Martial Roucout : “L’expertise soignante est une expertise de direction qui doit être mieux reconnue”

Cadre de santé | FPH | Hôpital

Publiée le 3 novembre 2026 à 9h00 - par Laure Martin

Coordonnateur Général des Activités de Formation au CHU Amiens-Picardie, Martial Roucout succède à Laurence Laignel à la présidence de l'Association française des directeurs des soins (AFDS) depuis mi-octobre. Il partage les enjeux prioritaires de son mandat pour la profession et le système de santé.



© DR

Quels sont les enjeux que vous avez identifiés pour l’AFDS pour les années à venir ?

Nous allons notamment nous inscrire dans la continuité du travail mené par l’ancienne présidente, Laurence Laignel qui nous permet de disposer d’une association solide. Notre principal enjeu consiste à veiller à ce que l’association représente le plus possible l’exercice des directeurs des soins sur le terrain. Nous allons d’ailleurs effectuer un premier tour de France, dont nous sommes déjà en cours de construction, pour rencontrer les adhérents et futurs adhérents de l’AFDS. L’association compte aujourd’hui près de 400 adhérents. C’est très significatif sur l’ensemble des directeurs des soins en exercice. Elle est reconnue et pèse dans les décisions car elle est particulièrement représentative de la profession. Nous sommes d’ailleurs invités à de nombreux débats, travaux et à participer à des projets avec nos différentes tutelles. Nos contributions doivent donc refléter les réalités vécues par les directeurs des soins exerçant dans les hôpitaux, au sein des instituts de formations, en Agence ou en missions extérieures afin de ne pas en être déconnectés. Notre but est d’être représentatifs, réactifs et engagés dans les prises de position pour un meilleur système de santé. Rappelons que nous sommes des professionnels de direction ancrés solidement sur des expertises et valeurs soignantes au service du patient avant tout.

Qu’en est-il des enjeux pour la profession ?

Nous exerçons dans un monde qui évolue en permanence et rapidement, tout comme le système de santé. Il est de plus en plus territorialisé, fait appel au numérique et à l’intelligence artificielle. Notre métier doit donc également évoluer pour accompagner au mieux les métiers que nous représentons, dans leur évolution. Des réingénieries de formation ont déjà été engagées par exemple pour les étudiants en soins infirmiers (ESI). Les directeurs des soins qui dirigent les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) doivent les accompagner dans ces évolutions. De même que ceux qui exercent dans les hôpitaux vont accueillir, dans trois ans, les ESI formés dans le cadre de cette réingénierie. Ils vont être autorisés à effectuer des actes et des prises en charge qui ne sont pas encore en place en routine dans les établissements de santé. Là aussi, il faut les accompagner. Enfin, face à l’enjeu d’attractivité des métiers de la santé, nous jouons un rôle d’ambassadeur afin de les rendre visibles et d’attirer les vocations.

Une évolution de votre formation est-elle justement annoncée ?

La formation des directeurs des soins date d'un décret de référence de 2002, modifié plusieurs fois notamment en 2017. Le sujet de sa réingénierie connaît des hauts et des bas. Les échanges avec le ministère de la Santé, celui de l'Enseignement supérieur, les différents partenaires sont toujours d'actualité sans véritable calendrier, tout comme les conditions d'entrée dans la formation, son contenu et sa durée. Elle doit être au plus proche de la pratique du terrain et tenir compte des nouveaux enjeux notamment en lien avec le pilotage par la data, la transition écologique, le développement de nouveaux métiers du soin ou encore le numérique en santé et l'intelligence artificielle. Notre rôle associatif consiste donc à participer à des discussions mais pour le moment, aucun calendrier n'a été défini. Peut-être que la réforme statutaire va nous ouvrir des perspectives de discussion pour la réingénierie de formation. Mais il faut être prudent.

Où en est justement la mise en œuvre de cette réforme statutaire ?

Pour le moment, c'est le statu quo. Nous avons un dialogue très ouvert et constructif avec le Centre national de gestion (CNG) et la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur ce sujet qu'il faut saluer. Nous sommes associés aux travaux pour tendre vers une revalorisation indemnitaire équivalente à ce qui a été fait pour les directeurs d'hôpital avec l'application du Régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP). Cette première étape doit être également saluée même si à ce stade rien n'est encore acté. Cependant, les directeurs des soins souhaitent aussi être reconnus statutairement dans leur fonction comme le sont les directeurs d'hôpital. Aujourd'hui, les tutelles nous opposent par exemple la différence de durée de nos formations respectives. Mais comme expliqué précédemment, nous ne sommes pas opposés à l'évolution de la nôtre. Devenir directeur des soins représente un réel engagement pour les soignants qui s'y consacrent. L'expertise soignante est une expertise de direction. Elle doit être mieux reconnue. Le directeur des soins est un membre du comité de direction, aux responsabilités toujours plus grandes pour relever les défis que notre système de santé traverse. Mais face au manque d'attractivité de notre fonction, les postes ne sont pas tous pourvus. Cette réflexion embarque notamment les associations, les syndicats et les tutelles.

Avez-vous des points de vigilance pour les prochaines années ?

J'en identifie deux. Face à l'universitarisation de nombreuses formations, des liens vont se construire entre l'université et les instituts de formation. Il va falloir être vigilant à celles qui n'ont pas vocation à être universitarisées, notamment les formations d'autres métiers de la santé avec des niveaux d'accessibilité différents mais tout aussi indispensables (ambulanciers, aides-soignants, auxiliaire de puériculture…). Pour soigner correctement en équipe, il faut être formé ensemble. L'interdisciplinarité est importante. Il ne faudra donc pas oublier les directeurs des soins et les cadres qui exercent dans ces différents instituts de formation. Il ne faudrait pas créer de nouvelles distances entre les différents dispositifs de formation.

Par ailleurs, traditionnellement, chaque établissement hospitalier dispose, quand le poste est pourvu, d'un directeur, Coordonnateur général des soins. Toutefois, la mise en place des Groupements hospitaliers de territoire (GHT) favorise le développement d'organisations médicales et soignantes interétablissements, qui nécessitent une coordination et un pilotage à l'échelle territoriale. Dans un contexte où les autorités travaillent à une nouvelle étape de déploiement des GHT, l'an II, il apparaît essentiel de reconnaître et de renforcer la dimension territoriale des missions des directeurs des soins. Leur expertise et leur positionnement constituent des atouts majeurs pour assurer le pilotage du projet médico-soignant partagé et accompagner la structuration des organisations interhospitalières et des nouvelles formes de coopérations territoriales. Il est donc indispensable que leur rôle soit pleinement pris en compte dans cette évolution. Nous resterons vigilants et mobilisés pour rappeler leur place stratégique dans la gouvernance territoriale des soins.

Propos recueillis par Laure Martin