

Le concours de cadres supérieurs de santé paramédicaux

Mai - Juillet 2014

André Lienhart

Président du Comité Vigilances et Risques de l'AP-HP

Membre du jury, représentant le président de la CME

Le concours de cadres supérieurs de santé paramédicaux

Données générales

- Pas de concours depuis plusieurs années**
- Nouvelles modalités d'organisation (arrêté du 20 juin 2013) :**
 - épreuve d'admissibilité sur dossier**
 - épreuve d'admission par entretien oral de 30 mn**
- 56 postes offerts sur 3 filières, 179 candidats**

Le concours de cadres supérieurs de santé paramédicaux

Résultats de la délibération du jury

Filière	Candidats	Postes offerts	Admissibles	Admis	Liste complémentaire
Infirmière	153	47	94	47	18
Médico-tech.	21	6	11	6	3
Rééducation	5	3	4	3	1
Total	179	56	109	56	22

Le concours de cadres supérieurs de santé paramédicaux

Constats : (1) les dossiers

- **Bonne qualité**
- **Formation généralement présente (master)**
- **Fréquence élevée des parcours « hors soins »**
 - **relativement peu de cadres de services ou de pôles**
 - **beaucoup de « cadres experts » près des directions**
 - **beaucoup de formateurs**
 - **souvent après une période courte dans les soins**

Question :

qui va encadrer/aider les cadres dédiés aux soins ?

Le concours de cadres supérieurs de santé paramédicaux

Constats : (2) les entretiens oraux

- **Bonne qualité**
- **Méconnaissance majeure du projet et de l'activité**
 - de l'AP-HP, de l'hôpital, des autres services/pôles
 - seule l'orientation souhaitée par la direction à laquelle appartient le « cadre expert » est connue
- **Mise en évidence d'activités redondantes / concurrentes**
 - le cadre attaché à une direction entend pouvoir exercer un pouvoir grâce à sa titularisation
 - *idem* pour le cadre paramédical adjoint de pôle, sur les mêmes sujets (exemple : sécurité des soins)
 - remarque des membres du jury extérieurs : « l'AP est riche »

Question : quelle organisation souhaite l'AP-HP ?

Le concours de cadres supérieurs de santé paramédicaux

Constats : les organisations rencontrées

- **Diversité des schémas rencontrés pour les pôles**
 - Cadre paramédical de pôle + cadres sup. de services, sans transversalité
 - Cadre paramédical de pôle + cadres sup. adjoints (RH, QSS)
 - Avec tous les intermédiaires possibles et une forte inégalité de tâches
- **Redondance de missions**
 - entre cadres d'une direction de soins et cadres d'un pôle
 - à l'origine de difficultés de positionnement et de fonctionnement
- **Exemples**
 - Positionnement de cadres experts sur le pilotage des cadres sup. de l'établissement, sans associer les cadres paramédicaux de pôle
 - Interrogation des cadres de proximité sur les événements indésirables déclarés, à la fois par un cadre de pôle et par un cadre de la direction des soins. La notion de coordination est inconnue ou mal située