

Référentiel métier D3S

Avertissement

Ce référentiel couvre les fonctions des directeurs du corps des D3S dans le secteur médico-social et social et dans les services ou pôles gériatriques des établissements sanitaires.

Les facteurs d'évolution du métier de D3S

Le métier de directeur a déjà évolué en raison des impacts des lois sur la décentralisation, de la loi du 2 janvier 2002 et des différentes réformes touchant les populations prises en charge : loi Handicap, réforme de la protection de l'enfance, prise en charge des personnes dépendantes et réforme de la tarification des EHPAD, etc.

Les établissements ou services intégrés aux structures hospitalières ont été concernés par la réforme de 2005 et les nouveaux modes de gouvernance, de règles financières et tarifaires et des restructurations des hôpitaux.

Les personnels des établissements et tout particulièrement les directeurs sont confrontés à une demande croissante d'information, d'explication ou d'échange de leurs publics et des familles.

Ils doivent également concilier des exigences de cohérence et d'action collective (le projet d'établissement) avec la nécessité d'individualiser des projets de vie et des parcours.

Dans un nombre croissant de territoires, les établissements sont (et seront) confrontés aux difficultés de la démographie médicale ou paramédicale les conduisant à explorer des formes nouvelles ou originales d'association avec les acteurs de santé libéraux.

La nouvelle loi HPST change les conditions d'exercice du métier de directeur :

- Elle crée les ARS :
 - Avec pour mission de décliner de façon coordonnée à l'échelon régional les objectifs de la politique de santé, et les principes de l'action sociale et médico-sociale et ceux de la protection sociale
 - avec des pouvoirs renforcés (nomination, évaluation, détermination du régime indemnitaire des directeurs)
- Elle renforce en effet le poids de l'ARS comme « régulateur territorial » et comme organisme pouvant enjoindre les établissements à opérer tel ou tel changement (exemple « retour à l'équilibre », préparation d'un rapprochement ou d'une fusion etc.). Mais le directeur devra également faire face aux contraintes et politiques budgétaires des conseils généraux
- Elle renforce les attributions du directeur comme responsable de la stratégie et de la conduite générale de l'établissement, de l'organisation et de la réponse aux besoins de santé dans le respect de l'équilibre financier.
- Elle amplifie enfin les dispositifs de coopération entre les établissements sociaux et médico-sociaux, les établissements privés et acteurs de santé libéraux pour la

création de filières continues de soins et de prise en charge, dans le cadre de conventions ou de constitution de réseaux et le cas échéant de groupements de coopération sanitaire.

Le mouvement de regroupement entre établissements sociaux et médico-sociaux devrait se traduire par une modification de la répartition des postes : proportion plus importante d'adjoints et de chefs d'établissements dans le cadre de structures de coopération ayant chacun une responsabilité mixte : territoriale/d'établissement et fonctionnelle.

La généralisation de la mise en concurrence et des appels à projet incitera les D3S à se libérer d'une partie de leurs tâches quotidiennes pour coordonner des réponses à ces appels à projets ou pour préparer et suivre des projets coopératifs sur leur territoire.

De façon plus générale les directeurs des petites structures, face à leur relatif isolement, devront s'appuyer sur des réseaux de compétences ou de moyens partagés au sein de groupements ou en faisant appel à des ressources partagées au sein de regroupements d'établissements.

DOCUMENT DE TRAVAIL

Les missions du D3S

La plupart du temps, notamment s'il n'est pas secondé par un adjoint, le D3S assure directement une grande partie des fonctions de direction opérationnelle. Il est très souvent personnellement soumis aux contraintes de la continuité de service. C'est également sur lui que remontent très directement les relations avec le public pris en charge et tous les problèmes de qualité, de sécurité et d'organisation de la continuité de service.

Il concourt à la mise en œuvre des politiques sanitaires, médico-sociales et sociales au sein de son territoire et favorise l'intégration de l'établissement dans un tissu médico-social, social et sanitaire permettant une prise en charge optimale et globale des publics et de leurs familles.

Il conduit la politique générale de l'établissement dans le cadre des politiques sociales et sanitaires définies au plan national et territorial (SROSS, schémas départementaux...)

Il met en œuvre une politique stratégique et opérationnelle de gestion des moyens humains et financiers de l'établissement pour répondre aux besoins des personnes accueillies ou accompagnées.

Il manage des équipes pluridisciplinaires en favorisant le développement des compétences et savoir-faire des personnels dans le cadre d'une gestion prévisionnelle des emplois.

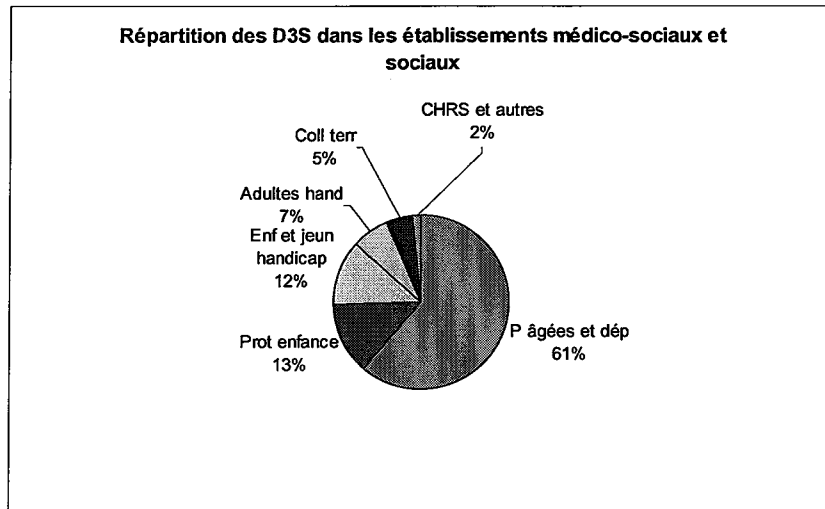
Il développe une politique d'évaluation continue des bonnes pratiques professionnelles et garantit des prestations de qualité (médicales, soignantes, sociales, administratives, techniques, logistiques et hôtelières).

Il est le représentant de l'établissement et assure le fonctionnement de ses instances. Il incarne l'établissement vis à vis des personnes prises en charge et de leurs familles.

Conditions particulières d'exercice

- Nous distinguons les activités du chef d'établissement (pour l'instant seul représentant du corps des D3S dans son établissement dans près de 90 % des établissements) et l'adjoint, poste encore très minoritaire, mais appelé à se développer.

- Rappelons que 70 % des directeurs exercent dans un établissement médico-social et social et 30 % dans un établissement hospitalier (service gériatrique ou non gériatrique). C'est dans les EHPAD qu'ils exercent majoritairement



Les activités du D3S, chef d'établissement

Stratégie

- Il définit ou fait évoluer le projet d'établissement, en lien avec l'ARS, avec les services du Conseil Général, les autres collectivités territoriales et les instances de gouvernance
- Il participe à la mise en œuvre des politiques sanitaires, sociales et médico-sociales de son territoire
- Il assure le pilotage de l'établissement en conformité avec ce projet et avec les orientations territoriales du SROSS et des schémas départementaux d'action sociale
- Il définit l'organigramme de son établissement et la répartition des fonctions ainsi que les délégations de gestion
- Il conduit et évalue la mise en œuvre des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent
- Il adapte l'organisation de l'établissement et des services en fonction des évolutions du périmètre d'activité et des politiques de coopération ou de sous-traitance

Coordination

- Il coordonne avec ses partenaires du territoire médico-social ou de santé les actions communes ou effectuées en coopération, assurant notamment la continuité territoriale des prises en charge des personnes.
- Il s'assure également de l'adaptation de cette prise en charge à l'état de fragilité des personnes et des pathologies traitées dans son établissement

- Il veille à la cohérence des activités de son établissement avec celles des différents réseaux, réseaux gérontologiques par exemple, ou avec les services d'accompagnement des personnes handicapées ou encore les services de la PMI
- Il anime et coordonne les différentes instances de direction et de concertation avec le personnel et les publics de son établissement
- Il met en place les processus de décision et de suivi des décisions (tableaux de bord)

Opérationnel

- Il dispose du pouvoir de nomination et de sanction sur les personnels de son établissement (à l'exception des personnels gérés par le CNG) il évalue ses collaborateurs directs.
- Il assure la continuité des activités et il est également chargé de la prévention des risques liés à l'activité de son établissement. Il définit et organise les permanences (nuits, fins de semaine et périodes de congés scolaires y compris pour son propre remplacement) et les urgences : urgences sociales et urgences judiciaires.
- Il suit également la mise en œuvre des projets sectoriels ou individuels (avec ses chefs de service ou avec les responsables de secteur)
- Il s'assure en particulier de la mise en œuvre des mesures de prévention des risques, du développement des droits des usagers (personnes accueillies et leur famille) et de la promotion de la « bien-traitance ».
- Il contrôle le tableau de bord de son établissement et notamment son budget, sa trésorerie et son bilan.

Conduite du changement

- Sous l'impulsion de l'ARS et du Conseil Général, il initie les projets de restructuration, de fusion ou de coopération (avec le secteur hospitalier, d'autres établissements ou services de prise en charge du même public).
- Il définit la gouvernance de ces projets et pilote en direct les projets les plus importants
- Il prépare les équipes concernées à ces changements
- il anime en personne certaines réunions de concertation ou de négociation.
- Il est le recours ou l'arbitre en cas de conflits ou de crises liés à ces projets

Principales activités de l'adjoint

Stratégie

- Il conseille le chef d'établissement sur les choix stratégiques
- Il peut être chargé de l'élaboration et du suivi de projets tels que le projet médical, le projet de soins, le projet éducatif ou le projet de vie des résidents, en cohérence avec le projet d'établissement

Coordination

- Il assure en fonction de ses délégations, la coordination opérationnelle de certaines activités et de certains projets
- Dans le cadre des délégations du directeur, il peut par exemple assurer le **management des ressources humaines**. A ce titre, il coordonne la gestion administrative du personnel et assure la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.
- Il élabore et met en œuvre une politique de formation ainsi que les politiques de communication interne
- Toujours dans le cadre des délégations de gestion, il peut piloter la **gestion économique, financière et logistique** de l'établissement. Il établit et négocie le budget et planifie son exécution. Il prend également en charge les investissements, leur financement et le suivi des travaux.

Opérationnel

- Il peut recevoir délégation pour contrôler directement telle ou telle fonction (tableaux de bords sectoriels ou fonctionnels)
- Il prend en charge directement certaines fonctions, au même titre que le directeur.
- Il assure notamment une partie de la continuité de service par sa participation aux permanences
- Il s'assure de la bonne exécution des politiques de GRH, de gestion économique et financière, de l'organisation interne (y compris des domaines où il recourt à la sous-traitance), de la qualité, des systèmes d'information, de la logistique, de l'animation socioculturelle, des relations extérieures (ou de la communication) etc.

Gestion des changements

- Il définit l'architecture des projets, ses modes d'organisation, le planning et les tableaux de bord ou les indicateurs de progression
- Il met en œuvre ou pilote les études, le recours à des spécialistes extérieurs à son établissement.
- Il organise le cas échéant des visites associant les équipes.
- De façon plus générale il organise une démarche participative et anime les instances de concertation
- Il définit les méthodes et outils de l'accompagnement des changements
- Il anticipe les éventuelles zones de risques de crises ou de conflits et propose des mesures de prévention

Particularités établissement sanitaire

- S'il est responsable d'un service ou d'un secteur gériatrique, ses activités sont proches d'un directeur d'EHPAD sans être celles d'un chef d'établissement.
- S'il assure une direction fonctionnelle, il prend en charge une ou plusieurs des fonctions spécifiques telles que celles de la finances, des RH...

Particularités établissement pour personnes âgées dépendantes

- Il met en place et assure la coordination avec le médecin coordonateur et l'infirmière référente
- Il assure l'adaptation de son établissement et des compétences du personnel aux types particuliers de dépendance : niveau, Alzheimer
- Il suit et met à jour les conventions tripartites

Particularités établissement pour enfants et adolescents handicapés

- Il s'assure de la qualité et de la permanence du lien avec les familles et avec les services ambulatoires ou ceux prenant le relais en milieu ordinaire (scolaire, alternance...)
- Il définit la méthodologie des projets éducatifs individuels et s'assure de leur bonne mise en place jusqu'à l'évaluation

Particularités pour établissement pour adultes handicapés

- Il s'assure de la bonne continuité de service ou d'assistance avec les services ambulatoires ou d'accompagnement en milieu ordinaire
- Il supervise les aspects techniques, industriels et commerciaux dans les ESAT
- Il s'assure également du respect du droit du travail dans les ESAT

Particularités pour établissement ou services concourant à la protection de l'enfance

- Il définit, seul ou en coopération avec ses équipes et partenaires, les projets éducatifs individualisés
- Il développe les projets sportifs ou socio-culturels dans son établissement ou en coopération avec ses partenaires
- Il s'assure de la qualité des liens avec le tissu social, judiciaire, police, associatif.

Particularités pour établissements sociaux pour adultes

- Il assure pour les personnes pris en charge un appui pour leur faciliter l'accès à la santé, au logement (assistance juridique et administrative) et à l'insertion professionnelle et sociale. A ce titre, il développe des partenariats avec des services compétents dans ces domaines.
- Il pilote la mise en place d'activités complémentaires (illettrisme, recherche d'emploi, culture et loisirs)
- Il met en place les coopérations avec les autres services sociaux, les services d'urgence et le 115 notamment

- De façon générale il s'assure de la bonne insertion sociale des personnes de son établissement

Les compétences et connaissances attendues d'un D3S

Connaissances

- Connaissances générales acquises au cours de la formation à l'EHESP et mises à jour par l'expérience des différents postes et par l'apprentissage par les pairs et par les tuteurs ainsi que par la formation continue
- Connaissances des politiques sanitaires et sociales et des différentes formes de prise en charge (à domicile et en institution)
- Connaissance des populations et de leurs attentes
- Techniques de conduite du changement, de gestion de projets et de programmes (notamment de projets de restructuration ou de coopération) et négociation et de gestion de conflits

Compétences

- Savoir appliquer les priorités des politiques sanitaires, médico-sociales et sociales définies sur le territoire de l'établissement
- Savoir adapter son établissement aux contraintes financières dans un objectif de maintien de la qualité des prestations et de non dégradation des conditions de vie au travail des agents
- Savoir orienter, diriger une organisation de taille moyenne en prenant les options les plus pertinentes et en s'assurant personnellement de leur bonne exécution
- Avoir en permanence le souci des usagers et du respect de leurs droits et de leurs libertés
- Savoir gérer les tensions entre le collectif (projets d'établissement) et l'individuel (projets de vie)
- Savoir gérer les situations d'incidents ou de crise pouvant mettre en danger les usagers

Qualités personnelles

- Avoir le sens du service public, de l'intérêt général et de l'utilité sociale
- Avoir une grande aptitude à la polyvalence et savoir passer d'un domaine d'activité à un autre
- Savoir décider et rechercher le consensus lorsqu'il est possible,
- Avoir une grande aptitude à l'écoute, à la concertation et à la négociation,
- Savoir convaincre, faire adhérer à des choix
- Etre maître de soi face aux situations de conflit