

Contribution de l'AFDS

(Association Française des Directeurs des Soins)

**Argumentaire en faveur de la valorisation statutaire et
indemnitare des directeurs des soins**

8 Juin 2026

PRÉAMBULE

Une reconnaissance juridique désormais explicite des directeurs des soins comme cadres supérieurs de direction de la Fonction publique hospitalière

Les évolutions réglementaires récentes consacrent une transformation profonde de la place des directeurs des soins (DS) dans la gouvernance hospitalière et médico-sociale. Cette reconnaissance appelle désormais une traduction statutaire et indemnitaire cohérente et l'intégration dans la Haute Fonction Publique, comme c'est déjà le cas pour les directeurs d'hôpitaux. Elle nécessite également une révision de leur décret statutaire intégrant les évolutions constatées.

1. Le décret du 31 juillet 2020 : reconnaissance de la capacité des directeurs des soins à exercer des fonctions supérieures de direction

Le décret relatif aux emplois supérieurs de la Fonction publique hospitalière du 31 juillet 2020 constitue une étape majeure dans la reconnaissance des compétences stratégiques des directeurs des soins.

En permettant aux directeurs des soins de candidater directement sur des emplois de chefs d'établissement relevant des corps des directeurs d'hôpital (DH) ou des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), sans recours préalable au tour extérieur, le législateur reconnaît explicitement :

- La pleine capacité des directeurs des soins à exercer des responsabilités exécutives de haut niveau
- Leur légitimité dans le pilotage global des établissements
- Leur expertise stratégique en matière d'organisation, de management, de qualité et de transformation des politiques de santé

Cette évolution rompt avec une vision historiquement limitée du corps des directeurs des soins, longtemps cantonné à une approche exclusivement paramédicale ou fonctionnelle.

Elle établit un principe essentiel :

les directeurs des soins appartiennent pleinement au vivier des cadres dirigeants supérieurs de la Fonction publique hospitalière.

2. Les décrets des 27 novembre 2025 et 7 mai 2026 : consécration des emplois fonctionnels de directeurs des soins comme emplois supérieurs

Le décret du 27 novembre 2025 relatif à certains emplois supérieurs de la Fonction publique hospitalière, puis le décret du 7 mai 2026 modifiant les dispositions réglementaires du Code général de la Fonction publique, franchissent une étape supplémentaire.

Ces textes consacrent explicitement les emplois fonctionnels de directeurs des soins comme des emplois supérieurs de la Fonction publique hospitalière.

Cette qualification juridique emporte plusieurs conséquences majeures :

- Elle reconnaît le niveau élevé de responsabilité exercé par les directeurs des soins
- Elle confirme leur participation aux fonctions stratégiques de gouvernance
- Elle inscrit durablement le corps des DS dans l'architecture supérieure de l'encadrement public hospitalier

Dès lors, **il apparaît incohérent que cette reconnaissance réglementaire ne trouve pas une traduction équivalente :**

- Dans les grilles indiciaires
- Dans les régimes indemnitaires
- Dans les déroulements de carrière
- Dans les perspectives d'accès aux responsabilités exécutives

Une asymétrie persistante avec les autres corps de direction de la FPH

Malgré cette reconnaissance croissante, les directeurs des soins demeurent dans une situation de décalage statutaire et indemnitaire par rapport aux autres corps de direction de la FPH.

Cette situation crée une contradiction structurelle :

- Les textes reconnaissent des responsabilités de niveau supérieur
- **Mais** les mécanismes de rémunération et de carrière demeurent insuffisamment alignés sur cette reconnaissance

Or les directeurs des soins exercent aujourd'hui :

- Des responsabilités managériales très importantes
- Le pilotage de politiques institutionnelles complexes

- La coordination des filières de soins
- La conduite des transformations organisationnelles
- La gestion des tensions RH
- La sécurisation de la qualité et de la continuité des soins ;
- Un rôle déterminant dans la performance des établissements et des GHT.

Dans de nombreux établissements, ils participent directement :

- Aux décisions stratégiques
- Aux arbitrages médico-économiques
- Aux coopérations territoriales
- Aux politiques d'attractivité et de fidélisation des professionnels

Le niveau d'exposition, de responsabilité et d'expertise attendu est désormais comparable à celui des autres corps de direction.

Un enjeu d'attractivité et de soutenabilité du système de santé

La valorisation statutaire et indemnitaire des directeurs des soins constitue également un enjeu majeur d'attractivité.

Le maintien d'un différentiel important avec les autres corps de direction fragilise :

- L'attractivité du corps
- Le renouvellement des viviers
- La fidélisation des profils expérimentés
- La capacité des établissements à recruter des cadres dirigeants compétents dans un contexte de fortes tensions hospitalières

Cette situation est d'autant plus préoccupante que **les directeurs des soins occupent une place centrale dans :**

- La transformation des organisations
- La gestion des crises sanitaires
- La coordination des parcours
- La qualité des prises en charge

À l'heure où les politiques publiques insistent sur le décroisement, la transversalité, la gouvernance médico-soignante et l'intégration territoriale, il apparaît indispensable que les directeurs des soins bénéficient d'une reconnaissance cohérente avec les responsabilités effectivement exercées.

Conclusion

Les évolutions réglementaires récentes ont consacré les directeurs des soins comme des cadres supérieurs de direction à part entière de la Fonction publique hospitalière.

Leur accès aux emplois supérieurs, puis la reconnaissance explicite des emplois fonctionnels de directeurs des soins comme emplois supérieurs, constituent des marqueurs juridiques forts.

Cette reconnaissance appelle désormais :

- Une révision du décret statutaire en lien avec des missions élargies aujourd'hui exercées ou passerelles possibles (délégation de site, intérim de direction de l'établissement de rattachement ou d'un autre établissement, chefferie d'établissement, direction d'ARS...)
- Une revalorisation statutaire
- Une convergence indemnitaire avec les autres corps de direction
- Une meilleure fluidité des parcours de carrière
- Une consolidation de leur place dans la gouvernance hospitalière

Il s'agit non seulement d'une exigence d'équité entre corps de direction, mais également d'un enjeu stratégique pour l'attractivité, la stabilité et la performance du système hospitalier public.