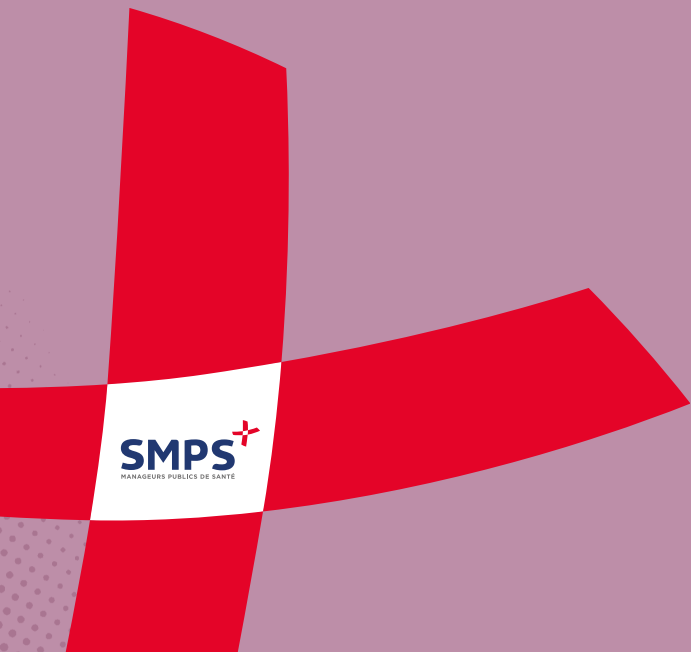


NOS PROPOSITIONS

CATÉGORIE

Directeurs **des soins**

A large, stylized red cross graphic that spans the bottom half of the page. The cross is composed of four thick red arms. In the center, where the arms overlap, is a white square containing the SMPS logo.

SMPS 
MANAGEURS PUBLICS DE SANTÉ



Sommaire

Le mot du président	5
Le mot de la vice-présidente	6
Introduction	8
Présentation du métier	9
Démographie	11
Contexte général d'exercice	12
État des lieux	14
Les dernières réformes acquises	14
Les nouvelles revendications	16
axe 1	
Management	21
Contexte	21
Nos propositions	23
Nos actions	24
axe 2	
Évolution des voies d'accès au corps et réingénierie de la formation	25
Nos propositions	26
axe 3	
Alignement des grilles indiciaires	29
Nos propositions	30
Nos actions	31
axe 4	
Alignement du régime indemnitaire	33
Nos propositions	34
Nos actions	35
axe 5	
Évolution de carrière	37
Nos propositions	38
Nos actions	39

“
*Une force
pour le service
public
de santé.*
”





Le mot de Jérôme Goeminne Président du SMPS

Chères Collègues, Chers Collègues,

Les directrices et directeurs des soins sont des acteurs incontournables de la gouvernance des établissements de santé comme des instituts de formation. Aux côtés du chef d'établissement, du président de la commission médicale d'établissement et du président du conseil régional, ils apportent conseils techniques et pédagogiques dans les choix institutionnels à opérer à l'échelle des établissements, et plus largement à l'échelle des territoires, sur des aspects aussi bien opérationnels que stratégiques.

Si les directrices et directeurs des soins exercent bien des fonctions de directeur adjoint, leur corps ne trouve pas de comparabilité dans les autres fonctions publiques, occasionnant des blocages statutaires, dont l'alignement sur celui de la haute fonction publique.

Les élus du SMPS, qui exercent vos métiers de directrice et directeur des soins, ont réalisé ce programme pour partager nos ambitions afin de toujours mieux défendre vos intérêts auprès des autorités de tutelle.

Vous pouvez compter sur le SMPS, seule organisation syndicale à représenter uniquement la ligne managériale dans le service public sanitaire social et médico-social, pour défendre le corps des directrices et directeurs des soins.

N'hésitez pas à rejoindre l'équipe du SMPS.

Merci pour votre confiance,

Merci et bravo pour votre engagement !



Le mot de Corinne Calard **Vice-présidente de la catégorie**

Chères Collègues,

Chers Collègues,

En tant que vice-présidente de notre syndicat, c'est avec une profonde conviction que je vous présente notre document programmatique, fruit d'une analyse de la situation actuelle des directeurs des soins et de leurs missions essentielles au sein de nos établissements de santé.

Le rôle du directeur des soins est, sans conteste, un pilier fondamental pour la performance et la qualité des soins dans les hôpitaux publics. Ils sont les garants de la sécurité des patients, les orchestrateurs des parcours de santé et des acteurs stratégiques et managériaux indispensables. Leurs responsabilités sont complexes et élargies, englobant la gestion des équipes paramédicales et l'optimisation des ressources.

Un contexte en évolution constante

L'actualité met en lumière les défis majeurs auxquels sont confrontés les directeurs des soins. La démographie alarmante du corps, marquée par une baisse significative du nombre de titulaires et une augmentation des contractuels et des « faisant-fonction », soulève de sérieuses questions. Ce constat, loin d'être anecdotique, impacte directement la qualité et la continuité des soins prodigués à nos patients.

Parallèlement, nous observons un élargissement constant des missions des directeurs des soins, que ce soit dans les établissements de santé, les instituts

de formation, ou au sein des agences régionales de santé. Cette évolution, bien que témoignant de la polyvalence et de l'adaptabilité de ces professionnels, interroge sur la pertinence des structures actuelles et la reconnaissance de leurs nouvelles responsabilités.

Nos revendications pour un avenir reconnu

Ce document programmatique s'articule autour de quatre axes majeurs, visant à répondre aux préoccupations urgentes et à construire un avenir plus juste et valorisant pour les directeurs des soins :

- reconnaissance et dignité du management ;
- évolution des voies d'accès et réingénierie de la formation ;
- alignement des grilles indiciaires et indemnitaires sur celles des DH adjoints ;
- évolution de carrière valorisant les parcours.

Ce document n'est pas une simple liste de revendications, mais un projet structuré pour l'avenir de la fonction de directeur des soins. Il témoigne de notre engagement indéfectible à défendre cette profession essentielle à l'excellence de notre système de santé.

Nous vous invitons à prendre connaissance de ce document avec la plus grande attention, car il concerne le présent et l'avenir de notre système de santé.

introduction

Présentation du métier

La fonction de directeur des soins est un pilier essentiel de la performance et de la qualité des établissements hospitaliers publics. Il est garant de la qualité et de la sécurité des soins dispensés aux patients. Au cœur de l'organisation des parcours de santé et garant de l'offre de soins, le directeur des soins joue un rôle stratégique et managérial indispensable, assumant des responsabilités élargies et complexes, tout en gérant les équipes paramédicales et en optimisant les ressources.



Pour mémoire, l'accès au corps des directeurs des soins s'effectue actuellement par :

- **concours externe** : ouvert aux candidats titulaires du certificat cadre de santé ayant exercé l'une des professions infirmière, de rééducation ou médico-technique pendant au moins 10 ans, dont 5 ans comme cadre ;
- **concours interne** : ouvert aux membres du corps des cadres de santé de la FPH justifiant de 5 ans de services effectifs dans ce corps, mais aussi aux candidats répondant aux conditions fixées par l'article L. 352-3 du CGFP justifiant de 5 ans de services publics ainsi qu'aux ressortissants des États membres de l'UE ou États parties à l'accord sur l'espace économique européen.

Il n'existe pas actuellement d'accès au corps par la voie du tour extérieur bien que cette piste soit régulièrement interrogée.

Quatre textes régissent le statut et le déroulement de carrière des directeurs des soins :

- **le décret n° 2002-550 du 19 avril 2002** modifié portant statut particulier du corps des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;
- **le décret n° 2014-9 du 7 janvier 2014** modifié relatif au classement indiciaire applicable au corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et aux emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- **l'arrêté interministériel du 7 janvier 2014** modifié relatif à l'échelonnement indiciaire du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et à l'échelonnement indiciaire des emplois fonctionnels de directeur des soins de

certaines établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

- **le décret n° 2022-463 du 31 mars 2022** modifiant le déroulement de carrière du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière.

Le SMPS se distingue parmi les organisations syndicales représentatives des directeurs. Celles-ci défendent régulièrement la fusion des trois corps de direction de la FPH. Au contraire, le SMPS défend une vision performante du service public hospitalier qui doit s'appuyer sur les trois corps de direction de la FPH, dont les directeurs des soins. Dans ce cadre, le SMPS promeut une stricte égalité indiciaire et indemnitaire entre les directeurs exerçant des fonctions de directeurs adjoints quel que soit leur corps, DH, D3S ou DS.

Fort de cette ligne de valorisation des DS contre les vents prônant la fusion des corps de direction, seul le SMPS a soutenu et validé la réforme de 2022 visant les directeurs des soins. Celle-ci a permis, dans le cadre du Ségur, la revalorisation des grilles indemnitaires et indiciaires ainsi que la création d'un grade à accès fonctionnel (GRAF).

Cependant, ces avancées historiques n'ont qu'une valeur de rattrapage et sont inabouties : elles s'accrochent au statut des directeurs d'hôpital sans pour autant s'aligner.

Nous devons aujourd'hui encore poursuivre ce travail de revalorisation notamment pour les DS sur emploi fonctionnel mais aussi les DS exerçant des missions d'intérim de direction, sans laisser de côté les questions relatives à l'attractivité du métier, à la chute du nombre de directeurs des soins et aux conditions d'accès au corps.

Démographie

Si les syndicats et associations professionnelles alertent depuis plusieurs années sur la démographie alarmante des directeurs des soins, cette réalité ne cesse de s'accroître du fait de la baisse du nombre de candidats au concours, faute d'attractivité du métier et de reconnaissance bien que le nombre de places ouvertes ait, lui, augmenté.

Cette situation a des répercussions sur la composition des équipes de direction qui intègrent toujours plus de contractuels 21 % (seuls 69 % des postes sont occupés par des DS titulaires) et de cadres supérieurs de santé faisant fonction de directeur des soins à hauteur de 18,7 % (source CNG, 2024), ce qui interroge en termes de responsabilité et de légitimité au regard des professionnels statutaires. Malgré ces dispositions, 10 % des postes de directeur des soins restent actuellement vacants.

Cette dérive laisserait, par ailleurs, entendre qu'il n'y a pas de différence salariale entre cadre supérieur de santé et directeur des soins. Dès lors, à quoi bon passer les concours si l'on peut bénéficier des avantages sans avoir à subir les inconvénients (concours, formation, éloignement familial, perte de primes, mobilité...).

Aussi, selon la dernière cartographie des directeurs des soins établie par le CNG, le corps compterait 594 titulaires au 1^{er} janvier 2024, contre 860 en 2012, conséquence d'une balance des entrées/sorties négatives depuis plusieurs années consécutives. Une situation qui s'illustre encore en 2025 puisque, au 1^{er} janvier, 123 directeurs des soins ont atteint l'âge légal de la retraite contre 50 nouvelles affectations à la même date.

Contexte général d'exercice

Les champs d'exercice des directeurs des soins, sont nombreux avec deux grandes familles de fonctions qui se détachent des autres :

- la gestion en établissement de santé ;
- la pédagogie en institut de formation.

Si ces fonctions sont majoritaires, il existe deux autres fonctions pouvant être pourvues par détachement sous réserve d'avoir atteint le grade de la hors classe :

- conseiller technique et conseiller pédagogique au sein des ministères ;
- conseiller technique et conseiller pédagogique au sein des agences régionales de santé.

Ces fonctions restent néanmoins à la marge et représentaient 22 directeurs des soins au niveau national, soit 5 % des emplois en 2024.

De plus, nous observons un élargissement des missions au niveau des structures (établissements et instituts) mais aussi des territoires. Ainsi, nombre de directeurs des soins se voient attribuer des directions fonctionnelles ou des directions déléguées de pôle, mais aussi des fonctions transversales au niveau des directions communes, des GHT ou encore des groupements de coopération sanitaire (GCS).

Ces constats nous amènent aux questionnements suivants :

- Dans la configuration actuelle, la distinction qui s'opère entre coordonnateur général des soins et directeur de soins a-t-elle encore du sens ?
- Quel est l'impact de l'universitarisation des formations en santé sur la gouvernance et le pilotage des directeurs des soins en institut de formation ?
- Quel est l'impact de la territorialisation sur l'avenir des directeurs des soins en gestion ?
- Faut-il ouvrir le concours de directeur des soins aux non-cadres ?
- La mise en place d'un tour extérieur DS est-il souhaitable ?

État des lieux

Les dernières réformes acquises

grâce à la signature de la convention que seul le SMPS a accepté de signer.

La publication au *Journal officiel* des textes relatifs aux revalorisations du corps des directeurs des soins, en application des accords du Ségur de la santé, représente une des modifications les plus profondes du statut des directeurs des soins depuis plusieurs années. Si ces mesures ne signifient pas encore un alignement complet de notre corps sur celui des directeurs d'hôpital adjoints, elles représentent néanmoins une avancée importante vers une plus grande reconnaissance de ce métier crucial pour nos organisations. Elles viennent également conforter la place indispensable du directeur des soins au sein des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux ainsi que leur légitimité qui s'est construite avec le temps.

Pour rappel, les différentes mesures issues de ces négociations portent sur :

- une revalorisation du régime indiciaire des directeurs des soins (décret n° 2022-463 du 31 mars 2022 modifiant le déroulement de carrière du corps des DS et décret n° 2022-464 du 31 mars 2022 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des DS);

- une revalorisation des montants de référence de la prime de fonction et de résultat des directeurs des soins (arrêté du 14 mars 2022 modifiant l'arrêté du 9 mai 2012, fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des DS de la FPH) :
 - revalorisation de 10 % de tous les montants de référence pour les DS de classe normale et hors classe,
 - revalorisation de 15 % des montants de référence pour les DS sur emplois fonctionnels,
 - création de nouveaux montants pour les DS qui seront promus à la classe exceptionnelle ;
- la création d'un grade de « classe exceptionnelle » (ou grade à accès fonctionnel - GRAF), avec un échelon spécial (art. 1^{er} du décret n° 2022-463 du 31 mars 2022 suscité).

Pour autant, depuis les accords du Ségur, alors que les contextes territoriaux, démographiques et sanitaires sont toujours plus défavorables à l'exercice des missions de notre corps, aucune évolution de notre statut n'a été prise en compte. L'absence d'avancée liée en grande partie à l'instabilité gouvernementale ayant compromis l'appropriation des sujets sur le long terme, couplée à des contraintes budgétaires ne doit pas faire oublier la nécessaire réforme de notre statut.

Les nouvelles revendications

Le SMPS tient cependant à rappeler que nos revendications pour la catégorie des directeurs des soins vont au-delà de ces avancées historiques, qui n'avaient qu'une valeur de rattrapage, et visent l'alignement sur le statut des directeurs d'hôpital adjoints :

- l'alignement des grilles indiciaires et indemnitaires des directeurs des soins sur celles des directeurs d'hôpital adjoints dont l'évolution est beaucoup plus favorable ;
- l'alignement des grilles des emplois fonctionnels de directeur des soins sur celles des emplois fonctionnels des DH adjoints ;

D'autres revendications attendent des réponses :

- la création, en complément des emplois fonctionnels existants, d'au moins un emploi fonctionnel de directeur des soins dans chaque GHT, ainsi que des emplois fonctionnels pour les cas de cumuls avec la direction d'instituts ou de directions de plusieurs instituts à agréments distincts ;
- la mise en place d'une rémunération des cumuls d'activité pour les directeurs des soins en responsabilité sur plusieurs directions ou en intérim de direction ;
- la valorisation de l'exercice territorial ;
- la reprise urgente des négociations pour les collègues en poste sur des emplois fonctionnels actuellement, grands oubliés du Ségur ;
- un élargissement des voies d'accès au corps.

Si la perspective de mise en œuvre du RIFSEEP pour les corps à gestion locale nous semble aller dans le bon sens, nous n'accepterons pas d'être, une nouvelle fois, les grands oubliés des réformes. Le corps des directeurs des soins se tarit d'année en année ; comment peut-il en être autrement quand les conditions d'exercice se dégradent considérablement, quand les conditions statutaires mêmes ne sont pas à la hauteur de nos responsabilités et de notre engagement au quotidien auprès des équipes.

L'avenir des directeurs des soins repose également sur deux questions fondamentales sur lesquelles il faudra statuer :

- **Quelle intégration des directeurs des soins dans la réforme de la haute fonction publique quand il n'existe pas d'équivalent statutaire dans la fonction publique d'État ?**
- **Quel avenir des directeurs d'institut de formation dans la gouvernance et le copilotage hybride des formations en santé avec l'université ?**

Face à ces situations : inquiétude et incertitude animent les directeurs des soins des deux versants.

Le SMPS restera, comme à son habitude, vigilant sur les évolutions à venir. S'agissant de l'universitarisation des formations en santé, les différents paliers d'une amorce d'une universitarisation fonctionnelle semblent franchis.

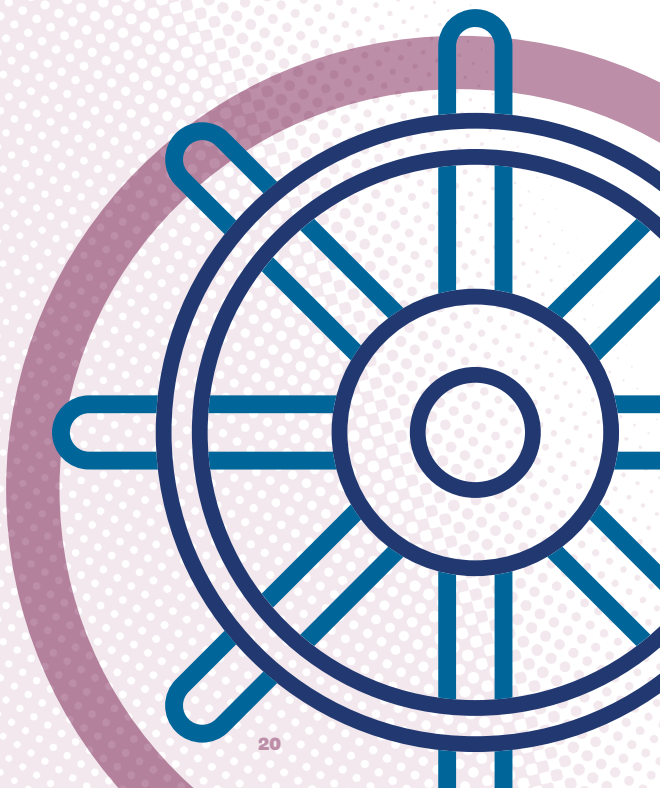
Le SMPS portera une attention particulière à conforter la place des directeurs des soins dans le copilotage des futurs établissements d'enseignement supérieur des professions de santé (ou école des hautes études supérieures en santé) qui regroupent les instituts de formation concourant à l'aménagement du territoire sur le modèle d'une cogouvernance qui respecte les compétences et missions de chacun : institut de formations en santé *versus* université.

Le rôle du DS dans le cadre de ce copilotage sera de proposer la vision stratégique et de conduire la politique institutionnelle en lien avec la politique générale des établissements de santé intégrés au regroupement, de l'université de rattachement et des tutelles dans le domaine de la formation initiale et dans le domaine de la formation continue.

Le SMPS s'attachera à valoriser et à défendre les compétences stratégiques des directeurs des soins des instituts de formation notamment dans :

- la promotion, la construction et l'évaluation de l'ingénierie de la formation initiale structurée autour de l'expérience clinique, scientifique et pédagogique des étudiants ;
- la consolidation et la proposition d'une offre de formation continue tout au long de la vie, avec une orientation davantage vers les milieux extra-hospitaliers et des objectifs territoriaux en partenariat avec l'université ;
- le renforcement et la valorisation de la recherche en sciences de la santé et de l'innovation orientées vers la clinique et l'interprofessionnalité ;
- le renforcement de la gestion des compétences, des talents et des carrières. À ce titre, le DS apportera ses compétences organisationnelles et sa connaissance managériale en gestion et pédagogie.

axe



Management



Reconnaissance et dignité du management des directeurs des soins

Contexte

Une profession dévalorisée et précarisée.

Depuis la mise en place des groupements hospitaliers de territoire (GHT) en 2016, les directeurs des soins (DS) ont vu leurs responsabilités s'étendre considérablement, assumant des prérogatives élargies sur des territoires entiers. Pourtant, cette charge accrue ne s'accompagne pas d'une reconnaissance à la hauteur des enjeux.

Nous dénonçons une réalité alarmante : notre exercice est souvent solitaire dans les plus petites structures ou, quand il s'appuie sur une équipe, la valorisation de chacun reste un défi. Pire encore, nous constatons une **dévalorisation institutionnelle** lorsque des chefs d'établissement délèguent l'évaluation des DS à des directeurs fonctionnels comme les DRH. Cette pratique insidieuse renvoie l'image d'un DS « déclassé », dont la place au sein de la gouvernance ne serait pas légitime.

Cette situation est renforcée par une précarisation rampante de notre profession : les postes de DS sont trop souvent occupés par des « faisant-fonction » ou des contractuels, faute d'attractivité du métier. C'est une menace directe pour la qualité des soins et la stabilité de nos équipes.

Un autre sujet marque un peu plus les difficultés auxquelles les directeurs des soins doivent faire face : la protection fonctionnelle.

La protection fonctionnelle est un droit qui leur est garanti par les articles L.134-1 et suivants du Code général de la fonction publique.

Pourtant, son accès se heurte à une difficulté structurelle : la demande doit être adressée au chef d'établissement alors même que les situations justifiant une protection interviennent fréquemment dans un contexte de tensions avec la direction.

Le SMPS a récemment alerté le Centre national de gestion (CNG) sur cette problématique afin de sécuriser un accès effectif, impartial et protecteur à la protection fonctionnelle pour les directeurs des soins, au regard de leurs responsabilités et de leur exposition professionnelle. Comme pour les autres directeurs adjoints, le SMPS sollicite le CNG afin que le directeur général de l'ARS soit l'autorité à solliciter par les directrices et directeurs des soins exerçant dans un établissement de santé.

Enfin, nous alertons sur l'injustice des emplois fonctionnels. Si ces postes de coordination générale existent dans une centaine d'établissements, leur composition et leurs critères doivent être revus d'urgence pour assurer une équité de traitement et une juste reconnaissance des responsabilités.

Nos propositions

Le SMPS exige des mesures fortes et immédiates pour mettre fin à cette dévalorisation inacceptable :

- **Création d'un emploi fonctionnel à la hauteur des territoires** : nous revendiquons la mise en place d'au moins un emploi fonctionnel de directeur des soins par GHT, en adéquation avec l'élargissement des responsabilités. Il est temps de reconnaître l'ampleur de notre engagement.
- **Stop à la précarisation** : nous demandons une limitation du recours aux « faisant-fonction » et contractuels. Il est impératif de travailler activement

sur l'attractivité du métier et les voies d'accès au corps pour privilégier les directeurs des soins statutaires.

- **Revalorisations indiciaires et indemnitaires, alignement sur les directeurs d'hôpital adjoints.** Nous refusons catégoriquement d'être comparés aux cadres supérieurs de santé pour nos revalorisations. Nos responsabilités sont celles de directeurs. Nos grilles indiciaires et indemnitaires doivent s'aligner sur celles des directeurs d'hôpital adjoints, nos périmètres étant le plus souvent bien supérieurs à ceux-ci. C'est une question d'équité et de respect.
- **Positionnement institutionnel inébranlable :** nous exigeons le renforcement du positionnement des directeurs des soins au sein de la gouvernance et du directoire. Notre place est légitime et indispensable à la prise de décision.

Nos actions

- **Créer un emploi fonctionnel à la hauteur des territoires.**
- **En finir avec la précarisation :** limiter les « faisant-fonction » et contractuels au profit de directeurs des soins statutaires.
- **Poursuivre le travail engagé** pour faire évoluer les procédures et garantir une instruction indépendante lorsque l'autorité hiérarchique est impliquée dans une demande de protection fonctionnelle faite par une directrice ou un directeur des soins.

axe

2



Évolution des voies d'accès au corps et réingénierie de la formation



Contexte

Le corps des directeurs des soins est en souffrance, touché par une érosion dramatique de 30 % des effectifs depuis 2012. Cette hémorragie est le symptôme d'un manque d'attractivité criant, ayant pour corollaire un faible nombre de candidats inscrits au concours (moins de 2 candidats par poste en interne, 1 par poste en externe). Il est urgent de repenser nos voies d'accès, non pas pour dégrader nos fonctions mais pour les enrichir et les rendre accessibles à de nouveaux talents. L'objectif du SMPS est clair : ouvrir les voies d'accès en vue de valoriser l'excellence.

Nos propositions

Un corps plus ouvert, dynamique et performant.

À ce titre, le SMPS, en partenariat avec l'EHESP, propose des solutions innovantes pour revitaliser notre profession : **l'ouverture du concours de directeur de soins aux professionnels non cadres**. À l'instar des concours de directeur d'hôpital (DH) et directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social (D3S), nous plaçons pour une ouverture du concours de directeurs des soins aux non-cadres tout en le réservant aux professionnels issus des filières infirmières, de rééducation et médico-techniques.

Cette mesure implique de :

- **repenser les conditions d'expérience professionnelle et d'ancienneté préalables au concours** : adapter les prérequis pour élargir le vivier de candidats ;
- **réformer le concours** : revoir les modalités d'épreuve, le nombre de places pour une meilleure adéquation avec les réalités de terrain et la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC) ;
- **augmenter la durée de la formation à l'EHESP** : passage d'un à deux ans pour les non-cadres afin de garantir une formation plus approfondie et complète sur un modèle d'enseignement en quatre semestres ;

- **repenser le contenu du référentiel de formation :** adapter les programmes aux nouveaux enjeux et aux compétences requises en proposant une architecture de formation répondants aux exigences d'une ingénierie pédagogique par bloc de compétences déclinées en unité de compétences dont le dernier semestre 4 serait centré sur la professionnalisation avec un stage professionnalisant de 16 à 20 semaines préparant à l'exercice du métier ;
- **développer plus de liens avec l'université :** favoriser les passerelles et la recherche pour une profession à la pointe du management des organisations et de la pédagogie de la formation ;
- **revaloriser le régime indemnitaire des élèves directeurs des soins à l'instar de leurs collègues EDH et ED3S :** Il en va de l'attractivité du concours dont la majorité des EDS sont issus du concours interne.

Création d'un tour extérieur pour les cadres ou cadres supérieurs de santé. Nous devons cependant rester vigilants : l'ouverture d'un tour extérieur doit rester une voie de sélection tenant compte de la richesse des parcours professionnels et de la valeur exceptionnelle des cadres et cadres supérieurs qui intégreront le corps par cette voie.

axe

3



Alignement des grilles indiciaires

**des DS sur celles des DH adjoints
pour une plus juste reconnaissance
des parcours professionnels**



Contexte

Le SMPS dénonce des anomalies inacceptables dans la rémunération des directeurs des soins.

Pour illustration :

- L'indice d'entrée inférieur à celui des cadres supérieurs de santé : c'est une aberration qui dévalorise notre statut dès le début de carrière.
- La quasi-superposition des grilles indiciaires des directeurs des soins de classe normale et cadres supérieurs de santé : comment justifier de telles responsabilités avec une rémunération si proche de celle de nos subordonnés ?
- Une accentuation de ces phénomènes, notamment pour la classe exceptionnelle des directeurs des soins suite aux revalorisations de 2022 : les revalorisations récentes ont creusé les inégalités au lieu de les résorber.

Nos propositions

Changer de paradigme pour une équité salariale.

À ce titre, le SMPS œuvre pour un changement de paradigme qui garantisse une juste rémunération de nos responsabilités :

- **s'émanciper de la ligne hiérarchique soignante :**
notre référence doit s'aligner sur celle des directeurs d'hôpital adjoints ;
- **aligner les grilles indiciaires des directeurs des soins sur celles des directeurs d'hôpital adjoints :** c'est la seule voie possible pour une reconnaissance juste et équitable de nos fonctions et responsabilités ;
- **intégrer la réforme de la haute fonction publique :**
nous demandons un point d'alignement avec les statuts de la fonction publique d'État (FPE) pour que les directeurs des soins ne soient plus exclus de la réforme, faute d'équivalence.

Nos actions

- **Relancer les négociations avec les tutelles** pour faire entendre nos revendications.
- **Participer aux négociations du RIFSEEP** : nous serons des acteurs de poids pour garantir la prise en compte de nos spécificités et de nos responsabilités.

axe

4



Alignement du régime indemnitaire

**des DS sur celui des DH adjoints
pour une plus juste reconnaissance
des responsabilités**



Contexte

Un régime indemnitaire en décalage avec notre niveau de responsabilité.

Les grilles indemnitaires comprenant les parts fonctions et résultats des directeurs des soins sont en deçà des responsabilités occupées.

Nos propositions

À responsabilité égale, rémunération égale!

Le SMPS demande qu'à responsabilité égale les directeurs des soins bénéficient de rémunération égale, ce qui devrait se traduire par :

- **l'alignement du régime indemnitaire des directeurs des soins sur celui des directeurs d'hôpital adjoints :** nous souhaitons une harmonisation complète de nos régimes indemnitaires avec ceux des directeurs d'hôpital adjoints ;
- **l'intégration des emplois fonctionnels de directeur des soins** à la réforme indemnitaire, exclus jusqu'à la fin du cadre des négociations avec les tutelles.

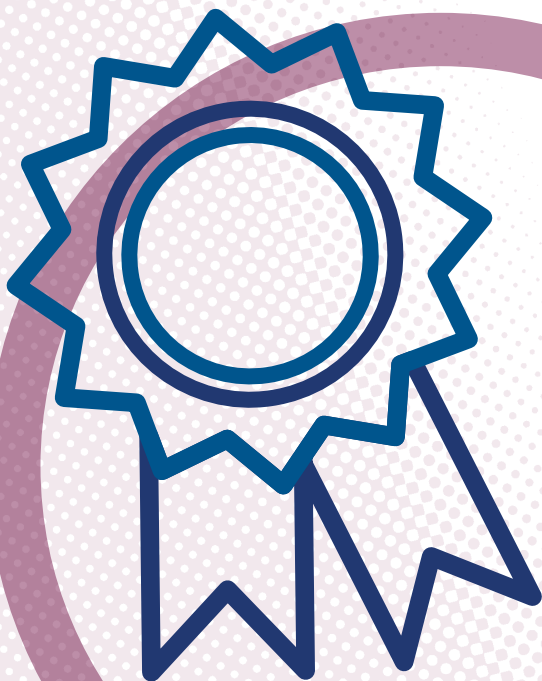
Les objectifs du RIFSEEP sont ainsi de simplifier l'architecture indemnitaire, de la rendre plus lisible pour les employeurs et les agents tout en facilitant la mobilité entre les fonctions publiques.

Nos actions

- **Relancer les négociations avec les tutelles** de manière ferme et constructive.
- **Modifier l'arrêté du 9 mai 2012 sur la PFR pour que les directeurs des soins** puissent enfin bénéficier d'une juste indemnisation des intérimis de direction.

axe

5



Évolution de carrière

**vers un parcours professionnel
valorisant et équitable**



Contexte

**Une carrière bloquée
et des oubliés de la réforme.**

Avec un âge moyen d'entrée dans le corps de 49 ans en 2024, la carrière d'un directeur des soins est souvent courte (15 ans en moyenne) et se déroule au mieux en trois temps (classe normale, hors classe, classe exceptionnelle). Le passage à la hors classe, bien que non contingenté, reste soumis à des conditions d'ancienneté, de mobilité et à la proposition de l'évaluateur, sources de disparités quand le passage à la classe exceptionnelle relève d'une carrière longue, souvent incompatible avec la durée de carrière des directeurs des soins du fait de leur entrée tardive dans le corps.

Plus grave encore, les directeurs des soins détachés sur emplois fonctionnels sont les grands oubliés de la réforme statutaire de 2022. En bénéficiant d'une revalorisation de leur grille indiciaire d'origine mais pas celle de leur emploi fonctionnel, certains directeurs des soins se sont retrouvés rémunérés à un indice pouvant être inférieur à celui détenu dans leur corps d'origine. C'est une injustice qu'il était urgent de réparer.

Bien que le principe du maintien de l'indice le plus favorable ait été validé par le CSFPH du 10/07/2025, entraînant une modification du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014, le SMPS et ses élus continuent de défendre une revalorisation du régime indiciaire et indemnitaire des directeurs des soins détachés sur des emplois fonctionnels.

Nos propositions

Dans l'attente d'un statut aligné sur celui de la haute fonction publique, le SMPs propose des mesures concrètes pour garantir des carrières plus fluides et plus justes :

- **augmenter les quotas pour l'accès à la classe exceptionnelle des directeurs des soins de 20 à 30 %** : il est impératif de modifier les critères d'accès à la classe exceptionnelle afin d'offrir de véritables perspectives d'évolution. Actuellement, moins de 2 % des DS bénéficient de l'avancement à la classe exceptionnelle chaque année ;
- **compléter la réforme statutaire de 2022 pour les directeurs des soins détachés sur des emplois supérieurs** : cette action se traduira par une révision de fond des grilles indiciaires et du régime indemnitaire à la hauteur de la reconnaissance du haut niveau de responsabilité des fonctions occupées.

Nos actions

- **Actualiser les lignes directrices de gestion du CNG** tenant compte de nos revendications.
- **Modifier les critères d'accès à la classe exceptionnelle** définis dans le décret professionnel du 19 avril 2002.
- **Relancer le dialogue social avec la DGOS.**

Synthèse des actions



axe

1

Management

Reconnaissance et dignité du management

**Créer un emploi fonctionnel
à la hauteur des territoires**

**Limiter les « faisant-fonction » et contractuels
au profit de DS statutaires**

**Poursuivre le travail engagé pour faire évoluer
les procédures et garantir une instruction
indépendante** lorsque l'autorité hiérarchique
est impliquée dans une demande de protection
fonctionnelle faite par un DS

axe

2

Évolution

des voies d'accès au corps

**Ouvrir le concours
aux professionnels non cadres**

issus des filières infirmières,
de rééducation et médico-techniques

Créer un tour extérieur

ouvert aux cadres de santé paramédicaux

axe 3

Alignement des grilles indiciaires sur celles des DH adjoints

Relancer les négociations avec les tutelles
pour faire entendre nos revendications.

Participer aux négociations du RIFSEEP
pour garantir la prise en compte
de nos spécificités et de nos responsabilités.

axe 4

Alignement du régime indemnitaire sur celui des DH adjoints

**Intégrer les emplois fonctionnels de DS
à la réforme indemnitaire**

Octroyer l'indemnité d'intérim de direction
aux DS assurant ces intérim

axe 5

Évolution de carrière Vers un parcours professionnel valorisant et équitable

Augmenter le quota d'accès
à la classe exceptionnelle de 20 à 30 %

Compléter la réforme statutaire de 2022
pour les DS détachés sur emplois fonctionnels

Vos élus DS



Corinne CALARD

Vice-présidente

corinne.calard@
chu-dijon.fr



Valérie CORRE

Secrétaire nationale

valerie.corre@
chu-lyon.fr



Nadia PEOC'H

Secrétaire nationale

peoch.n@
chu-toulouse.fr



Frédéric MOUCHON

Secrétaire national

frederic.mouchon@
ch-valvert.fr

Contacter les membres de la délégation nationale

Pour toute question d'ordre général

contact@smpsante.fr

Pour toute question relative à votre adhésion

adhesion@smpsante.fr

Par téléphone [01 40 27 52 21](tel:0140275221)

Par courrier

SMPS – Siège de l'AP-HP

55 boulevard Diderot 75012 Paris Cedex

Sur place

La délégation nationale peut vous recevoir
dans ses locaux sur rendez-vous

SMPS – Hôpital Broussais

Bâtiment Maurice-Raynaud

96 bis rue Didot 75014 Paris

Contacter les membres de la délégation nationale

Corine FLAMENT - Cadre de santé

corine.flament@smpsante.fr

Alexandre GRIS - D3S

alexandregris@smpsante.fr

Sacha HAMON - DH

sacha.hamon@smpsante.fr



**N'hésitez pas à nous contacter,
sur notre site, par mail
ou sur nos réseaux sociaux.**

Pour la délégation nationale du SMPS

contact@smpsante.fr

NOVEMBRE 2025

www.smpsante.fr