

SEGUR DIRECTEURS DES SOINS : OBJECTIF 1000 !

Le protocole d'accord Carrières et rémunérations du Ségur de la santé prévoit la revalorisation de la grille indiciaire des Directeurs des soins. La première séance de négociation aura lieu mardi 1^{er} juin. Il y a presque un an nous exposons les enjeux et l'urgence de la situation devant les négociateurs du ministère. Nous vous avons rapporté le rôle joué par Force Ouvrière et le CHFO¹. L'attente a été longue, même si plusieurs échanges ont déjà eu lieu, mais l'heure est venue.

Le CHFO avec sa Fédération entrent dans cette négociation avec une vision globale des enjeux et des objectifs précis. Nous n'oublions pas que le SEGUR a été engagé après la première vague COVID et nous saurons rappeler le rôle des DS en coordination de soins et en instituts durant cette phase et depuis.

L'enjeu pour le corps des directeurs des soins.

Le premier enjeu est la reconnaissance d'un corps professionnel à la hauteur des compétences acquises et des responsabilités portées. Nous le traduisons dans une revendication simple : **Directeurs à part entière.**

Cela veut dire en finir avec la distinction entre « personnels de direction » et directeurs des soins, en finir avec l'écrasement des grilles qui fait qu'il n'y a plus d'écart avec la grille de cadre supérieur de santé quand on engage le concours, la formation et les responsabilités de direction.

A un tel degré, la reconnaissance est même une réparation, car l'échec prévisible des dernières « revalorisations » s'est confirmé dans la « démographie catastrophique » du corps.

L'enjeu pour les établissements de santé et Instituts de formation

Pour le CHFO, la forte et légitime attente des directeurs des soins d'aujourd'hui est porteuse de l'intérêt général pour nos établissements et instituts de formation. En cela, nous entrons en négociation tout autant pour les directeurs des soins de demain.

Début 2020, l'effectif des directeurs des soins était de 712.

Sur le plan temporel, sur une échelle de 10 ans, cela représente une érosion de près d'un quart, il y avait 923 DS en 2010.

Sur le plan territorial, **la cartographie des emplois en cours nous montre déjà l'effritement du « tissu » DS dans les CH, CHU**, dans des configurations de GHT très diverses, avec l'apparition de véritables zones blanches y compris dans des établissements importants.

¹ [voir notre communiqué du 15 juillet 2020](#)

Objectif 1000 DS

C'est la cible que propose le CHFO dans la négociation qui s'ouvre

La négociation de la grille indiciaire doit être la première étape d'un véritable Plan Marshall pour rétablir l'effectif : les équipes de directions en ont besoin, les coordinations de soins et d'instituts en ont besoin.

L'amélioration des organisations et de la qualité le nécessite, l'effort accru de formations paramédicales le nécessite.

Le rétablissement de l'effectif est notre but, car il répond aux besoins. Il permettra aussi de rompre le cercle vicieux actuel : faible effectif, dégradation des conditions d'exercice, et donc perte accrue d'attractivité. Il faut reconnaître les responsabilités, et il faut aussi changer les conditions d'exercice.

La révision de la grille indiciaire du corps des DS est une condition de base pour restaurer l'attractivité.

Les conditions du choc d'attractivité

Le temps de la discussion du mois de juin va porter sur la grille indiciaire du corps.

Pour nous il faut agir déjà sur la base de la grille et communiquer auprès des cadres de santé

Pour faire en sorte que les promotions à venir soient nombreuses il faut montrer aux jeunes cadres de santé que le choix Directeur des soins, cela fait une différence de responsabilité et une différence de paie.

Si l'on a été capable de **supprimer les 3 premiers échelons** pour un corps de 50 000 praticiens hospitaliers, on doit pouvoir le faire pour 1000 DS !

Et bien sûr il faut agir sur le sommet de la grille.

Pour tracer une perspective de carrière et traduire concrètement le « directeur à part entière », le sommet de la grille doit en toute équité **s'aligner sur celui des DH** que nous côtoyons fraternellement et sans complexe dans les équipes de direction !

Et enfin il faut reconnaître la réalité du parcours des DS.

L'objectif doit être de faire venir plus tôt des professionnels sur le métier, le CHFO est prêt à la discussion sur les modalités d'accès et de formation.

Il demeure que la plus-value des DS en équipes de direction et en instituts, c'est l'expertise du soin et l'expérience pratique des organisations.

Cela nécessite aujourd'hui 3 étapes de formations post bac (diplômes d'Etat, puis diplôme de cadre, puis formation EHESP) intercalées avec l'expérience professionnelle. Cette exigence atypique doit permettre d'aboutir sur **une carrière dans un grade unique**, c'est la proposition que formule le CHFO depuis plusieurs années, c'est le moment !

D'autres étapes indispensables

La discussion sur la grille indiciaire est l'étape nécessaire et inscrite dans le Ségur. Ministère et CNG ont eux-mêmes exprimé qu'il fallait agir sur tous les leviers.

Aussi le CHFO demande que **soient arrêtés dès ce mois de juin la méthode et le calendrier pour les autres volets : régime indemnitaire** (l'écart des montants unitaires des part F et R entre DH et DS n'est pas soutenable), **modalités d'accès et de formation, facilitation des parcours pour les cadres, car il faut arrêter d'étouffer les talents !**