puisque dans ce référentiel métier des directeurs de soins, il n'est pas précisé que l'on peut être directeur délégué de site ou devenir chef d'établissement au niveau des passerelles possibles dans la carrière professionnelle. Dans tous les cas, ce qui est mis en exergue ici, c'est que les DS ont autant la capacité d'accéder aux emplois supérieurs que les autres corps de direction, pour ceux qui le souhaiteraient. Et donc, cela sous-tend une reconnaissance des compétences professionnelles en lien avec un haut niveau de responsabilité dans l'exercice du métier.

Sur le plan statutaire et indemnitaire, cela pourrait se traduire par exemple sur une volonté d'intégration des DS comme des D3S dans la réforme de la Haute Fonction Publique ou au moins de pouvoir bénéficier d'un nouveau régime statutaire de type RIFSEEP (régime Indemnitaire tenant compte des Fonctions, des Suggestions, de l'Expertise et de l'Engagement Professionnel) plus favorable selon le périmètre et les missions exercées par les DS comme les autres corps de direction de la fonction publique hospitalière. J'attends pour ma part de recevoir mon arrêté de nomination officielle du CNG pour savoir ce qu'il va se passer, puisque normalement je vais rester dans mon corps de directeur des soins et être détaché sur un emploi de chef d'établissement. Pour le moment, cela me conforte sur le fait que je peux rester directeur des soins et si à un moment donné, ce poste de chef d'établissement ne me convenait plus, ou que si le contexte nécessitait une direction commune avec un autre établissement, il me resterait la possibilité de retourner comme coordonnateur général des soins ou directeur adjoint sur les différentes directions fonctionnelles sans rester chef d'établissement ou de candidater sur un autre établissement.

A.C : Du coup, avec cette nomination, tu quittes les fonctions de directeur des soins qui t'ont porté pendant de nombreuses années, qui t'ont amené aussi à l'AFDS où tu t'es beaucoup investi. Quel est ton état d'esprit aujourd'hui ?

S.B : Mon état d'esprit aujourd'hui, c'est que tant que je n'ai pas intégré un autre corps que celui du directeur des soins, je reste directeur des soins dans ma tête et vice-président de l'AFDS. C'est-à-dire que pour moi, là, ce que je suis en train de vivre, c'est un exercice professionnel en phase avec mon évolution professionnelle, mes compétences et une évolution du statut particulier de directeur des soins intégrant l'accès à une chefferie d'établissement. De la même manière qu'un DH ou un D3S qui est devenu chef d'établissement reste dans un corps de direction, je serai directeur des soins, chef d'établissement, restant dans un corps de direction. Ainsi, pour l'instant, en restant dans mon corps de directeur des soins, cela me permet de poursuivre mon investissement au sein de l'AFDS en continuant à valoriser le métier de DS, ses différentes facettes et en promouvant la valorisation des compétences des DS comme tout autre corps de direction.

CONTACTS



www.afds-directeurs.fr



02 41 35 54 02



presidence@afds-directeurs.fr
secretariat@afds-directeurs.fr



4 rue Larrey, 49100 ANGERS