

Avertissement

Ce référentiel couvre les fonctions des directeurs exerçant dans les établissements du secteur médico-social et social ou en charge de ces activités au sein des établissements publics de santé.

I - Les facteurs d'évolution du métier de Directeur d'établissement social et médico-social

Le métier de directeur d'établissement social et médico-social a déjà évolué en raison des impacts des lois sur la décentralisation, de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (le conseil général est compétent en matière d'organisation des politiques sociales et médico-sociales et d'orientation budgétaire) et des différentes réformes touchant les populations prises en charge : loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, la réforme de la protection de l'enfance, la prise en charge des personnes âgées dépendantes et réforme de la tarification des Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) etc...

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

Par ailleurs, la réforme en cours de la tarification pour les établissements médico-sociaux prévoit le passage à la tarification à la ressource et à l'Etat des Prévisions de Recettes et de Dépenses (EPRD).

Les personnels des établissements et tout particulièrement les directeurs, sont confrontés à une exigence croissante d'information, d'explication ou d'échange avec les personnes accueillies ou accompagnées et leurs familles.

Ils doivent également concilier des exigences de cohérence et d'action collective (le projet d'établissement) avec la réponse adaptée aux besoins dans une démarche d'individualisation croissante : projets de vie (éducatif, insertion, soins...) et de diversification des modes de prise en charge globale.

Ils inscrivent leur action dans un contexte législatif et réglementaire évolutif et de plus en plus complexe.

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 hospitaliers et libéraux.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 Hôpital, Patients, Santé et territoires (HPST) et la réorganisation de l'administration territoriale de l'Etat changent les conditions d'exercice du métier de directeur :

- Elles créent les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Directions Régionales et Départementales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DR/DDJSCS) :
- Les Agences Régionales de Santé ont :
 - 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, qui peut conduire les établissements à opérer des changements (exemple élaboration d'un plan de « retour à l'équilibre », préparation d'un rapprochement ou d'une fusion etc.).
 - des pouvoirs renforcés (proposition de nomination, d'évaluation, de détermination du régime indemnitaire des directeurs, chefs d'établissement doté de la personnalité morale).
- 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 sanitaires, 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 directions communes.

En outre, les directeurs auront davantage de responsabilités mixtes dans le cadre de structures de coopération (territoriale, d'établissement et fonctionnelle).

Le mouvement de regroupement entre établissements sociaux et médico-sociaux devrait se traduire par une modification de la répartition des postes avec l'augmentation de la proportion d'adjoints permettant la constitution d'équipes de direction.

Le développement des appels à projet incitera les directeurs 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.

Ainsi la dimension stratégique et managériale du métier de directeur se renforce tandis que les missions de coordination et opérationnelles pourront être davantage déléguées à d'autres cadres. Cette évolution des attributions est susceptible d'avoir un impact sur la répartition des emplois.

II - Les missions du Directeur d'établissement social et médico-social.

Les missions générales du directeur s'inscrivent dans les valeurs du service public et dans les politiques sociales, médico-sociales et dans une démarche de santé publique.
Le Directeur, chef ou adjoint, est responsable du fonctionnement et de la continuité de service.

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

Il conduit la politique générale de l'établissement dans le cadre des politiques sociales, médico-sociales et sanitaires définies au plan national et territorial.

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

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

Il est le responsable légal de l'établissement.

Il a autorité sur l'ensemble des personnels, médicaux et non-médicaux, dans le respect des règles déontologiques ou professionnelles qui s'imposent aux professions de santé.

Il conduit l'adaptation des structures et des organisations de manière participative.

Il veille à la cohérence institutionnelle, à la cohésion des équipes et à la compréhension des enjeux internes et externes de l'établissement et à la qualité du dialogue social.

Il représente l'établissement vis à vis des personnes accueillies ou accompagnées et de leurs familles.

Il impulse une politique de communication et valorise l'image de son établissement auprès des partenaires internes et externes.

III - Les activités du directeur d'établissement social et médico-social

Les activités du directeur d'établissement social et médico-social se répartissent entre stratégie, coordination et responsabilité opérationnelle, en fonction de la taille et des missions de l'établissement ainsi que du positionnement dans l'organigramme de direction et des délégations qui lui sont octroyées.

3 – 1 – Les principales activités du chef d'établissement

- Stratégie

- Il définit et fait évoluer le projet d'établissement, en lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS), les Directions Régionales et Départementales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DR/DDJSCS), les services du Conseil Général, les autres collectivités territoriales.
- Dans ce cadre, il positionne son établissement dans l'environnement territorial en accord avec le Conseil d'Administration et assure le pilotage de l'établissement en conformité avec les orientations nationales et territoriales.
- 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 définit la politique financière de son établissement.
- Il définit l'organigramme de son établissement et la répartition des fonctions ainsi que les délégations de gestion.

- Il définit et adapte l'organisation de l'établissement et des services en fonction des évolutions internes et externes.

- Coordination

- Il coordonne avec les partenaires du territoire d'intervention de l'établissement, les actions communes ou effectuées en coopération, assurant notamment la continuité territoriale des prises en charge des personnes.
- Il s'assure de l'adaptation de cette prise en charge à la situation des personnes accueillies ou accompagnées par son établissement (social, handicap, âge, pathologies...) en prenant en compte notamment les spécificités réglementaires.
- Il met en place les processus de décision, et le système d'aide et de suivi des décisions (tableaux de bord).
- Il veille à la cohérence et à la coordination des activités de son établissement avec celles des différents réseaux.
- Il préside ou anime et coordonne les différentes instances de l'établissement et le cas échéant, les réunions de direction.
- Il arbitre les choix opérationnels. Il négocie avec les acteurs internes et externes de l'établissement.

- Opérationnel

Réalisation des projets

- En lien avec l'Agence Régionale de la Santé (ARS), les Directions Régionales et Départementales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DDJSCS) ou le conseil général, il initie après analyse des facteurs de risque et de succès, 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 conduit lui-même les projets stratégiques.
- Il prépare les équipes concernées, le cas échéant, avec l'équipe de direction, à ces changements.
- Il anime les réunions de concertation ou de négociation.
- Il est le recours ou l'arbitre en cas de conflits ou de crises liés à ces projets.

Conduite générale de l'établissement

- Il définit et organise les permanences (nuits, fins de semaine et périodes de congés scolaires y compris pour son propre remplacement) et urgences (sociales, judiciaires, sanitaires...)
- Il prononce les admissions des personnes accueillies.
- Il assure la prévention des risques liés à l'activité de son établissement.
- Il s'assure du respect des droits des usagers (personnes accueillies ou accompagnées et leur famille) et de la promotion de la « bien-traitance ».
- Il s'assure de la mise en œuvre des projets de service par les responsables de service.
- Il met en œuvre avec les équipes, l'évaluation interne et prépare les opérations d'évaluation externe, et procède au contrôle des activités.
- Lorsque l'établissement a la personnalité morale,
 - il dispose du pouvoir de nomination, d'évaluation et disciplinaire sur les personnels de son l'établissement (à l'exception des professionnels gérés par le Centre National de Gestion (CNG)) ; il évalue ses collaborateurs directs.
 - dans les autres cas, il agit par délégation.
- Il élabore le budget de l'établissement et en assure le suivi jusqu'à la clôture de l'exercice, ainsi que celui de sa trésorerie et son bilan.

3 – 2 – Les activités communes des directeurs adjoints

Le directeur adjoint développe des activités dans les trois domaines précités :

- Stratégie

- Il assiste et conseille le chef d'établissement sur les choix stratégiques.
- Dans le cadre d'orientations générales, il contribue au projet d'établissement.
- Dans le cadre de ses délégations, il prend en charge l'élaboration et le suivi d'une ou plusieurs composantes du projet d'établissement.
- Il organise la communication interne des projets dont il a la charge.

Coordination

- Il assure en fonction de ses délégations, l'animation et la coordination d'activités, de projets ou de missions.
- Il anime directement certaines instances internes et peut être chargé de négociations avec des partenaires internes ou externes.

Opérationnel

Réalisation des projets

- Il organise la gestion participative du changement et anime les instances de concertation.
- Il analyse les facteurs de risques et de succès des principaux projets. Il anticipe les éventuelles zones de risques, de crises ou de conflits et propose des mesures de prévention.
- Il définit l'organisation des projets, les plannings et les tableaux de bord ou les indicateurs de suivi.
- Il pilote les études, définit le recours à des spécialistes extérieurs à l'établissement.

3 - 3 - Les activités des directeurs adjoints chargés de domaines fonctionnels

Le directeur adjoint reçoit délégation pour exercer des responsabilités dans différents domaines fonctionnels, activités transversales ou directions de sites.

Les responsabilités ainsi confiées aux directeurs adjoints se déterminent en fonction du nombre de domaines couverts et des ressources humaines, notamment d'encadrement qui en relèvent, et compte tenu des nécessaires adaptations organisationnelles et structurelles. Dans tous les cas, le directeur adjoint assure la maîtrise et le suivi de la masse salariale des services qui ressortent de sa responsabilité.

Les points-clés de ces activités, domaine par domaine, ne diffèrent pas de ceux des directeurs d'hôpital. Ils sont décrits dans le chapitre 5 du référentiel métier des directeurs d'hôpital, sans être repris ici.

IV - Les compétences et connaissances attendues d'un directeur d'établissement social et médico-social

4 – 1 - Connaissances

- Connaissances générales acquises au cours de la formation à l'École des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) et mises à jour par l'expérience acquise dans les différents postes ainsi que par la formation continue.
- Connaissances dans le domaine de la santé publique.
- Connaissances approfondies des politiques sanitaires et sociales et des différentes formes de prise en charge (à domicile et en institution).
- Connaissances des modes de gestion des secteurs hospitaliers privé et privé d'intérêt collectif
- Connaissance des populations et de leurs attentes.

- Connaissance sur les déterminants liés au vieillissement de la population, de la perte d'autonomie et des conditions de prise en charge médicale et sociale dans un cadre territorial
- Techniques de conduite du changement, de gestion de projets et de programmes (notamment de projets de restructuration ou de coopération), de négociation et de gestion de conflits.

Compétences

- Savoir appliquer et faire appliquer le cadre législatif et réglementaire et les grandes priorités sanitaires, médico-sociales et sociales nationales et territoriales.
- Avoir une vision stratégique des évolutions du système sanitaire, social et médico-social et savoir positionner l'établissement dans des réseaux de santé publique ou médico-sociaux au sein des territoires.
- Savoir diriger, arbitrer et prendre des décisions en s'appuyant sur une capacité de jugement.
- Savoir expliquer la stratégie, la faire partager, en définir les implications et les déclinaisons.
- Savoir gérer la complexité du jeu des acteurs dans les relations internes et externes.
- Savoir adapter son établissement aux contraintes financières dans un objectif de maintien de la qualité des prestations et des conditions de vie au travail des agents.
- Savoir susciter l'adhésion des équipes en interne comme de celui des partenaires en externe.
- Savoir se diriger dans un environnement complexe.
- Savoir expliquer la stratégie, la faire partager, en définir les implications et les déclinaisons.
- Savoir être attentif et prendre en compte les attentes des usagers.
- Avoir une aptitude à exercer plusieurs compétences (faire preuve de poly-compétence) afin de maîtriser les grands domaines d'activité des établissements.

Qualités personnelles

- Avoir le sens du service public, de l'intérêt général et de l'utilité sociale.
- Avoir le sens de l'autorité.
- Avoir une grande aptitude à l'écoute, à la concertation et à la négociation. Rechercher le consensus lorsqu'il est possible.
- Savoir convaincre, faire adhérer.
- Etre maître de soi face aux situations de conflit.

V – Les particularités des établissements ou services placés sous la responsabilité d’un directeur d’établissement social et médico-social

Selon la nature de l’établissement ou service qu’il dirige, le directeur est confronté à des spécificités.

5-1 Spécificités de l’exercice en établissement sanitaire

- S’il est responsable d’un service ou d’un secteur gériatrique, ses activités sont proches d’un directeur d’Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (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 des finances, des Ressources Humaines (RH)...

5-2 Spécificités de l’exercice en établissement pour personnes âgées dépendantes

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

5-3 Spécificités de l’exercice en 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.

5-4 Spécificités de l’exercice en 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 Etablissements et Service d’Aide par le Travail (ESAT) et Entreprises Adaptées (EA).
- Il s’assure également du respect du droit du travail dans les Etablissements et Service d’Aide par le Travail (ESAT) et Entreprises Adaptées (EA).

5-5 Spécificité de l'exercice en établissement ou service 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.

5-6 Spécificité de l'exercice en établissement social pour adultes

- Il assure pour les personnes prises 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 (lutte contre l'illettrisme, aide à la 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 prises en charge par son établissement.