



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Personne chargée du dossier :

Mme Anne Marie DORE
Sous Direction des Ressources Humaines du système de santé
Tel :01-40-56-50-59

Personnes chargées de l'enquête :

Mme Chantal LECHEVALIER
Tel :01-40-56-48-34
Monsieur Thibault GERDIL MARGUERON
Tel :01-40-56-78-59
Sous direction des Ressources Humaines du système de santé
Cellule Statistiques

RAPPORT **de l'enquête réalisée sur les postes de directeurs des soins** **dans les établissements publics de santé et instituts de formation**

Contexte :

La réforme de la gouvernance hospitalière modifie l'organisation interne des établissements, le positionnement de l'encadrement soignant, notamment des cadres supérieurs de santé et des directeurs des soins, avec la création des pôles ainsi que le mode de management.

La délégation de gestion et la contractualisation interne modifient quant à elles les lignes hiérarchiques, le rôle et les missions des directeurs des soins. C'est pourquoi, il est apparu nécessaire de réaliser un état des lieux au 31 décembre 2008.

Objectif :

L'enquête a pour objectif de :

- recenser le nombre de postes budgétés dans les EPS (y compris dans les instituts de formation relevant de l'entité juridique concernée),
- connaître le nombre de postes vacants (y compris les postes occupés par un autre grade : cadre de santé, cadre supérieur de santé.. et les éléments qui ont conduit à cette situation,
- mettre en évidence le positionnement des directeurs des soins sur certaines missions internes aux EPS.

Moyens

Champ enquêté : les établissements publics de santé (France entière)

Date de l'enquête : du 22 décembre 2008 au 24 janvier 2009 (1 relance effectuée)

Mode de diffusion : Questionnaire en ligne sur Internet adressé directement aux EPS (contrairement à l'état des lieux effectué en 2007 qui avait été réalisé par l'intermédiaire des DRASS pour la collecte des informations)

Avertissement :

Les résultats présentés dans ce rapport doivent être interprétés sous réserve :

1/ On constate, malgré une relance effectuée auprès des établissements, un taux de réponse moyen de la part de ceux susceptibles d'avoir des postes de directeurs des soins : la majorité des EPS qui ont répondu n'ont pas de poste budgété de directeurs des soins (cf. § taux de réponse).

2/ les établissements relevant de l'APHP n'ont pas tous répondu à l'enquête (22 établissements sur 38)

3/ Enfin, s'agissant d'une enquête de type déclarative, les résultats parvenus ne sont pas tous complets, d'où une exploitation des données recueillies avec pour certaines rubriques une réserve particulière.

Pour ces motifs, il n'est pas pertinent d'inclure, dans ce rapport, des éléments comparatifs et évolutifs avec les années précédentes.

*
* *

TAUX DE REPONSE :

Sur les 1042 établissements interrogés, 840 EPS ont ouvert le questionnaire et 316 EPS ont déclaré avoir au moins un poste budgété de directeur des soins.

Type d'établissement	Nbre d'EPS
CHU	29
CH	228
CHS	47
HL	12
Total	316

La suite de l'étude portera sur les résultats de ces 316 établissements.

NOMBRE DE POSTES BUDGETES DE DIRECTEURS DES SOINS :

637 postes ETP budgétés recensés au 31 décembre 2008 dans **316 EPS**.

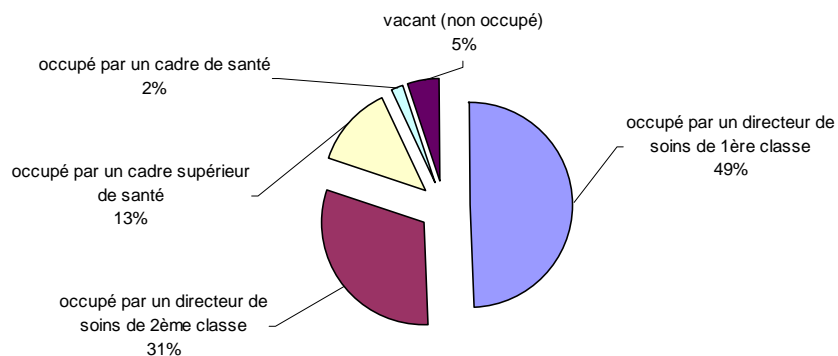
DECOMPOSITION DES POSTES DE DIRECTEURS DES SOINS BUDGETES :

Nbre de postes de directeurs des soins budgétés	637	
Nbre de postes de directeurs des soins pourvus par des directeurs de soins de première et deuxième classe	509	80%
Nbre de postes de directeurs des soins pourvus par des cadres supérieurs de santé et des cadres de santé	96	15%
Nbre de postes vacants (non occupés)	32	5%
		100%

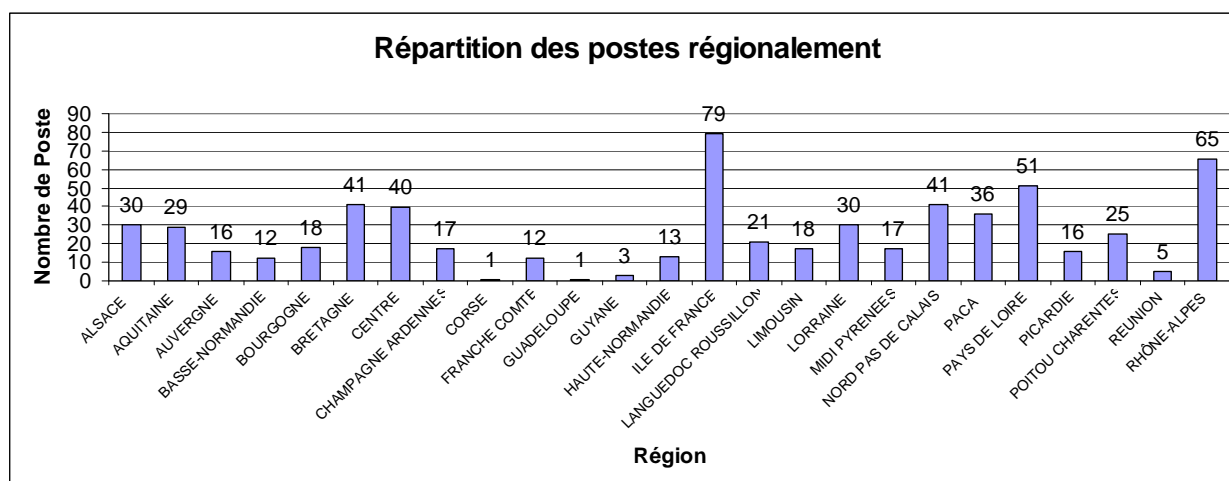
La répartition des agents entre les deux grades du corps de directeurs des soins est la suivante :

Proportion de directeur des soins de 1^{ère} classe	61%
Proportion de directeur des soins de 2 ^{ème} classe	39%
	100%

86 % des cadres de santé qui assurent les fonctions de directeurs des soins appartiennent au grade supérieur, soit **cadre supérieur de santé**.



REPARTITION REGIONALE DES POSTES BUDGETES DE DIRECTEURS DE SOINS



Région	Nombre de postes budgétés	DS	CS/CSS	Vacant	% poste de DS occupé par CS/CSS ou vacant
ALSACE	30	25	3	2	17%
AQUITAINE	29	26	1	2	10%
AUVERGNE	16	12	3	1	25%
BASSE-NORMANDIE	12	7	4	1	42%
BOURGOGNE	18	15	2	1	16%
BRETAGNE	41	32	5	4	22%
CENTRE	40	34	6	0	15%
CHAMPAGNE ARDENNES	17	9	6	2	47%
CORSE	1	0	1	0	100%
FRANCHE COMTE	12	9	3	0	25%
GUADELOUPE	1	0	1	0	100%
GUYANE	3	3	0	0	0%
HAUTE-NORMANDIE	13	10	3	0	23%
ILE DE FRANCE	79	67	10	2	15%
LANGUEDOC ROUSSILLON	21	20	1	0	5%
LIMOUSIN	18	14	2	2	23%
LORRAINE	30	27	3	0	10%
MIDI PYRENEES	17	12	5	0	29%
NORD PAS DE CALAIS	41	28	13	0	32%
PACA	36	28	3	5	22%
PAYS DE LOIRE	51	39	7	5	24%
PICARDIE	16	11	4	1	31%
POITOU CHARENTES	25	20	2	3	20%
REUNION	5	5	0	0	0%
RHÔNE-ALPES	65	56	8	1	14%
Total	637	509	96	32	20%

REPARTITION DES POSTES BUDGETES EN EPS ET EN INSTITUTS DE FORMATION :

	Effectif budgété au 31 décembre 2008	%
Etablissements publics de santé		
Filière infirmière	423	66%
Filière médico-technique	16	3%
Filière de rééducation	3	0%
Instituts de formation		
Institut de formation des Cadres de santé (IFCS)	24	4%
Institut de formation en soins infirmiers (IFSI)	132	21%
Institut de formation PDE	6	1%
Institut de formation IBODE	7	1%
Institut de formation IADE	12	2%
Institut de formation Manip. d'électroradiologie (IFMEM)	7	1%
Institut de formation Techniciens en analyse Biomédicales (IFTAB)	1	0%
Institut de formation Kinésithérapeutes (IFMK)	5	1%
Institut de formation Ergothérapeutes	1	0%
Institut de formation Pédicures-Podologues	0	0%
Institut de formation Psychomotriciens	0	0%
Total	637	100%

Sur l'ensemble des postes de directeurs des soins budgétés, **66% de ces postes** sont attribués à la **filière infirmière** puis en **instituts de formation en soins infirmiers** pour **21%**(soit un total de **87%**).

IDENTIFICATION DES POSTES VACANTS DE DIRECTEURS DES SOINS :

Définition :

Postes vacants = postes non occupés + postes pourvus par des cadres.

Nombre de postes vacants :

Selon la définition ci-dessus, on recense **128 postes vacants**.

25% sont des postes non occupés :

	Nombre de postes non occupés	%
CHU	10	31%
CH	15	47%
CHS	4	12%
HL	3	9%
Total	32	100%

Près de la moitié des postes déclarés non occupés sont dans des Centres Hospitaliers.

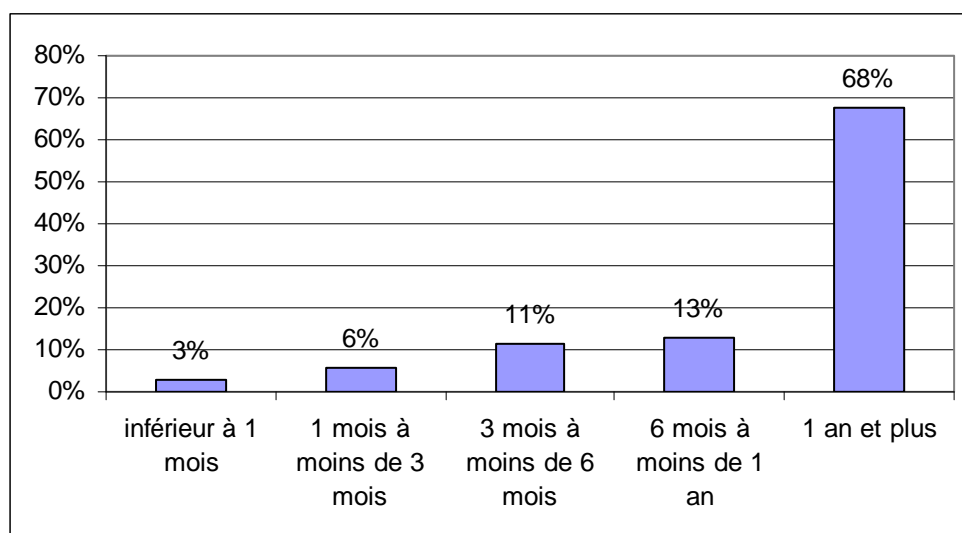
75% d'entre eux sont des postes pourvus par des cadres.

	Nombre de postes pourvus par des cadres	%
CHU	14	15%
CH	69	72%
CHS	6	6%
HL	7	7%
Total	96	100%

72% des cadres se situent dans des Centres Hospitaliers.

Durée de vacance des postes de directeurs des soins :

Cette rubrique n'a été renseignée par les établissements que pour 55% des postes vacants, soit 71 postes.



On note un fort taux de vacance de **1 an et plus : 68 %** des postes.

20% des postes ont une durée de vacances inférieures à moins de 6 mois.

Ces deux tendances sont valables quelle que soit la catégorie d'établissements (CHU, CH, CHS, HL).

Motifs de vacance des postes de directeurs des soins :

Cette rubrique a été renseignée par les établissements pour 58% des postes vacants, soit 74 postes.

Les premiers motifs évoqués pour justifier la vacance de poste sont le départ en retraite (38%) et les créations de postes (20%).

Motifs	Nbre de postes vacants	%
Création de poste	15	20%
Départ à la retraite	28	38%
Départ par voie de mutation	7	9%
Changement d'affectation établissement	13	18%
Poste jamais pourvus	0	0%
Congés Maladie	1	1%
Disponibilités	6	8%
Autres	4	5%
Total	74	100%

Motifs de vacance des postes de directeurs des soins selon le type d'établissement

	CH	CHS	CHU	HL	Ensemble
Création de poste	27%	14%	0%	0%	20%
Départ à la retraite	25%	43%	73%	100%	38%
Départ par voie de mutation	14%	0%	0%	0%	9%
Changement d'affectation	22%	29%	0%	0%	18%
Poste jamais pourvus	0%	0%	0%	0%	0%
Congés Maladie	2%	0%	0%	0%	1%
Disponibilités	8%	14%	7%	0%	8%
Autres	2%	0%	20%	0%	5%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Pour les CHU, l'existence de poste vacant est due majoritairement à des départs en retraite (73%).

Pour les CH, elle s'explique principalement par 3 motifs (créations de poste : 27% ; départs à la retraite : 25% et changement d'affectation : 22%).

Pour quelles raisons les postes restent-ils vacants ?

Cette rubrique a été renseignée par les établissements pour 50% des postes vacants, soit 64 postes.

Raisons	Nbre de postes	%
Pas de candidat	15	23%
Pas de suite donnée	4	6%
ne correspond pas au profil	7	11%
raison interne	26	41%
contraintes budgétaires	5	8%
Autres	7	11%
Total	64	100%

Beaucoup de postes restent vacants car les chefs d'établissement ne souhaitent pas recruter pour le moment pour des raisons internes (41%).

Les postes restent également vacants par manque de candidature (23%).

Cette tendance est constatée surtout dans les Centres Hospitaliers.

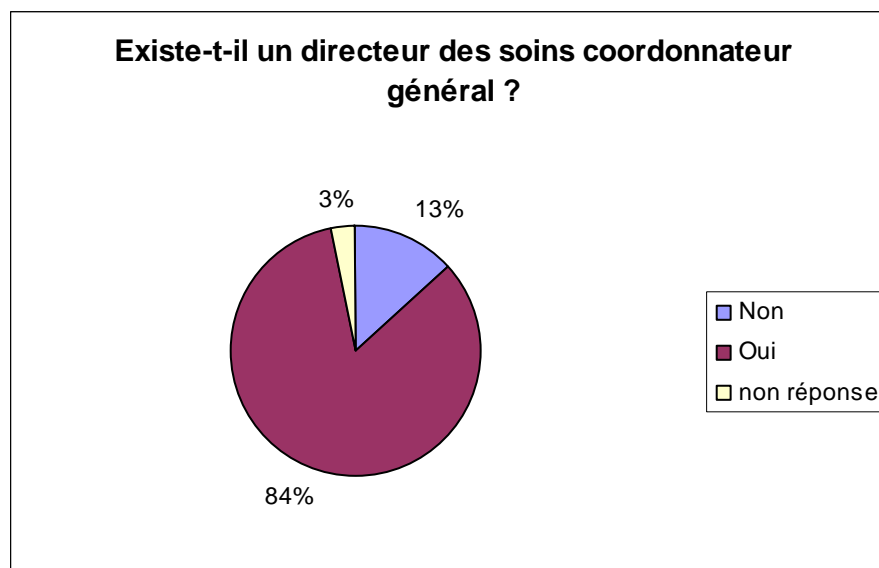
En revanche, dans les CHU, les postes restant vacants s'expliquent par 3 motifs (« ne correspond pas au profil » : 33% ; « pas de recrutement pour des raisons internes » : 25% et « pas de suite donnée » : 17%)

Raisons	CH	CHS	CHU	HL	Ensemble
Pas de candidat	24%	60%	8%	0%	23%
Pas de suite donnée	4%	0%	17%	0%	6%
ne correspond pas au profil	7%	0%	33%	0%	11%
raison interne	46%	20%	25%	100%	41%
contraintes budgétaires	9%	0%	8%	0%	8%
Autres	11%	20%	8%	0%	11%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

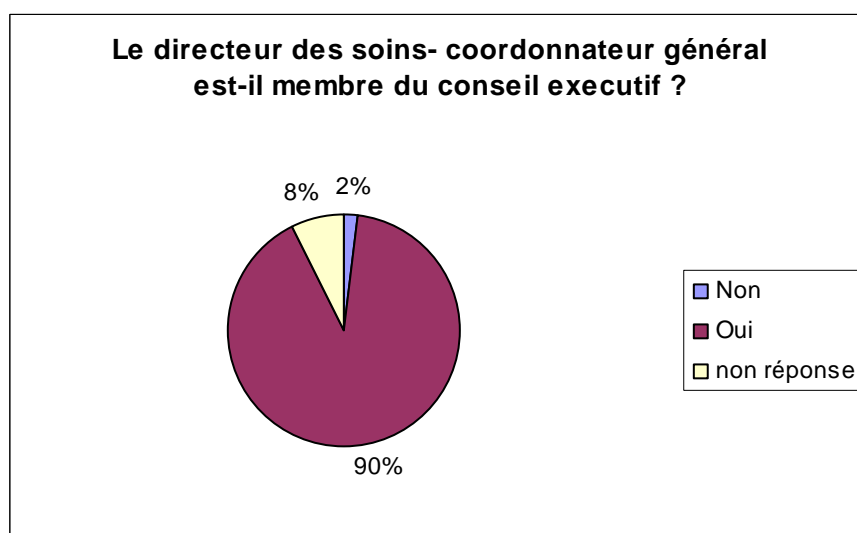
Remarque :

Les informations concernant la durée moyenne de la vacance des postes ne sont pas suffisamment pertinentes et complètes pour être traitées.

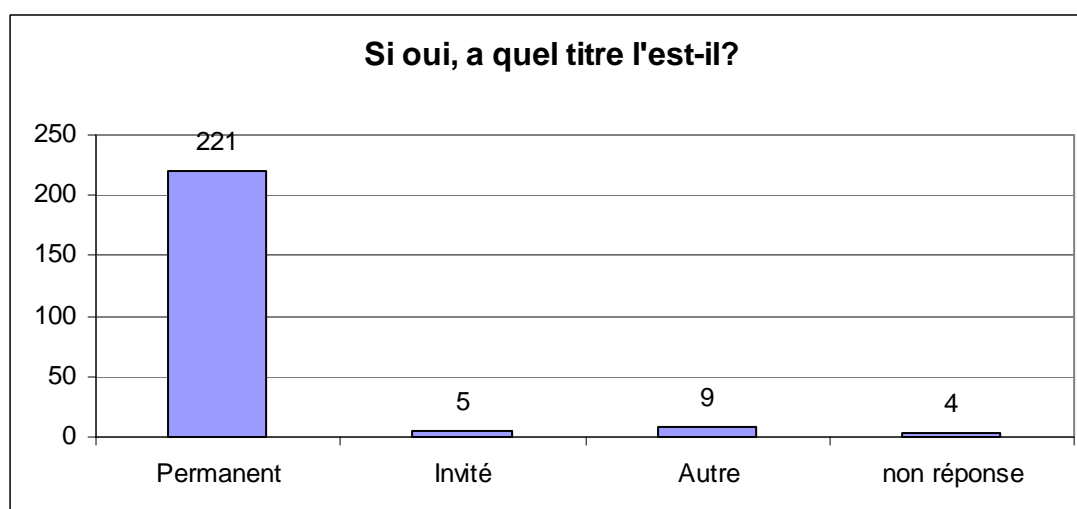
Information sur le coordonnateur des soins



264 EPS déclarent avoir un directeur des soins coordonnateur général des soins.

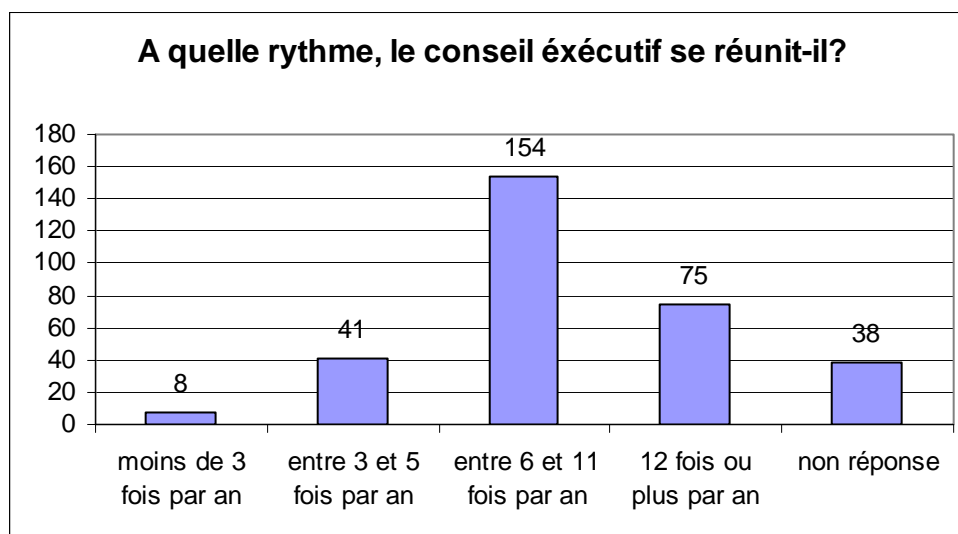


Pour 90% des EPS, le directeur des soins coordonnateur général des soins est membre du conseil exécutif.



92% des coordonnateurs des soins sont membres du conseil exécutif à titre permanent .

A quel rythme, le conseil exécutif se réunit-il dans l'année ?

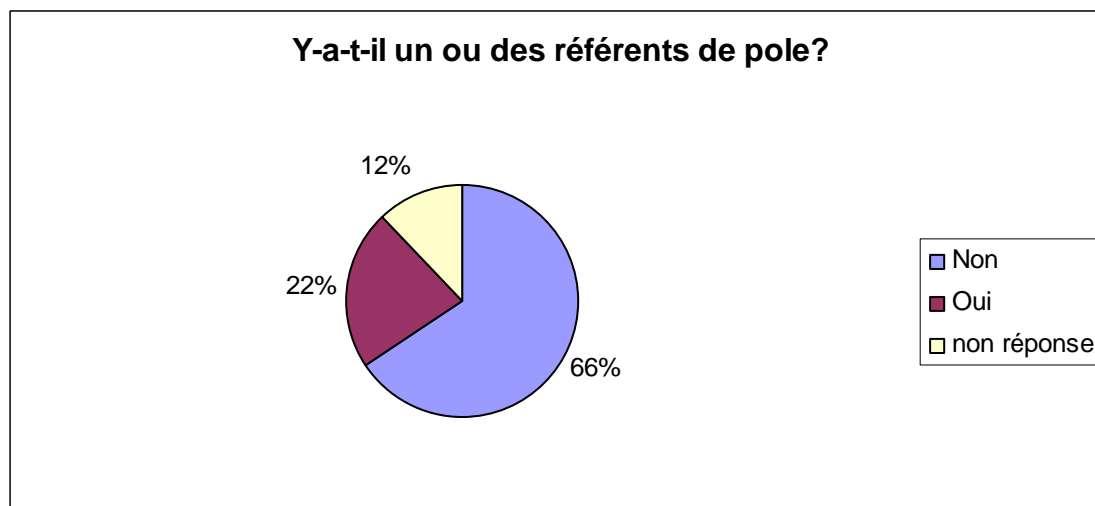


53% des établissements réunissent leur conseil exécutif entre 6 et 11 fois par an.

Sur les 42 EPS déclarant ne pas avoir de coordonnateur de soins :

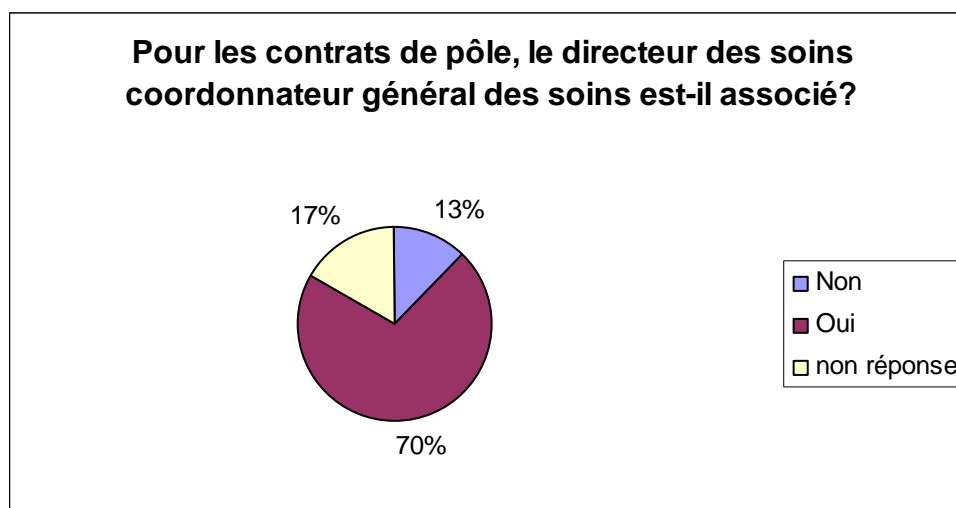
Si non, y-a-t-il au conseil exécutif?	Total
un cadre supérieur faisant fonction de directeur des soins	16
un directeur des soins non coordonnateur	3
Total	19

Référents de pôle :



66% des EPS n'ont pas de référents de pôle.

Contractualisation :



70% des coordonnateurs généraux sont associé aux contrats de pôle.

Lorsque les directeurs des soins coordonnateurs généraux sont associés aux contrats de pôle, ils le sont en grande majorité pour 3 domaines :

- l'élaboration du projet d'établissement (98%)
- la politique Qualité/Sécurité (96%)
- l'organisation interne des établissements (94%)

A noter que 54 % d'entre eux sont associés à l'ensemble des travaux sur les domaines énumérés ci-dessous.

Domaines	Nombre de réponses*	%
L'élaboration du CPOM	155	78%
L'élaboration du projet d'établissement	195	98%
L'arbitrage sur l'EPRD	122	61%
L'organisation interne des établissements	188	94%
La politique Qualité-Sécurité	192	96%
Autres	38	19%

(* plusieurs réponses possibles)

Les principaux « autres domaines » auxquels sont associés les directeurs des soins coordonnateurs généraux sont les suivants :

- Projet de restructuration architecturale et de rénovation des services accueillant des patients,
- Projet de collaboration inter-établissements, conventions tripartites,
- Politique de formation initiale et continue du personnel non médical,
- Gestion du personnel soignant (effectifs-cibles)
- Certification
- Politique des soins palliatifs
- Plan pluriannuel d'équipement médical,
- Déploiement du système d'information,
- Droit du patient

Les 3 principaux domaines auxquels sont associés les directeurs des soins coordonnateurs généraux sont également ceux auxquels sont majoritairement associés les directeurs des soins non CG :

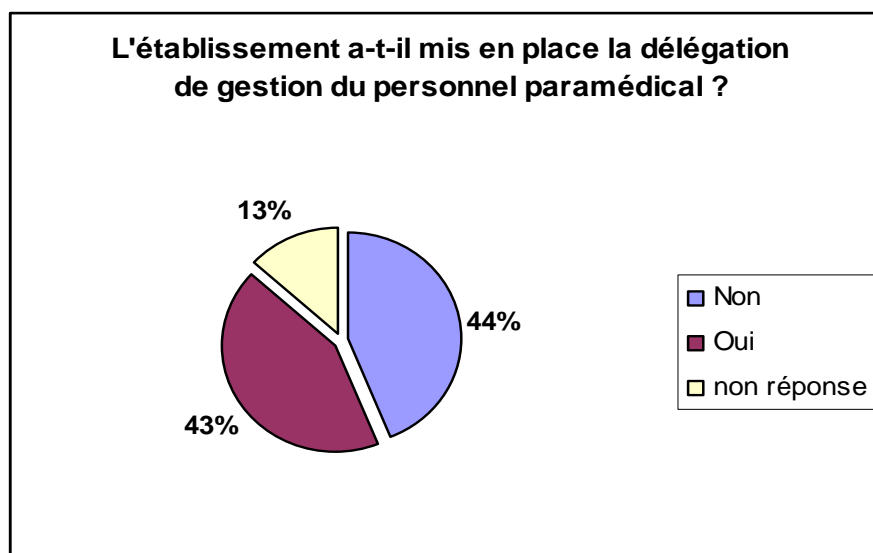
- la politique Qualité/Sécurité (94%)
- l'élaboration interne des établissements (93%)
- l'élaboration du projet d'établissement (90%)

et 44 % d'entre eux sont associés à l'ensemble des travaux sur les domaines cibles de l'enquête.

Les principaux autres domaines dans lesquels ils sont associés sont les suivants :

- Politique de formation initiale et continue du personnel non médical,
- Gestion du personnel soignant
- Certification
- Politique des soins palliatifs
- Déploiement du système d'information.

Délégation :



43 % des établissements ont mis en place la délégation de gestion du personnel paramédical.

Cette délégation porte sur les domaines suivants :

Dossiers	Nombre de réponse*	%
Procédure de recrutement au pôle	73	54%
Réalisation du plan de formation du pôle	100	75%
Cycles de travail	68	51%
Evaluation	98	73%
Affectation	84	63%
Climat social	27	20%
Autres (formalisation de projets ; projet de soins par délégation, projet qualité)	18	13%

(* plusieurs réponses possibles)

Les principales interventions pour lesquels les directeurs des soins sont sollicités le plus souvent par le responsable de pôle sont dans les domaines de l'affectation et procédure de recrutement au pôle.

Dossiers	Nombre de réponse*	%
Procédure de recrutement au pôle	75	62%
Réalisation du plan de formation du pôle	47	39%
Cycles de travail	56	46%
Evaluation	39	32%
Affectation	83	69%
Climat social	61	50%
Autres	22	18%

Les autres dossiers sur lesquels les directeurs des soins sont sollicités par le responsable de pôle sont les suivants :

- Restructurations, mise en place de nouvelles organisations
- Formalisation de projets, Elaboration de procédures transversales
- Organisation de la prise en charge des patients et qualité et sécurité des soins
- Définition des effectifs paramédicaux

Les principaux domaines pour lesquels les directeurs des soins sont sollicités le plus souvent par le cadre ou le cadre supérieur de pôle sont les suivants :

Dossiers	Nombre de réponse*	%
Procédure de recrutement au pôle	84	74%
Réalisation du plan de formation du pôle	67	59%
Cycles de travail	84	74%
Evaluation	81	72%
Affectation	94	83%
Climat social	69	61%
Autres (organisation de la prise en charge des patients, Qualité et sécurité des soins, Projet de soins)	15	13%

(plusieurs réponses possibles)