

## Référentiel métier de Directeur(trice) des soins

### Missions de Directeur(trice) des soins

Etat du métier (fiche FPH)	Observations du groupe de travail	Propositions au groupe de travail
<p>Concevoir la politique de soins, en piloter la mise en œuvre et en évaluer les résultats</p>	<p>Points de consensus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fonction de régulation et d'arbitrage</li> <li>• fonction de coordination et d'animation</li> <li>• fonction de conseil</li> </ul>	<p>Le directeur des soins infirmiers a pour mission principale de concevoir le projet de soins en cohérence avec la stratégie de l'établissement définie par le projet d'établissement et de piloter sa mise en œuvre en liaison avec les équipes des pôles et chefs de pôle (les cadres de santé et le corps médical).</p>

### Activités de Directeur(trice) des soins

Etat du métier (fiche FPH)	Observations du groupe de travail	Propositions au groupe de travail
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil aux décideurs (Directions, ligne hiérarchique) concernant les choix, les projets, les activités du</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il faut repositionner le DS au niveau politique et stratégique de l'établissement à travers l'ensemble des projets. Il est collaborateur direct du chef d'établissement et est intégré à l'équipe de direction et demain au directoire en portant la</li> </ul>	<p><b>Activités stratégiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• définir une politique de soins cohérente avec les objectifs stratégiques et l'organisation interne de l'établissement et plus généralement avec la politique de la santé du territoire</li> <li>• Participer à la définition des besoins en personnels dans</li> </ul>

<p>domaine d'activité</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conseil pédagogique auprès des personnels / utilisateurs / usagers dans son domaine</li> <li>• Élaboration et rédaction de rapports d'activité</li> <li>• Organisation, animation et suivi d'activités spécifiques au domaine d'activité</li> <li>• Planification des activités et des moyens, contrôle et reporting</li> <li>• Gestion des moyens et des ressources : techniques, financières, humaines.</li> </ul>	<p>dimension des soins dont il est le garant.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il n'est pas seul à porter le projet de soins car il s'appuie sur l'ensemble des cadres de santé et notamment des cadres supérieurs avec lesquels il a jusqu'à aujourd'hui une grande proximité. Il ne faudrait pas que la logique de pôle rompe cette relation professionnelle.</li> </ul>	<p>un souci de qualité de la prise en charge et d'efficacité;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à articuler la démarche de projet de soins avec son environnement (SROS, projet d'établissement, politique de qualité-sécurité, contrats de pôle, etc.)</li> <li>• Collaborer à la définition de la politique de qualité de l'établissement, notamment en ce qui concerne les pratiques de soins infirmiers.</li> </ul> <p><u>Élaboration et mise en œuvre du projet de soins infirmiers</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décliner les orientations de la politique de soins à partir du projet d'établissement, dont le projet médical, en liaison avec les équipes et en fonction des différentes spécialités des services.</li> <li>• Formaliser le projet de soins infirmiers à partir des orientations retenues et des ressources disponibles (notamment en personnel).</li> </ul>
		<p><b>Activités de coordination</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animer la réflexion sur la qualité des soins avec l'ensemble des cadres de santé et coordonner la mise en œuvre du projet de soins dans les pôles.</li> <li>• Veiller à une organisation des soins qui garantit le respect des réglementations et des bonnes pratiques</li> <li>• S'assurer avec l'ensemble des cadres de santé d'une répartition équitable des ressources de soins ; entre les pôles, mais également au sein des pôles dans le respect des délégations attribuées aux chefs de pôle</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il y a un champ partagé entre DS et les chefs de pôle dans la gestion des paramédicaux à la fois sur le volet qualitatif (maintien des compétences) et quantitatif (niveau des effectifs adapté à la charge en soin)</li> <li>• Dans la répartition des responsabilités, il faut éviter des formules mal définies opérationnellement qui ne manqueront pas de générer des situations de blocage et d'opposition très préjudiciable au bon fonctionnement des EPS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contribuer à l'évolution des pratiques de soins, et identifier les pratiques innovantes en vue de leur diffusion.</li> </ul> <p><u>Organisation et coordination des soins et des activités paramédicales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à l'amélioration constante des soins dans le cadre de la démarche qualité de la prise en charge des patients.</li> <li>• Coopérer de façon régulière avec les pôles dans l'organisation de leurs activités.</li> <li>• Participer aux réflexions et projets concernant l'organisation des soins, la sécurité et la gestion des risques à l'intérieur du pôle.</li> </ul> <p><b>Activités opérationnelles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivre la mise en œuvre du projet de soins dans les pôles ou unités de soins en liaison avec les cadres de pôles, proposer des ajustements, si nécessaire.</li> <li>• Piloter l'évaluation du projet de soins. Élaborer un rapport d'activité.</li> <li>• Évaluer en liaison avec les pôles la qualité des soins par la mise en place d'outils et d'indicateurs de résultats.</li> <li>• Veiller à l'application de ces outils et indicateurs par les différentes catégories de personnels concernés par la définition de plans d'action et de prévention.</li> <li>• Participer à l'évaluation des risques professionnels.</li> </ul>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le DS doit avoir une attention particulière sur la réglementation des soins, gage de qualité et de réduction des risques</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Veiller à ce que les incidents ou les accidents qui surviennent dans les services soient déclarés aux autorités compétentes.</li></ul> <p><u>Gestion et animation des ressources humaines</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conseiller et accompagner les chefs de pôle dans le management des cadres et dans le recrutement du personnel soignant</li><li>• Assurer les recrutements des cadres pour les services ne dépendant pas des pôles</li><li>• Gérer les moyens de remplacement de soignants s'ils sont mutualisés au niveau de l'établissement</li><li>• Contribuer à la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences et contribuer à la mise en place de la politique de promotion professionnelle ;</li><li>• Participer à la définition du plan de formation pour les besoins du personnel soignant : pilotage de la remontée des besoins issus des services, analyse, commande des " produits " de formation ;</li><li>• Proposer une politique d'accueil et d'intégration des nouveaux personnels dans les services et d'une politique en matière de stages.</li></ul> <p><u>Fonctionnement institutionnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participer à la procédure d'accréditation de l'établissement</li><li>• Participer aux instances de l'établissement (à</li></ul>
--	--	--

	<p>développer)</p> <p><b>Variabilité des activités</b></p> <p>Certaines activités du DS dépendent de l'organisation de la gouvernance mise en place dans l'établissement. Le DS peut ainsi :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Encadrer la gestion des cadres et personnels soignants si celle-ci n'est pas assurée dans les pôles ;</li><li>• être membre consultatif de la CME (Commission médicale d'établissement) ;</li><li>• Mettre en place et superviser un pôle de suppléance du personnel infirmier et paramédical (un " pool " ) ;</li><li>• avoir sous sa responsabilité, outre le personnel soignant et paramédical, le personnel médico-technique et de rééducation (notamment si l'établissement est doté de services de rééducation)</li></ul>
--	--

## Compétences de Directeur(trice) des soins

### Facteurs d'évolution

- Évolution des politiques nationales de santé (organisation et gestion par pôle, développement des mises en réseau des établissements et des professionnels, restructuration, fusion et réorganisation des activités médicales et para médicales avec parfois externalisation),
- Partages d'activités avec les secteurs privés)
- Évolution des institutions hospitalières avec la mise en place de la tarification à l'activité (T2A), et de la gestion par pôle
- Mise en place des CHT et des GCS,
- Évolution des professions paramédicales, technicité accrue des actes et des soins, transferts d'activités et de compétences des médecins vers les paramédicaux
- Renforcement de la judiciarisation et du consumérisme de la part des usagers, des associations d'usagers
- Pression médiatique accrue sur les structures de santé (réaction de la presse à des incidents, à des actions de communication externe.)

Etat du métier (fiche FPH)	Observations du groupe de travail	Propositions au groupe de travail
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Animer et développer un réseau professionnel</li> <li>• Définir, conduire et évaluer la politique relative son domaine de compétence</li> <li>• Évaluer, développer et valoriser les compétences de ses collaborateurs</li> <li>• Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le DS doit développer des compétences politiques et stratégiques car sa fonction va au delà du projet de soins et impose une approche globale.</li> <li>• La responsabilité relève toujours du chef d'établissement qui prend conseil au sein du directoire dont le DS est membre. S'il n'a pas un rôle direct dans la gestion des pôles, il</li> </ul>	<p><b>Compétences stratégiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir analyser l'environnement et les systèmes d'acteurs (structures de santé, épidémiologie et besoins de la population, réseaux, associations.)</li> <li>• Pouvoir traduire la stratégie en orientations, en plans d'actions et en moyens de réalisation</li> <li>• Établir / évaluer / optimiser des moyens relatifs à son domaine de compétence</li> </ul>

<p>collectives et/ou individuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piloter, animer / communiquer, motiver une ou plusieurs équipes</li> <li>• Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation</li> <li>• S'exprimer en public</li> <li>• Concevoir, piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence</li> <li>• Traduire la stratégie en orientations, en plans d'actions et en moyens de réalisation</li> <li>• Conduire et animer des réunions</li> <li>• Arbitrer et/ou décider entre différentes propositions, dans un environnement donné</li> <li>• Établir / évaluer / optimiser un budget relatif à son domaine de compétence</li> </ul>	<p>intervient néanmoins, avec la direction, lors de la contractualisation avec les pôles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le DS doit proposer des arbitrages. Sa compétence stratégique passe par une compétence de régulation</li> <li>• Le rôle du DS, c'est d'être un coordinateur sur de multiples volets (la sécurité, les qualifications, la formation) avec des compétences de communication à la fois descendantes et ascendantes (remontée du terrain)</li> <li>• Le rôle du DS, c'est de pouvoir calibrer des besoins et évaluer les moyens nécessaires</li> <li>• il y a un volet de jurisprudence et de responsabilité pénale pour le DS sur l'affectation de personnels de soins qualifiés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Être garant d'une solidarité institutionnelle notamment sur le volet des effectifs de soins et de la régulation des ressources</li> <li>• Contribuer à l'élaboration des contrats de pôles</li> </ul> <p><b>Compétences de coordination</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir négocier et arbitrer (en interne avec les différents pôles et services de soins), en externe développer conciliation ou médiation avec les usagers.</li> <li>• Planifier, organiser, répartir la charge de travail et allouer les ressources pour leur réalisation</li> </ul> <p><b>Compétences opérationnelles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concevoir, piloter et évaluer un projet, relevant de son domaine de compétence</li> <li>• Savoir communiquer (formuler les messages de manière à être compris des publics, savoir traduire les orientations de l'établissement, conduire et animer des réunions)</li> <li>• Développer des méthodes de traçabilité, contrôle des procédures et contrôle qualité</li> <li>• Suivre les évolutions réglementaires notamment dans la formation des soignants</li> <li>• Se tenir informé de la publication des textes réglementaires concernant la gestion des risques dans le secteur des soins.</li> </ul>
--	--	---

--	--	--

**CONNAISSANCES :**

- Management (connaissances approfondies)
- Conduite de projet (connaissances approfondies)
- Gestion des ressources humaines (connaissances approfondies)
- Droit hospitalier (connaissances détaillées)
- Gestion budgétaire (connaissances détaillées)
- Sociologie des organisations (connaissances détaillées)
- Éthique et déontologie professionnelles (connaissances détaillées)
- Soins (connaissances approfondies)
- Stratégie et organisation / conduite du changement (connaissances détaillées)
- Gestion administrative, économique et financière (connaissances détaillées)

**Relations professionnelles de Directeur(trice) des soins**

Etat du métier (fiche FPH)	Observations du groupe de travail	Propositions au groupe de travail
<p><b>RELATIONS PROFESSIONNELLES LES PLUS FREQUENTES :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Directeur et membres de l'équipe de direction dans le cadre des orientations politiques et stratégiques,</li> <li>• Président de la CME et membres du corps médical dans le cadre des projets, des organisations et des activités dans la prise en charge des patients,</li> <li>• Les responsables de pôles, le conseil des pôles dans le cadre de l'élaboration, la mise en oeuvre et évaluation de la contractualisation</li> <li>• Directeurs des activités de formation aux métiers de soin dans le cadre de l'organisation des stages et de l'évolution des pratiques professionnelles</li> <li>• Partenaires sociaux dans le cadre du dialogue social, des conditions de travail des personnels, des organisations et des évolutions professionnelles,</li> <li>• Service de médecine et santé au travail dans le cadre des conditions de travail et de l'aménagement des postes pour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le lien entre le DS et les cadres de santé est très important</li> <li>• Le DS devrait être membre de la CME, au moins à titre consultatif, pour faire valoir la dimension de la direction des soins.</li> </ul>	

<p>les personnels</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ensemble des acteurs du territoire de santé dans le cadre de la coordination de l'offre de soins</li><li>• Conseiller technique et pédagogique régional et national en soins</li></ul>		
--	--	--

*o champ medico social - social*

**ETUDES PREPARANT AU METIER ET DIPLOME(S) :**

- Diplôme professionnel,
- Diplôme d'état,
- Brevet professionnel permettant l'exercice dans l'une des professions de santé
- Diplôme cadre de santé, certificat de validation du cycle de formation de l'E.H.E.S.P.

**CORRESPONDANCES STATUTAIRES EVENTUELLES :**

Directeur de soins

**PROXIMITE DE METIER : PASSERELLES COURTES :**

- Directeur de formation aux métiers du soin
- Coordonnateur(trice) général(e) des soins

**PROXIMITE DE METIER : PASSERELLES LONGUES :**

- Directeur adjoint
- Chef d'établissement

**TENDANCES D'EVOLUTION DU METIER : LES FACTEURS CLES A MOYEN TERME :**

**CONSEQUENCES MAJEURES SUR L'EVOLUTION DES ACTIVITES ET DES COMPETENCES**