

## PROPOSITIONS D'AMENDEMENT FO santé CH-FO

### Projet de modifications : Décret 2002-550 du 19 avril 2002 Statut des directeurs des soins - (- version du 10 mars 2010 proposée par la DHOS RH4-)

#### TITRE Ier : DISPOSITIONS GÉNÉRALES.

##### Article 1

Il est créé un corps de directeur des soins classé en catégorie A de la fonction publique hospitalière.

Ce corps comprend deux grades : le grade de directeur des soins de 2e classe qui compte huit échelons et le grade de directeur des soins de 1re classe qui compte sept échelons et un échelon fonctionnel.

Les directeurs des soins exercent leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 (1°, 2°, 3° et 7°) de la loi du 9 janvier 1986 susvisée. ~~dont l'emploi de chef d'établissement est occupé par un directeur d'hôpital ou dans le cadre d'une direction commune occupée par un directeur d'hôpital.~~

##### Article 2 supprimé

Le corps de directeur des soins est constitué, selon la formation d'origine, des cadres issus :

- 1° ~~De la filière infirmière, infirmiers généraux au sens de l'article L. 6146-9 du code de la santé publique ;~~
- 2° ~~De la filière de rééducation ;~~
- 3° ~~De la filière médico-technique.~~

##### Réintégrer cet article :

Le corps de directeur des soins est constitué, selon la formation d'origine, des cadres issus :

- 1° De la filière infirmière, infirmiers généraux au sens de l'article L. 6146-9 du code de la santé publique ;
- 2° De la filière de rééducation ;
- 3° De la filière médico-technique.

##### Commentaire F.O Santé CH-FO :

La suppression des filières se fait sans concertation préalable :

- la suppression des filières,
  - la suppression de la notion d'évaluation des pratiques de soins,
  - la suppression du métier de DS dans la filière soins pour le transposer dans les métiers de direction de la fonction publique hospitalière,
  - la loi sur la mobilité dans la fonction publique,
- préfigurent l'ouverture du corps aux autres corps de direction de la fonction publique.

Le dernier et seul verrou qui reste est l'obligation d'avoir été cadre de santé.

FO Santé s'oppose à la suppression des filières.

Nous pensons possible de conserver les filières dans la dynamique du recrutement et de proposer une modalité d'interfiliarité pour la désignation des coordonateurs des activités de soins ou des activités de formation.

### Article 3

**Par décision du directeur d'établissement**, les directeurs des soins peuvent être chargés :

1° De la coordination générale des activités de soins **infirmiers, de rééducation et médico-techniques** ou de la direction ~~du service~~ des activités de soins infirmiers, **de rééducation et médico-techniques, ou de la direction de l'une ou plusieurs de ces activités.** ~~ou de la direction des activités de rééducation ou de la direction des activités médico-techniques ou de la direction des activités de rééducation et de la direction des activités médico-techniques ;~~

2° De la direction d'un institut de formation préparant aux professions paramédicales, ~~ou~~ de la direction d'un institut de formation de cadres de santé **ou de la coordination générale de plusieurs instituts de formation dans les conditions fixées par voie réglementaire ;**

3° **D'assister ou suppléer le coordonnateur général des soins ou le coordonnateur général d'instituts de formation ;**

3° 4° Par détachement ou mise à disposition, auprès de l'Etat ou de l'Ecole ~~nationale de la santé publique~~ **publique des hautes études en santé publique, notamment** des fonctions de conseiller technique ou de conseiller pédagogique à l'échelon régional ou national.

Les directeurs des soins peuvent également être chargés de missions et études ou de la coordination d'études.

### Article 4

Le directeur des soins, coordonnateur général des soins, ~~est nommé par le chef d'établissement.~~ Il exerce, sous l'autorité ~~de ce dernier~~ du directeur d'établissement, ~~des~~ les fonctions de coordination générale des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Il est membre de l'équipe de direction ~~et dispose par délégation du chef d'établissement de l'autorité hiérarchique sur l'ensemble des cadres de santé.~~

**Président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, il est membre de droit du directoire. A ce titre, il contribue à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie et de la politique d'établissement, et participe notamment à la définition et à l'évaluation des objectifs des pôles dans le domaine de la politique des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.**

~~A ce titre :~~

**Sous l'autorité du directeur d'établissement :**

1° **Il organise, contrôle et évalue la mise en œuvre par les cadres de santé de la politique institutionnelle des soins ;**

~~1°~~ **2°** Il coordonne l'organisation et la mise en oeuvre des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques et en assure l'animation et l'encadrement ;

~~2°~~ **3°** Il élabore avec l'ensemble des professionnels concernés, le projet de soins **infirmiers, de rééducation et médico-techniques, en cohérence avec le projet médical** et le met en oeuvre par une politique d'amélioration continue de la qualité **et de la sécurité des soins** ;

~~3°~~ **4°** Il participe, en liaison avec le corps médical et **l'ensemble de** l'encadrement ~~des services administratifs, logistiques, socio-éducatifs et techniques,~~ à la conception, l'organisation et l'évolution des ~~services~~ **structures** et des activités de soins ;

**5° Il contribue, dans son champ de compétence, à la définition de la politique d'encadrement de l'établissement ;**

~~4°~~ **6° Dans le respect des compétences déléguées aux chefs de pôle,** il participe **au recrutement et** à la gestion des personnels, autres que médicaux, contribuant aux activités de soins. ~~des activités de soins dont~~ **Il propose au directeur l'affectation de ces personnels au niveau des pôles en garantissant une répartition équilibrée des ressources entre les pôles et en tenant compte des compétences et des qualifications ;**

**7° Il participe à l'élaboration du plan de développement professionnel continu dans son champ de compétence et coordonne la réalisation des parcours professionnels qualifiants ;**

~~5°~~ **8° Il contribue à l'élaboration des programmes de formation et est responsable des étudiants lors de leurs stages au sein de l'établissement. définit et met en oeuvre une politique d'accueil et d'encadrement des étudiants en stage en collaboration avec les directeurs des instituts et écoles de formation.** Le cas échéant, il est membre de droit des conseils techniques et **pédagogiques** des instituts de formation des professionnels de soins de l'établissement ;

~~6°~~ **9° Il favorise le propose une politique** de développement de la recherche en soins **infirmiers, de rééducation et médico-techniques ;** ~~détermine une politique d'évaluation des pratiques de soins et collabore à la gestion des risques.~~

~~7°~~ **10° Il remet au directeur un rapport annuel d'activité des services des activités de soins infirmiers, médico-techniques et de rééducation,** qui est intégré au rapport annuel d'activité de l'établissement présenté aux différentes instances.

A l'administration générale de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, aux hospices civils de Lyon et à l'Assistance publique-hôpitaux de Marseille, le nombre des emplois de coordonnateur général des soins est fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé.

### **Proposition F.O Santé CH-FO**

#### **Réintégrer dans l'alinéa 1 :**

Le directeur des soins, coordonnateur général des soins, exerce, sous l'autorité du directeur d'établissement, les fonctions de coordination générale des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. **Il est membre de l'équipe de direction. et dispose par délégation du chef d'établissement de l'autorité hiérarchique sur l'ensemble des cadres de santé.**

## **Commentaire F.O Santé CH-FO :**

La notion de l'autorité hiérarchique sur les cadres de santé nous paraît essentielle à préserver même s'il elle entre dans le cadre de délégation précise en lien avec les coordinations de pôles

- Parce que les cadres doivent savoir quel est leur référence
- Parce que les DS doivent avoir les moyens de leurs responsabilités
- Parce que la direction des soins et le staff des cadres préservent le lien et la transversalité entre les pôles,

## **Article 5**

Le directeur des soins, directeur d'institut de formation ~~préparant aux professions paramédicales~~ ou **coordonnateur général** d'instituts de formation, **exerce les responsabilités et missions définies par la réglementation relative au fonctionnement des instituts de formation paramédicaux et à l'agrément des directeurs de ces instituts.** ~~de cadres de santé, est nommé par le chef d'établissement. Il est responsable sous l'autorité de ce dernier :~~

**Sous l'autorité du directeur d'établissement, il est responsable :**

1. De la conception du projet pédagogique ;
2. De l'organisation de la formation initiale et continue dispensée dans l'institut **ainsi que des sessions de préparation à l'entrée dans ces instituts ;**
3. De l'organisation de l'enseignement théorique et pratique ;
4. De l'animation et de l'encadrement de l'équipe de formateurs ;
5. Du contrôle des études ;
6. Du fonctionnement général de l'institut ;
7. De la recherche en soins et en pédagogie conduite par l'équipe enseignante de l'institut.

Le cas échéant, il peut, en outre, être chargé de la coordination de plusieurs instituts.

Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans les instituts de formation préparant aux professions paramédicales ou les instituts de formation de cadres de santé et de la délivrance des diplômes ou certificats sanctionnant la formation dispensée dans ces instituts.

**Le cas échéant, sur désignation du directeur d'établissement, il siège dans l'instance délibérante d'un groupement de coopération sanitaire et participe aux structures de ce groupement.**

**Sous l'autorité du directeur d'établissement,** il participe à la gestion administrative et financière **ainsi qu'à sa** la gestion des ressources humaines du ou des instituts de formation. **A ce titre, il assure l'encadrement de l'ensemble du personnel affecté.**

## Commentaire F.O Santé CH-FO :

A l'image de l'article 4 correspondant aux fonctions et rôle des collègues directeurs de soins dans les établissements, l'occasion est donnée de rénover sensiblement l'article 5 correspondant aux fonctions des directeurs de soins d'instituts de formation. Les propositions ci-après tiennent compte du contexte d'inscription des formations paramédicales au format LMD et de l'évolution substantielle des fonctions stratégique, managériale, et partenariale des directeurs d'instituts à la fois dans un cadre technique et fonctionnel mais aussi dans un cadre de missions plus transversales.

## Propositions F.O Santé CH-FO :

Le Directeur des soins, directeur d'institut de formation préparant aux professions paramédicales ou d'institut de formation des cadres de santé **assure** ses fonctions **sur décision** du directeur d'établissement. **Il coordonne les activités de formation de l'institut.** Il est responsable sous l'autorité de ce dernier des missions définies ci-dessous :

1. Il exerce une fonction stratégique. A ce titre, il établit un projet d'institut ou d'établissement de formation comportant une vision prospective en lien avec l'environnement et la politique régionale de formation.
2. Il participe au GCS chargé d'organiser le partenariat avec l'université dans le cadre de l'inscription des formations paramédicales au schéma LMD.
3. Il conçoit le projet pédagogique ;
4. Il organise la formation initiale et continue dispensée dans l'institut ainsi que des sessions de préparation à l'entrée dans ces instituts ;
5. Il organise l'enseignement théorique et pratique tel que définis par voie réglementaire. A ce titre, il préside la commission d'attribution des crédits lorsque celle-ci est prévue par la réglementation. Il contrôle les études .
6. Il élabore en collaboration avec les établissements de soins accueillant des stagiaires une politique d'encadrement des stagiaires en formation, dans le cadre d'un partenariat.
7. Il anime les projets de recherche en soins et en pédagogie conduits par l'équipe enseignante de l'institut ;
8. Il anime et encadre l'équipe des cadres de santé, formateurs ; **et l'ensemble du personnel affecté à la structure qu'il dirige.**
9. Il est responsable du fonctionnement général de l'institut ;
10. Il organise et préside les jurys d'admissibilité et d'admission sauf dans les cas de regroupement où la présidence échoit à un directeur d'institut désigné par ses pairs.  
Il participe aux jurys constitués en vue de l'admission dans les instituts de formation préparant aux professions paramédicales ou les instituts de formation de cadres de santé et de la délivrance des diplômes ou certificats sanctionnant la formation dispensée dans ces instituts.

Le cas échéant, il peut être chargé de la coordination de plusieurs instituts, **à ce titre, il est responsable de la coordination des activités de formation de ces instituts.**

## Commentaires F.O Santé CH-FO :

En matière de gestion financière, Il peut, par délégation du directeur d'établissement, être ordonnateur des dépenses et préparer les éléments budgétaires en lien avec les services financiers et le conseil régional.

En outre, il peut effectuer les recherches de financements de dispositifs de formation particuliers et / ou d'aide aux étudiants et stagiaires.

En matière de gestion des ressources humaines, il est responsable de l'affectation et de l'évaluation des personnels de l'institut. Il est consulté et émet un avis sur les recrutements et affectations en relation avec la direction des ressources humaines.

Il remet au directeur un rapport annuel **des activités de formation** qui est intégré au rapport annuel d'activité de l'établissement présenté aux différentes instances

Au titre des compétences spécifiques, il est seul habilité à rendre les décisions relatives aux étudiants et élèves et faisant suite aux conseils technique et pédagogique, ainsi qu'aux demandes de report d'admission.

Il peut, le cas échéant, sur désignation du directeur général de l'agence régionale de santé, présider les conseils technique et pédagogique de l'institut ou des instituts dont il a la charge.

Il assure des compétences de police, de sécurité et d'hygiène dans les instituts dont il a la charge.

Selon la réglementation en vigueur, il prépare le dossier de renouvellement de l'autorisation de l'institut ou des instituts dont il a la charge, ainsi que la demande d'agrément du directeur soumise au président du conseil régional.

## Article 6

~~Des directeurs des soins peuvent assister ou suppléer le coordonnateur général des soins et exercent dans ce cadre les missions définies à l'article 4 du présent décret. dans les domaines d'activités qui leur sont confiés, le service de soins infirmiers dans les conditions définies à l'article L. 6146-9 susvisé, les activités de rééducation, les activités médico techniques ou, le cas échéant, l'ensemble des activités de rééducation et médico techniques.~~

~~Un directeur des soins peut assister ou suppléer le directeur des soins, directeur d'institut de formation préparant aux professions paramédicales ou d'institut de formation de cadres de santé. Dans ce cadre, il exerce les missions définies à l'article 5 ci-dessus.~~

**Lorsqu'il assure les fonctions prévues au 3° de l'article 3, le directeur des soins exerce les missions définies respectivement dans les articles 4 et 5 sous la responsabilité du coordonnateur général des soins ou du coordonnateur général d'instituts de formation.**

## Article 7

Au niveau régional, la fonction de conseiller technique s'exerce auprès de ~~la direction~~ **l'agence régionale des affaires sanitaires et sociales, de santé** en relation avec l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaire et social, dans les domaines ci-après :

1° Dans le domaine de la santé publique, le conseiller technique participe à l'élaboration et à la mise en place de la politique régionale de santé, notamment en matière d'organisation et de sécurité sanitaire et de conduite de programmes de santé correspondants ;

2° Dans le domaine de l'animation et de l'information des professionnels de santé, il organise des groupes de travail relatifs aux activités sanitaires et notamment aux soins infirmiers et il facilite la diffusion des travaux et études relatifs aux activités sanitaires et notamment aux soins infirmiers auprès des professionnels de santé.

Au niveau national, la fonction de conseiller technique s'exerce auprès de l'administration centrale du ministère chargé de la santé dans le **même** champ de compétence.

Les fonctions prévues au présent article ne sont accessibles qu'aux directeurs des soins de 1re classe.

#### **Commentaires F.O Santé CH-FO**

A l'image des articles précédents, il nous paraît essentiel que les attributions des conseillères techniques et pédagogiques soient précisées et alimentées par les nouvelles configurations de l'organisation des soins et des formations paramédicales.

#### **Proposition F.O Santé CH-FO :**

Il conseille le directeur de l'ARS dans le cadre du pilotage stratégique, du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre des missions de l'ARS

1°) Il exerce des missions de conseil et d'expertise dans les domaines de la santé publique, de la prévention, de la veille et de la sécurité sanitaire, de l'organisation territoriale des soins, de l'exercice, de l'évolution et de la démographie des professions de santé, de l'organisation, de la sécurité et de la qualité des soins, de l'évaluation, dans le cadre des politiques régionales de santé.

2°) Il organise et anime sur le plan régional l'information, la communication et la coordination des professionnels de santé et participe au développement de l'enseignement, de la formation et de la recherche dans le domaine des soins.

Le conseiller technique régional ou national est nommé par le directeur général du Centre national de gestion sur proposition (ou après avis) de la DHOS (DGOS).

### **Article 8**

La fonction de conseiller pédagogique s'exerce, pour une ou plusieurs régions, auprès ~~d'une direction régionale des affaires sanitaires et sociales~~ **d'une agence régionale de santé** dans le champ de la formation initiale des professions paramédicales.

**A ce titre, il participe en lien avec le Conseil régional, à l'élaboration et à la mise en œuvre du schéma régional de formation, à l'agrément des directeurs d'institut de formation, la détermination des quotas et des capacités d'accueil dans le cadre des autorisations des instituts et écoles publics et privés. Il participe aux jurys, conseils techniques et pédagogiques, commissions spécialisées dans son champ de compétence.**

~~Le conseiller pédagogique intervient dans le domaine de l'organisation de la formation des professions paramédicales, en participant à l'élaboration et à la mise en œuvre du schéma régional des formations, y compris l'agrément, la détermination des quotas et des capacités d'accueil des instituts et écoles publics et privés, et en apportant son concours aux jurys, conseils techniques, commissions spécialisées correspondants.~~

Il intervient également dans le domaine de l'évaluation de la formation des professions paramédicales. A ce titre, il participe à la mise au point d'indicateurs sur le contenu et le déroulement des programmes de formation. Il participe à l'évaluation des parcours des professionnels de santé à l'issue de leur formation, à la réflexion sur l'adéquation des enseignements aux besoins des établissements et structures de santé.

La fonction de conseiller pédagogique s'exerce, au niveau national, auprès de l'administration centrale du ministère chargé de la santé dans le même champ de compétence.

Les fonctions prévues au présent article ne sont accessibles qu'aux directeurs des soins de 1re classe.

### **Propositions F.O Santé CH-FO**

Il conseille le directeur de l'ARS dans le cadre du pilotage stratégique, du suivi et de l'évaluation de la mise en œuvre des missions de l'ARS.

Il exerce aussi sa fonction en relation avec l'enseignement supérieur en lien avec le service déconcentré de l'état de certification des diplômes, dans le champ de la formation des professions de santé.

Il intervient dans le pilotage stratégique des formations des professions de santé (schéma régional des formations, autorisations d'ouverture des écoles et instituts, détermination des quotas et capacités d'accueil), participe aux instances représentatives des groupements de coopération sanitaire de formation,

Il est membre de droit des jurys, conseils techniques et pédagogiques et commissions régionales correspondantes.

Il intervient également pour évaluer et contrôler la qualité des formations de santé, ainsi que les parcours des professionnels à l'issue de leur formation.

Il organise ou participe à la réflexion sur l'adéquation des enseignements aux évolutions des pratiques professionnelles en intégrant les besoins des établissements de santé.

Il peut, le cas échéant, sur désignation du directeur général de l'agence régionale de santé, présider les conseils technique et pédagogique des instituts de la région.

Le conseiller pédagogique régional ou national est nommé par le directeur général du Centre national de gestion sur proposition (ou après avis) de la DHOS (DGOS)

## TITRE II : RECRUTEMENT, FORMATION, NOMINATION, TITULARISATION.

### Article 9

Les directeurs des soins de 2e classe sont recrutés par concours organisés au niveau national par arrêté du ministre chargé de la santé :

1° Un concours externe sur épreuves ouvert dans chaque filière :

~~filière infirmière, filière de rééducation, filière médico-technique.~~ Il est ouvert aux candidats du secteur privé titulaires du diplôme de cadre de santé appartenant à la filière infirmière, de rééducation ou médico-technique, ayant exercé l'une des professions appartenant à aux filières infirmière, de rééducation ou médico-technique pendant au moins dix ans, dont cinq ans d'équivalent temps plein en qualité de cadre ;

2° Un concours interne sur épreuves ouvert dans chaque filière : ~~filière infirmière, filière de rééducation, filière médico-technique~~ Il est ouvert aux cadres supérieurs de santé des filières infirmière, de rééducation et médico-technique et aux cadres de santé ou aux surveillants des mêmes filières comptant, au 1er janvier de l'année du concours, au moins cinq ans de services effectifs dans ce grade **et aux candidats répondant aux conditions fixées par le 2° de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.**

Peuvent également se présenter à ces concours selon des modalités précisées par arrêté du ministre chargé de la santé les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne ou des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen.

Le jury est commun aux deux concours. Le programme, la nature des épreuves et les modalités d'organisation des concours ainsi que la composition du jury sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé. Le directeur général du Centre national de gestion ~~des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière~~ assure l'organisation matérielle des concours et arrête la liste nominative des membres du jury.

**Nul ne peut être candidat plus de trois fois aux concours mentionnés ci-dessus.**

#### **Propositions F.O Santé CH-FO : maintien des filières**

1° Un concours externe sur épreuves ouvert dans chaque filière :

filière infirmière, filière de rééducation, filière médico-technique. Il est ouvert aux candidats du secteur privé titulaires du diplôme de cadre de santé appartenant à la filière infirmière, de rééducation ou médico-technique, ayant exercé l'une des professions appartenant à aux filières infirmière, de rééducation ou médico-technique pendant au moins dix ans, dont cinq ans d'équivalent temps plein en qualité de cadre ;

2° Un concours interne sur épreuves ouvert dans chaque filière : filière infirmière, filière de rééducation, filière médico-technique Il est ouvert aux cadres supérieurs de santé des filières infirmière, de rééducation et médico-technique et aux cadres de santé ou aux surveillants des mêmes filières comptant, au 1er janvier de l'année du concours, au moins cinq ans de services effectifs dans ce grade **et aux candidats répondant aux conditions fixées par le 2° de l'article 29 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.**

## Article 10

Le nombre de places offertes aux concours externe et interne est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de la santé. En aucun cas, le nombre de places offertes au concours externe ne peut excéder 10 % du nombre total des places offertes aux deux concours.

## Article 11

Les places offertes à chacun de ces deux concours qui n'auraient pas été pourvues par la nomination des candidats au concours correspondant peuvent être attribuées aux candidats à l'autre concours. ~~dans chaque filière.~~ Ce report ne peut avoir pour conséquence que le nombre de places offertes au concours interne soit inférieur aux deux tiers du nombre total de places offertes aux deux concours.

### Commentaire FO santé CH-FO :

Les places offertes à chacun de ces deux concours qui n'auraient pas été pourvues par la nomination des candidats au concours correspondant peuvent être attribuées aux candidats à l'autre concours. dans chaque filière.

## Article 12

Les avis annonçant les concours mentionnés à l'article 9 ci-dessus sont publiés au Journal officiel de la République française à l'initiative du ~~ministre chargé de la santé~~ **directeur général du centre national de gestion.**

## Article 13

**I-** Avant de se présenter au concours mentionné au 2° de l'article 9 ci-dessus, les fonctionnaires et agents des établissements énumérés à l'article 2 (1°, 2°, 3°) de la loi du 9 janvier 1986 susvisée peuvent être admis à un cycle préparatoire organisé par l'Ecole ~~nationale de la santé publique~~ **des hautes études en santé publique. selon des modalités fixées par un arrêté du ministre chargé de la santé.**

**Ne peuvent toutefois être candidats au concours d'accès au cycle préparatoire les personnes qui ont déjà suivi un cycle préparatoire organisé à l'intention des fonctionnaires et agents candidats aux concours figurant sur la liste prévue à l'article 1<sup>er</sup> du décret n° 76-811 du 20 août 1976 relatif aux cycles préparatoires organisés à l'intention des fonctionnaires et agents candidats à certains concours.**

Les candidats au concours d'accès au cycle préparatoire doivent réunir, au 1<sup>er</sup> janvier de l'année où prendra fin le cycle pour lequel ils postulent, les conditions requises par le 2° de l'article 9 ci-dessus pour se présenter au concours interne.

**Ils doivent être en fonction à la date de clôture des inscriptions au concours d'accès au cycle préparatoire et le demeurer jusqu'à leur entrée éventuelle dans ce cycle.**

**Nul ne peut se présenter plus de trois fois aux épreuves d'accès au cycle préparatoire.**

**II- Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe chaque année le nombre de places offertes au cycle préparatoire. Le nombre total est au plus égal à deux fois celui des places offertes à la précédente session du concours interne prévu au 2° de l'article 9.**

**Les candidats admis suivent un cycle d'études d'une durée de six mois.**

**Tous les candidats ayant suivi un cycle préparatoire sont tenus de se présenter, à l'expiration de leur période d'études, au concours interne précité, sans quoi ils doivent rembourser les frais de scolarité qu'ils ont suivie.**

**Nul ne peut renouveler sa période d'études au cycle préparatoire.**

**L'organisation du cycle préparatoire, les modalités d'accès ainsi que la composition du jury sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé. Le directeur général du Centre national de gestion assure l'organisation matérielle du concours et arrête la liste nominative des membres du jury.**

**III- Les fonctionnaires titulaires admis au concours cité au présent article sont détachés auprès de l'Ecole des hautes études en santé publique en tant que stagiaires du cycle préparatoire pour la durée de celui-ci. A l'issue de ce détachement, ils sont réintégrés de droit dans leur établissement d'origine.**

**Les agents non titulaires et les fonctionnaires stagiaires bénéficient d'un congé non rémunéré pour la durée du cycle ; pendant la durée du cycle préparatoire, ils bénéficient d'une indemnité équivalente à leur traitement antérieur, servie par l'Ecole des hautes études en santé publique.**

#### **Article 14**

~~Les candidats admis aux concours externe et interne sont classés par ordre de mérite. A l'issue du concours, ils choisissent leur affectation, dans l'ordre du classement, sur les listes des postes offerts arrêtées par le ministre chargé de la santé nommés élèves directeurs des soins stagiaires par le directeur général du Centre national de gestion et suivent un cycle de formation d'une durée totale de douze mois tenant lieu du stage prévu à l'article 37 de la loi du 9 janvier 1986 susvisée.~~

~~Les candidats à un poste de direction d'un institut de formation aux professions paramédicales doivent être titulaires du diplôme d'Etat correspondant à la formation dispensée dans cet institut.~~

~~Ils sont nommés directeurs des soins stagiaires par le chef d'établissement d'affectation pour une durée d'un an. Au cours de leur stage, ils doivent suivre une formation d'une durée totale de douze mois~~

~~Ce stage comporte :~~

~~a) un Ce cycle de formation d'une durée de neuf mois, effectué à l'Ecole nationale de la santé publique, est organisé par l'Ecole des hautes études en santé publique ; dont le contenu et les modalités d'organisation sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé .~~

~~b) Un stage pratique d'une durée de trois mois dans l'établissement d'affectation.~~

#### **Article 15**

~~Les élèves directeurs des soins stagiaires sont rémunérés par l'Ecole nationale de la santé publique des hautes études en santé publique pendant l'année de formation durant le cycle de formation prévu au a de l'article précédent et ensuite par l'établissement d'affectation.~~

Les **élèves** directeurs des soins ~~stagiaires~~ issus du concours externe sont rémunérés sur la base de l'indice afférent au 1er échelon du premier grade de directeur des soins.

Les **élèves** directeurs des soins ~~stagiaires~~ issus du concours interne, ayant antérieurement la qualité de fonctionnaire, sont placés en position de détachement pendant la durée du stage et conservent, s'ils y ont avantage, le bénéfice de leur indice de traitement

#### **Commentaire F.O Santé CH-FO :**

**Sont-ils nommés « élèves directeurs de soins stagiaires » ??? ou élèves directeurs ?  
Quid de l'avancement de carrière ?**

Cette nouvelle dénomination ne doit pas empêcher le reclassement des élèves directeurs de soins à l'indice égal ou immédiatement supérieur.

#### **Article 16**

**Après validation définitive du cycle de formation par le directeur de l'EHESP, et au vu des résultats obtenus aux épreuves théoriques et pratiques, les élèves directeurs des soins sont inscrits, par ordre alphabétique, sur une liste d'aptitude.**

**Le directeur du Centre national de gestion arrête la liste des postes offerts dont le nombre est supérieur à celui des candidats admis.**

**Après avis de la commission administrative paritaire nationale, le directeur général du Centre national de gestion procède à la titularisation des élèves directeurs des soins dans le corps et à leur nomination sur un des postes offerts, d'une part, sur proposition des directeurs d'établissements concernés et d'autre part, compte-tenu des choix exprimés par les élèves directeurs des soins .**

~~Le chef de l'établissement~~ **directeur général du centre national de gestion** peut toutefois décider, à titre exceptionnel, de ~~prolonger le stage pratique d'une durée au plus égale à trois mois et, sur avis du directeur de l'Ecole de faire suivre un nouveau cycle de formation~~ **des hautes études en santé publique de prolonger la période de formation de l'élève directeur des soins pour une période allant de trois à douze mois.** Si le stage complémentaire a été jugé satisfaisant, ~~le stagiaire est titularisé et classé dans les conditions fixées ci-dessous~~ **l'élève directeur de soins est inscrit sur une liste d'aptitude complémentaire par le directeur général du Centre national de gestion. L'élève directeur des soins est ensuite titularisé et nommé dans les conditions susmentionnées.**

Toutefois, la période effectuée en qualité de stagiaire n'est prise en compte dans l'ancienneté que dans la limite d'une année.

~~Lorsque la titularisation n'est pas prononcée le stagiaire~~ **Lorsqu'à l'issue du cycle de formation de douze mois ou de la période de prolongation précitée, l'élève directeur des soins n'a pas satisfait aux épreuves de fin de formation , il est soit licencié, s'il n'avait pas auparavant la qualité de fonctionnaire, soit réintégré dans son corps ou cadre d'emplois d'origine.**

#### **Article 17**

~~Les agents titularisés sont classés au 2e échelon de la 2e classe de directeur des soins s'ils n'avaient pas la qualité de fonctionnaire. S'ils avaient cette qualité, ils sont classés à l'échelon de la 2e classe~~

de directeur des soins comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur corps ou cadre d'emplois d'origine.

**Au moment de leur titularisation, les élèves directeurs des soins sont classés à l'échelon de la 2<sup>ème</sup> classe du corps comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur corps ou cadre d'emplois d'origine.**

Lorsque ce mode de classement ne leur procure pas une augmentation de traitement égale ou supérieure à celle qu'ils auraient obtenue par un avancement d'échelon dans leur précédente situation, ils conservent l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent grade dans la limite de la durée de l'ancienneté moyenne exigée pour un avancement d'échelon dans leur nouveau grade.

Les agents titularisés et nommés alors qu'ils ont atteint l'échelon terminal de leur précédent grade dans leur corps d'origine conservent leur ancienneté d'échelon dans les mêmes conditions et limites que celles énoncées ~~à l'article 13 ci-dessus au présent article~~, lorsque l'augmentation de traitement consécutive à leur nomination est inférieure à celle résultant du dernier avancement d'échelon dans le grade du corps d'origine.

**Les élèves directeurs ayant antérieurement la qualité d'agent non titulaire sont classés à l'échelon comportant un indice égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui dont ils bénéficiaient dans leur emploi d'origine ou à l'échelon correspondant à la rémunération qu'ils détenaient antérieurement.**

### TITRE III : AVANCEMENT.

#### Article 18

Pour les directeurs des soins de 2e classe, l'ancienneté moyenne donnant accès à l'échelon supérieur est d'un an dans le 1er échelon, de deux ans dans les 2e et 3e échelons, et de trois ans dans les 4e, 5e, 6e et 7e échelons.

#### Commentaire F.O :

Cet article est irrecevable car il dépend de la modification statutaire liée au traitement et accessoires (Négociation à prévoir)

#### Article 19

La 1re classe de directeur des soins est accessible par tableau d'avancement dans les conditions prévues à l'article 69 (1°) de la loi du 9 janvier 1986 susvisée aux directeurs des soins ayant atteint le 4e échelon de la 2e classe et comptant au moins cinq ans de services effectifs dans ce grade.

Ils doivent, en outre, avoir effectué, depuis leur nomination dans le corps de directeur des soins ou dans celui de cadre de santé ou dans les grades de surveillant et surveillant-chef, au moins une mobilité, soit ~~géographique entre les établissements visés aux 1°, 2° et 3° de l'article 2 au titre d'un changement d'établissement au sens de l'article 2 ( 1° à 3° et 7° )~~ de la loi du 9 janvier 1986 susvisée, soit fonctionnelle. Au sein du corps de cadre de santé, la mobilité fonctionnelle doit s'accomplir entre les fonctions visées au 1° et au 3° des articles 4 et 5 du décret du 31 décembre 2001 susvisé.

### **Commentaire F.O santé CH-FO :**

Nous demandons à ce que soit précisée la notion de clause de mobilité (fonctionnelle /géographique)

Il nous paraît utile de prévoir une adaptation spécifique pour les HCL, APHM et APHP en ce qui concerne la mobilité géographique.

Nous ne contestons pas la nécessité de la mobilité fonctionnelle, mais la circonscrire aux seules fonctions d'encadrement et de pédagogie, c'est ignorer la réalité de la diversité de l'exercice professionnel des cadres de santé (ex : missions transversales, missions d'expertise et de conseil...)  
Il faut intégrer l'alinéa 2° des articles 4 et 5 du décret du 31 décembre 2001 relatif au statut des cadres de santé de la fonction publique hospitalière

### **Article 20**

Pour les directeurs des soins de 1re classe, l'ancienneté moyenne donnant accès à l'échelon supérieur est d'un an dans le 1re échelon, de deux ans dans les 2e, 3e et 4e échelons, et de trois ans dans les 5e, 6e et 7e échelons.

L'échelon fonctionnel est accessible aux directeurs des soins exerçant les fonctions de coordonnateur général des soins, définies à l'article 4 ci-dessus, de conseiller technique, définies à l'article 7 ci-dessus, ou de conseiller pédagogique, définies à l'article 8 ci-dessus ou de directeur d'institut de formation chargé en outre de la coordination de plusieurs instituts, conformément ~~au~~ **troisième alinéa aux dispositions** de l'article 5 ci-dessus.

### **Commentaire F.O santé CH-FO :**

**Cet article est irrecevable car il dépend de la modification statutaire liée au traitement et accessoires (Négociation à prévoir)**

La durée totale de cette nouvelle carrière linéaire doit être revue et ne pas dépasser 15 ans pour l'évidente raison tenant à l'âge moyen d'entrée dans le corps.

Le bornage indiciaire, le régime indemnitaire et le déroulé de carrière doivent être conformes à ceux qui prévalent pour les corps de direction (comparabilité).

**L'indice de début de carrière ne saurait être inférieur à l'indice brut 860, et celui de fin de carrière au moins équivalent à HEB, ne serait-ce que pour compenser le différentiel de prime entre le régime actuel et celui qui nous sera réservé.(à voir)**

Nous demandons la suppression de l'échelon fonctionnel accessible aux directeurs de soins exerçant les fonctions de coordonnateur général des soins, il nous semble plus pertinent et plus attractif d'avoir un **système d'emplois /GRAF (à voir)** qui facilite la gestion des parcours professionnels.

### **Article 21**

La durée maximale et la durée minimale du temps passé dans chaque échelon sont respectivement égales à l'ancienneté moyenne majorée ou réduite d'un quart. **Lorsque la durée moyenne est fixée à un an, elle ne peut être réduite.**

## **TITRE IV : MUTATION, DÉTACHEMENT, INTEGRATION DIRECTE, MISE À DISPOSITION, RECHERCHE D'AFFECTATION, EVALUATION.**

### **Article 22**

**Les vacances d'emplois de directeurs des soins, qu'elles soient ou non destinées à la publication, sont portées à la connaissance du directeur général du centre national de gestion.** Les emplois vacants sont pourvus soit par mutation, soit par nomination prononcée en application de l'article 14 ci-dessus, soit par détachement en application de l'article 23 ci-dessous, **soit par voie d'intégration directe.**

La liste des emplois vacants ou susceptibles de l'être ~~et ceux dont les titulaires envisagent un changement d'affectation~~ est publiée au Journal officiel de la République française **par le directeur général du centre national de gestion.**

La publication indique pour chaque emploi la ou les classes ~~et filières~~ auxquelles les intéressés doivent appartenir, la nature des fonctions et ~~s'il est accessible par mutation ou par détachement.~~ **les conditions d'accessibilité.**

**La nomination dans l'ensemble des emplois est prononcée par arrêté du directeur général du centre national de gestion sur proposition du directeur d'établissement après avis de la commission administrative paritaire nationale.**

### **Article 23**

Peuvent être détachés dans le corps de directeur des soins, à indice égal ou immédiatement supérieur, ~~et après avis de la commission administrative paritaire nationale, les fonctionnaires et les militaires répondant aux conditions prévues par les articles 13 bis et 13 ter de la loi du 13 juillet 1983 susvisée. , à indice égal ou immédiatement supérieur, les fonctionnaires appartenant à un corps ou cadre d'emplois et classé dans la même catégorie, exerçant des fonctions équivalentes, justifiant des diplômes et titres exigés pour être recruté dans le corps de directeur des soins. titulaires d'un grade ou emploi dont l'indice brut terminal est au moins égal à 966.~~

Les fonctionnaires détachés conservent, dans la limite de la durée d'ancienneté moyenne exigée pour un avancement d'échelon dans leur nouveau grade, l'ancienneté d'échelon acquise dans leur précédent grade, lorsque le détachement ne leur procure pas un avantage supérieur à celui qui aurait résulté d'un avancement d'échelon dans leur corps ou cadre d'emplois d'origine.

Les fonctionnaires détachés concourent pour l'avancement d'échelon et de grade avec les fonctionnaires du corps **dans les mêmes conditions que les agents titulaires du corps.** ~~s'ils justifient d'une durée de service au moins équivalente à celle exigée des directeurs des soins. Ceux-ci peuvent, après deux ans, être intégrés, sur leur demande, dans le corps de directeur des soins après avis de la commission administrative paritaire. Les fonctionnaires détachés dans le corps peuvent y être intégrés sur leur demande. Au-delà d'une période de détachement de cinq ans, l'intégration est de droit. L'intégration est prononcée par l'autorité investie du pouvoir de nomination, par arrêté du directeur général du centre national de gestion, après avis de la commission administrative paritaire nationale, dans l'échelon atteint dans le grade concerné du corps de directeur des soins avec conservation de l'ancienneté acquise dans l'échelon.~~

dans la classe, à l'échelon et avec l'ancienneté dans l'échelon détenue par le fonctionnaire dans l'emploi de détachement au jour où elle intervient. Il est tenu compte de l'échelon et du grade atteints dans le corps ou cadre d'emplois d'origine si cette situation leur est plus favorable. Les services accomplis dans le corps d'origine sont assimilés à des services accomplis dans le corps d'accueil pour les avancements d'échelon et de grade.

#### Article 23 bis

Peuvent être directement intégrés dans le corps, les fonctionnaires civils de catégorie A ou de niveau équivalent dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article 23 du présent décret.

#### Commentaire FO santé :

Nous demandons qu'un quota maximum soit appliqué à cette disposition

#### Article 24

Les directeurs des soins peuvent, avec leur accord, être mis à la disposition **dans les conditions fixées par le décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 modifié relatif à certaines positions de fonctionnaires hospitaliers d'une administration de l'Etat pour l'exercice des missions définies à l'article 3 ci-dessus par arrêté du directeur général du Centre national de gestion.**

#### Article 24-1

La recherche d'affectation est la situation dans laquelle les directeurs des soins sont placés, compte tenu des nécessités du service, auprès du Centre national de gestion, soit sur leur demande, soit d'office, en vue de permettre leur adaptation ou leur reconversion professionnelle ou de favoriser la réorganisation ou la restructuration des structures hospitalières.

Le placement du directeur des soins en recherche d'affectation est prononcé, après avis de la commission administrative paritaire nationale et pour une durée maximale de deux ans, par arrêté du directeur général du Centre national de gestion.

Lorsque le placement en recherche d'affectation est demandé par le directeur de l'établissement d'affectation du directeur des soins, la demande est présentée, après un entretien avec l'intéressé, sur la base d'un rapport motivé s'appuyant, en particulier, sur les appréciations professionnelles annuelles. Ce rapport est communiqué à la commission administrative paritaire nationale, qui prend également connaissance des observations éventuelles du fonctionnaire.

#### Article 24-2 :

Dans la situation de recherche d'affectation, le directeur des soins est tenu d'effectuer toutes les actions et démarches, déterminées avec lui et arrêtées par le Centre national de gestion, lui permettant soit de retrouver une affectation dans un établissement public de santé, soit d'accéder à un autre emploi des secteurs public ou privé.

Il peut exercer, à la demande du Centre national de gestion ou avec son accord, son activité dans un établissement public de santé autre que celui dans lequel il était affecté, ainsi que dans les administrations et organismes mentionnés aux 2°, 3°, 4°, 6°, 8°, 12° à 14° et 16° de l'article 13 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 susvisé.

**En cas de projet de reconversion professionnelle, il peut effectuer des stages auprès de tout organisme susceptible de lui offrir une formation pratique appropriée.**

**Ces activités ou stages sont assurés dans le cadre d'une convention passée entre l'organisme d'accueil et le Centre national de gestion.**

**Le directeur des soins bénéficie, à sa demande ou à celle du Centre national de gestion, d'un bilan professionnel et d'actions de formation.**

**Les directeurs des soins logés par nécessité absolue de service conservent, sur leur demande et sur décision du directeur général du Centre national de gestion, le bénéfice des concessions de logement par nécessité absolue de service aussi longtemps qu'ils n'ont pas reçu une affectation nouvelle.**

#### **Article 24-3 :**

**La rémunération du directeur des soins, assurée par le Centre national de gestion, comprend notamment son traitement indiciaire et un régime indemnitaire dont le montant est fixé par arrêté du directeur général du Centre national de gestion.**

**Le temps passé en recherche d'affectation est pris en compte pour la détermination des durées de service exigées par les articles 19 des décrets n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement occasionnés par les changements de résidence des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat et des établissements publics nationaux à caractère administratif et n° 92-566 du 25 juin 1992 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France, par le II de l'article 24 du décret n° 98-844 du 22 septembre 1998 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les changements de résidence des personnels civils de l'Etat à l'intérieur d'un territoire d'outre-mer, entre la métropole et un territoire d'outre-mer, entre deux territoires d'outre-mer et entre un territoire d'outre-mer et un département d'outre-mer, Mayotte ou la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon ainsi que par l'article 10 du décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 modifié fixant les conditions et les modalités de règlements des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991.**

**Sans préjudice des dispositions relatives au cumul d'activités, la rémunération nette perçue par le fonctionnaire placé en recherche d'affectation est réduite du montant des revenus nets qu'il perçoit au titre de toute mission qui lui est confiée dans le cadre de la recherche d'affectation.**

#### **Article 24-4 :**

**Le fonctionnaire placé en recherche d'affectation est autorisé à prendre les congés mentionnés aux articles 41 et 45 de la loi susvisée du 9 janvier 1986 par le directeur général du Centre national de gestion. Toutefois, lorsqu'il exerce dans l'un des organismes d'accueil visés à l'article 24-2, les congés prévus au 1° de l'article 41 et au 6° de l'article 45 de la même loi lui sont accordés par l'autorité compétente de cet organisme qui en avise sans délai le Centre national de gestion.**

Les dispositions du premier alinéa de l'article 12 du décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 modifié relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière s'appliquent au fonctionnaire placé en recherche d'affectation pendant les missions qu'il effectue dans des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi susvisée du 9 janvier 1986, au prorata de la durée de ces missions. Lorsque ces missions s'effectuent dans d'autres organismes, le fonctionnaire bénéficie de jours de réduction de temps de travail dans les conditions en vigueur au sein de l'organisme d'accueil où il exerce son activité.

Pour l'application des articles 12 et 13 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires et des dispositions du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 modifié relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière aux fonctionnaires placés en recherche d'affectation, les intéressés relèvent de la commission de réforme ou du comité médical compétent du département siège de l'organisme d'accueil dans lequel ils assurent une mission ou, à défaut, du département siège de leur établissement d'origine. Le comité médical ou la commission de réforme est saisi par le directeur général du centre national de gestion.

Lorsque le fonctionnaire bénéficie de l'un des congés prévus aux 2° à 4° et 11° de l'article 41 de la loi susvisée du 9 janvier 1986 pendant une durée supérieure à quatre mois consécutifs, la période comprise entre le début du cinquième mois de congé et la date à laquelle son état de santé lui permet de reprendre une activité professionnelle ou, à défaut, la date d'expiration de ses droits à congés n'est pas prise en compte pour la détermination de la durée de la recherche d'affectation prévue au deuxième alinéa de l'article 24-1 ci-dessus. Durant cette période, l'intéressé demeure rémunéré par le Centre national de gestion.

#### Article 24-5 :

Le fonctionnaire peut postuler aux emplois dont la vacance est publiée.

A l'initiative du directeur général du Centre national de gestion, la recherche d'affectation prend fin, avant son échéance normale, lorsque le fonctionnaire a refusé successivement trois offres d'emploi public fermes et précises, dûment constatées par le directeur général du Centre national de gestion, correspondant à son grade et à son projet personnalisé d'évolution professionnelle, et tenant compte de sa situation de famille et de son lieu de résidence habituel.

Dans l'hypothèse prévue à l'alinéa précédent et au plus tard à la fin de la seconde année de recherche d'affectation, le fonctionnaire est placé en position de disponibilité d'office sans limitation de durée ou admis à la retraite s'il remplit les conditions nécessaires.

Le Centre national de gestion présente annuellement à la commission administrative paritaire nationale un bilan de la gestion des directeurs des soins en recherche d'affectation.

#### Article 24-6 :

Les directeurs des soins font l'objet, conformément à une procédure déterminée par décret, d'une évaluation qui détermine, notamment, la modulation du montant de leur régime indemnitaire et leur inscription au tableau d'avancement. Ils ne font pas l'objet d'une notation.

## TITRE V : DISPOSITIONS TRANSITOIRES.

**Article 25**

**Article 26**

**Article 27**

**Article 28**

**Commentaire F.O santé CH-FO :**

Ces articles n'ont plus lieu d'être : dispositions transitoires de 2002

### **Article 30**

Sont abrogés :

1° Le décret n° 89-758 du 18 octobre 1989 modifié portant statut particulier des infirmiers généraux de la fonction publique hospitalière ;

2° Le décret n° 89-756 du 18 octobre 1989 modifié portant statut particulier des directeurs des écoles paramédicales relevant des établissements d'hospitalisation publics.

### **Article 31**

**Le ministre du budget, des comptes, de la fonction publique et de la réforme de l'Etat, le ministre de la santé et des sports, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.**