



Apports Réglementaires

Dimension Réglementaire

Table des matières

| | |
|--|---|
| Les textes encadrant le fonctionnement en Dispositif Intégré | 1 |
| Gestion et amélioration continue..... | 2 |
| Outils numériques et Suivi des parcours et de l'activité | 3 |
| Outils de la loi 2002-2..... | 4 |
| Sources | 5 |

Les textes encadrant le fonctionnement en Dispositif Intégré

Le fonctionnement en Dispositif ITEP évolue dans le cadre légal et réglementaire du secteur médicosocial régi par de nombreuses lois. Les textes suivants concernent plus particulièrement les DITEP avec un renvoi pour les fondamentaux :

- ✦ [Loi 2002-2 du 2 janvier 2002](#) rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- ✦ [Loi 2005-102 du 11 février 2005](#) pour l'égalité des droits et des chances, la participation, la citoyenneté des personnes handicapées.
- ✦ Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé. Art. 91.
- ✦ Décret 2005-11 du 6 janvier 2005 fixant les conditions techniques, d'organisation et de fonctionnement des ITEP codifié art D 312-59-1 à D 312-59-18 dans le CASF.
- ✦ Décret n° 2009-378 du 2 avril 2009 relatif à la scolarisation des enfants, des adolescents et des jeunes adultes handicapés et à la coopération entre les établissements mentionnés à l'article L. 351-1 du Code de l'éducation et les établissements et services médico-sociaux mentionnés aux 2° et 3° de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles.
- ✦ Instruction n° DGCS/3B/2016/207 du 23 juin 2016 relative au cahier des charges des Unités d'Enseignement Externalisées (UEE) des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- ✦ [Décret 2017-620 du 24 avril 2017](#) relatif au fonctionnement des établissements et services médico-sociaux en dispositif intégré prévu à l'article 91 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé
- ✦ Circulaire interministérielle DGAS/DGS/SD3C/SD6C/2007/194 du 14 mai 2007 relative aux ITEP et à la prise en charge des enfants accueillis.
- ✦ Arrêté du 2 avril 2009 précisant les modalités de création et d'organisation d'Unités d'Enseignement dans les établissements et services médico-sociaux ou de santé pris pour l'application des articles D. 351-17 à D. 351-20 du Code de l'éducation
- ✦ [Convention cadre régionale d'Occitanie 2020-2025](#) relative au fonctionnement en DITEP des ITEP et SESSAD prévu à l'art. L312-7-1 du CASF
- ✦ [Décret du 5 juillet 2024](#) relatif aux modalités de fonctionnement en dispositif intégré des établissements et services médico-sociaux

Les objectifs communs aux évolutions législatives :

- ➔ Définir et réaffirmer les droits des personnes en situation de handicap dans une visée inclusive.
- ➔ Définir et préciser les devoirs des établissements et services.
- ➔ Impliquer la personne en situation de handicap, et ses parents/représentants légaux dans l'élaboration et la mise en œuvre de son accompagnement.
- ➔ Coconstruire et coordonner les parcours avec les acteurs du territoire au plus près du lieu de vie des personnes.



Gestion et amélioration continue

Le fonctionnement en Dispositif Intégré et les évolutions de l'offre de soins engendrent des transformations majeures des organisations de travail et des services des établissements.

Levier indispensable de réussite dans leurs réorganisations, la conduite du changement fait partie des enjeux stratégiques pour les établissements qui s'emploient à répondre au nouveau contexte médico-social tout en garantissant une qualité de vie au travail pour les professionnels.

En référence aux **Accords Nationaux Interprofessionnels du 19 juin 2013** : « La qualité de vie au travail vise d'abord le travail, les conditions de travail, et la possibilité qu'elles ouvrent ou non de « faire du bon travail » dans une bonne ambiance, dans le cadre de son organisation »

Depuis le 31 mars 2022, l'expression « qualité de vie au travail » (Q.V.T.) est remplacée dans le Code du travail par « qualité de vie et des conditions de travail » (Q.V.C.T.). Ce nouvel acronyme renforce l'idée que ce sont « les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci qui déterminent la perception de la Q.V.T. qui en résulte ». Ainsi, « elle remet au centre le management, le maintien de l'emploi, le parcours professionnel, la conduite du changement, les relations sociales entre les salariés, le dialogue social, l'organisation du travail... »

La mise en place d'une démarche Q.V.C.T. pour accompagner le changement est un moyen adapté pour anticiper au mieux les impacts humains, organisationnels ou matériels de ce changement.

Dans l'esprit du fonctionnement en Dispositif Intégré, la qualité de vie et des conditions de travail s'envisage comme une démarche intégrative et transversale dont les enjeux peuvent se décliner ainsi :

- ♦ **Accompagner les équipes dans les changements organisationnels et dans leurs modes de fonctionnement** au regard des nouvelles orientations et évolutions successives des lois et des décrets, de la nécessaire restructuration des services (SESSAD/ITEP), de l'évolution des troubles ou pathologie des jeunes accueillis, des évolutions de la réglementation (RGPD...).
- ♦ **Maintenir la cohésion d'équipe et favoriser l'émergence d'une culture commune** pour développer ou renforcer le sens du travail inter-disciplinaire tout en maintenant le sens du travail disciplinaire. Il s'agit également de préserver les liens entre les professionnels dans la mesure où leurs champs d'intervention se sont élargis sur l'ensemble du territoire et qu'ils ont moins d'occasion de se retrouver.
- ♦ **Agir sur l'absentéisme des professionnels et l'attractivité des métiers** : « Un premier enjeu fort auquel est confronté le secteur est l'attractivité. Turn-over, absentéisme, difficultés de recrutement, recours aux contrats courts génèrent souvent un coût important et posent de gros problèmes d'organisation dans les établissements médico-sociaux. Agir sur la QVCT pour attirer, fidéliser, impliquer et responsabiliser les salariés est donc un premier intérêt partagé.
Agir sur l'absentéisme implique également de proposer un environnement de travail sécurisé et sécurisant. La question de la santé au travail est également centrale dans ce secteur, notamment la prévention (...) des Risques Psychosociaux. » (Source Agence Nationale d'Amélioration des Conditions de Travail -ANACT-: les ACIA QVCT en établissements-médico-sociaux)

La mise en place d'une démarche Q.V.C.T. pour accompagner un changement est un moyen adapté d'anticiper au mieux les impacts humains, organisationnels ou matériels de ce changement.

L'ANACT met à disposition des établissements des ressources diverses issues d'expériences de terrain. Consultez le [site internet de l'ANACT](#).



Outils numériques et Suivi des parcours et de l'activité

Les outils numériques :

Les outils numériques sont nombreux et variés. Ils comprennent le matériel comme les serveurs, les ordinateurs, les smartphones, les tablettes... mais aussi les applications, logiciels, services en ligne. Ces outils, dans le cadre professionnel, ont révolutionné notre façon de communiquer et de travailler. Ils facilitent les collaborations avec nos partenaires.

Le plan national du SEGUR numérique a défini les axes de travail et établi une feuille de route pour « doper » l'usage du numérique dans tous les secteurs de la santé.

La décision de positionner le DUI au cœur des systèmes d'information des ESMS vise une approche orientée vers les besoins des personnes accompagnées, de leur famille ou représentants légaux en accord avec les orientations des politiques publiques. L'ambition est de mieux partager l'information avec tous les acteurs, professionnels, jeunes, famille ou représentants légaux, partenaires institutionnels et de droits commun et de soutenir les professionnels dans leurs missions.

Depuis 2021, le programme ESMS numérique permet aux établissements candidats, de bénéficier de financements publics pour s'équiper d'un Dossier Usager Informatisé (DUI) interopérable et communiquant. Désormais déployés ou presque dans tous les DITEP d'Occitanie, les DUI référencés SEGUR ne sont réellement opérants que s'ils sont bien paramétrés. Les efforts à consentir pour un usage fluide sont importants car ils requièrent d'une part de nombreuses formations, d'autre part, de revoir tous les process et d'adapter ceux-ci. Pour atteindre l'objectif de partage de l'information de façon sécurisée, d'autres services numériques sont à mobiliser parmi lesquels on peut citer :

- le « Répertoire Opérationnel des Ressources » (ROR) qui décrit l'offre des services proposés par les Etablissements Sanitaires, Sociaux et Médico-Sociaux (ESSMS). Ce référentiel enregistre les informations de chaque entité juridique de façon structurée. Il alimente d'autres services numériques tels que Via Trajectoire.
- Via-trajectoire qui est un « outil d'orientation » à l'intention des personnes accompagnées et de leurs proches. Il est accessible en ligne sur internet et permet aux familles ou représentants légaux d'identifier les établissements qui répondent à leurs attentes.

Dans tous les cas, des obligations de sécurité s'imposent à tous :

- Le respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD),
- La garantie d'accès sécurisés aux services numériques de santé par des personnes habilitées (INS, RPPS+)
- La mise en place de [bonnes pratiques de cyber sécurité](#)

Dorénavant, les évolutions des outils numériques doivent être intégrés pleinement au processus d'amélioration continue des établissements.

En Occitanie, l'opérateur de l'ARS pour les questions numériques s'appelle «GRADeS e-santé Occitanie ». Il est compétent pour accompagner les professionnels des secteurs sanitaires, social et médico-social sur tous les sujets qui concernent la e-santé. Les contacts départementaux se trouvent à l'adresse suivante : <https://www.esante-occitanie.fr/contact/accompagnement-territorial/>

Suivi des parcours et de l'activité

L'Association des DITEP (AIRE) expérimente depuis 2020 une nouvelle façon de mesurer l'activité du Dispositif de manière globale. Celle-ci met en valeur la souplesse et la modularité des parcours des personnes accompagnées, valorise le travail de pré-admission, de suivi pendant 3 ans après la sortie du DITEP ou l'accompagnement temporaire de jeunes qui ne sont pas encore sous contrat avec le DITEP. Il prend en compte également la fonction appui-ressources, travail d'expertise des professionnels auprès de la communauté éducative et des acteurs de droits communs. ([Décret 2024](#))

La DGCS et la CNSA ont accepté de cautionner en 2024, une expérimentation d'envergure nationale (195 DITEP participants et 30 DIME/DAME) avec le concours du CREA-ORS Occitanie pour analyser de façon objective les résultats. Les suites données à cette expérimentation ne sont pas encore connues à ce jour.



Cet outil de suivi des parcours et de l'activité est un outil de la transformation de l'offre et du dialogue de gestion avec les autorités de tarification et de contrôle. Même s'il n'est pas lié aux travaux menés par la DGCS et la CNSA dans le cadre de l'équation tarifaire SerafinPH, l'outil proposé par l'AIRe intéresse l'équipe projet SerafinPH pour ce qui concerne une mesure de l'intensité de l'accompagnement.

Outils de la loi 2002-2

Pour assurer l'exercice effectif des **droits et libertés individuels des personnes accompagnées** en structures sociales et médico-sociales (ESMS), la [Loi du 2 janvier 2002](#) rénovant l'action sociale et médico-sociale, rend obligatoire un certain nombre d'outils et de documents, la bientraitance en constituant le fil conducteur :

- ✦ Le **projet d'établissement ou de services** va définir les objectifs de l'établissement ou du service notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement. Il est établi pour une durée de cinq ans.
- ✦ Le **livret d'accueil** : son objectif est d'informer la personne sur l'organisation générale de l'établissement, et la nature de son activité.
- ✦ La **charte des droits et libertés** (en annexe du livret d'accueil) vise à garantir le respect des droits fondamentaux (non-discrimination, droit à une prise en charge, droit à l'information, le libre choix, droit à renoncer, droit au respect des liens familiaux, droit à la protection, droit à l'autonomie, droit à la pratique religieuse, respect de la dignité et de l'intégrité...)
- ✦ Le **contrat de séjour** va détailler les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement.
- ✦ Le **règlement de fonctionnement** définit les droits et les obligations de la personne accueillie.

La loi prévoit également deux instances :

- ✦ **un médiateur/conciliateur** : la personne qualifiée désigne une personne physique référente à laquelle une personne prise en charge en ESMS peut faire appel pour faire valoir ses droits. Elle joue un rôle de médiateur et aide à trouver des solutions aux difficultés rencontrées ou aux litiges pouvant opposer une personne accompagnée et la structure.

Elle est désignée conjointement par le préfet, le représentant de l'État dans le département, le président du conseil départemental et le directeur général du Conseil départemental et l'Agence Régionale de Santé (ARS).

- ✦ **le conseil de vie sociale** : le CVS est une instance consultative qui permet aux enfants, aux jeunes accueillis et à leurs familles de participer à la vie de l'établissement et de garantir leur droit d'expression sur le fonctionnement de l'établissement.

Une réflexion avait été engagée en Comité opérationnel M.A.T.E.O., sur les points déterminants à prendre en compte dans la constitution et la mise en oeuvre d'un CVS. Ce travail nous avait permis de construire un outil d'autodiagnostic qui devait conduire chacun à évaluer sa propre posture et son fonctionnement au regard du CVS.

Les points retenus sont :

- ➔ la question du sens : quel sens est donné par chacun dans l'usage du CVS ?
- ➔ la question du développement du Pouvoir d'Agir : Le CVS est-il un levier du Pouvoir d'Agir ?
- ➔ Une formation est-elle nécessaire pour les membres du CVS, et laquelle ?
- ➔ Quel est le Pouvoir du CVS ?
 - Quel lien avec le CSE ?
 - Quel lien avec les autres instances de mobilisation des parents ?
- ➔ La représentativité
- ➔ La forme du CVS
- ➔ La contrainte du réglementaire



Sources

- *Ateliers d'intelligence collective du Comité Opérationnel de M.A.T.E.O*
- *Supports issus des travaux ARACT*
- *ANACT : les ACIA QVCT en établissements-médico-sociaux*

Les documents partagés sur le site de M.A.T.E.O. sont mis à disposition sur le principe du partage d'expérience et de ressource. En cela, ils ne sont ni des modèles ni des exemples types mais les témoins d'un au moment de la publication.