



Brève juridique trimestrielle N° 4 – Juin 2011

Sommaire :

- **Actualité** : La mise en place des contrats de coopération signés entre les professionnels de santé libéraux intervenant dans les Ehpad, et les directeurs d'établissement.
- **Veille réglementaire** : campagne budgétaire 2011, Gestion du risque – Qualité en Ehpad, modification des règles de composition du comité médical d'établissement, etc...

▪ Actualité

Mise en place dans les EHPAD des contrats de « coordination » signés par les professionnels de santé libéraux intervenant dans ces établissements.

Afin d'encadrer l'intervention de certains professionnels de santé libéraux au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, un décret et un arrêté¹ publiés en décembre 2010 **imposent la signature d'un contrat dit « de coordination » entre le directeur de l'Ehpad et le professionnel de santé** (médecin et masseur kinésithérapeute pour le moment) amené à intervenir au sein de l'établissement, selon un modèle type de contrat.

Le ministère de la santé et de la cohésion sociale a demandé aux agences régionales de santé (ARS), *via* une circulaire² du 11 mars 2011, de communiquer sur ce contrat auprès des établissements concernés pour expliquer les objectifs de cette contractualisation. En effet, le dispositif n'en finit pas de susciter un vif débat dans la communauté médicale.

Le texte rappelle que le **déploiement de ces contrats doit permettre l'amélioration de la qualité de la prise en charge des résidents**. Ces contrats comportent des obligations réciproques pour les deux parties. Les professionnels de santé s'engagent notamment à adhérer aux objectifs du projet de soin, à **renseigner le dossier médical et de soins du résident à chaque visite**, à échanger autant que de besoin avec le médecin coordonnateur sur le projet individuel de soins. **Le directeur de l'Ehpad s'engage** de son côté à **communiquer** au professionnel de santé, entre autres documents, **le projet de soins ainsi que les objectifs d'amélioration de la qualité figurant dans la convention tripartite**. **Le médecin coordonnateur quant à lui, est plus particulièrement chargé de les informer sur les protocoles de soins et les procédures de prise en charge des résidents**.

Le résident est informé, lors de son entrée dans l'établissement, de l'obligation qu'a son médecin traitant de signer ce contrat. En effet, la circulaire spécifie que le « *contrat de coordination doit être proposé en priorité au médecin traitant choisi par la personne âgée* ». Cette information doit figurer dans le contrat de séjour.

Le Conseil national de l'ordre des médecins avait déposé en début d'année un recours devant le Conseil d'Etat contre le décret et l'arrêté, dénonçant notamment la possibilité de résiliation du contrat par le directeur de l'établissement et l'atteinte au principe du libre choix du médecin par le résident. Par une décision en date du 20 mai 2011, **le Conseil d'Etat a estimé que le législateur**

¹ Voir Brève juridique n° 3 – mars 2011

² Pour accéder à ce texte, voir *infra*, veille réglementaire

était en droit de subordonner l'exercice libéral en EHPAD à des conditions particulières et que l'atteinte à la liberté d'entreprendre résultant de l'obligation de souscrire un contrat avec l'EHPAD était justifiée "par l'intérêt général qui s'attache à ce que soit assurée la qualité du suivi médical des personnes âgées dépendantes".

Le premier bilan « qualitatif et quantitatif » de l'application de ces dispositions doit être réalisé par les ARS au 30 juin 2011, qui interrogeront d'ici là les établissements sur le nombre de contrats signés.

▪ Veille réglementaire

- ✓ Campagne budgétaire 2011 des établissements et services médico-sociaux par les agences régionales de santé

- **Arrêté du 19 avril 2011 fixant les dotations régionales de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023928739&dateTexte=&categorieLien=id>³

↳ Arrêté présente la ventilation, par région, des crédits nationaux alloués en 2011 aux établissements et services sociaux et médico-sociaux assurant l'accueil de personnes en situation de difficultés spécifiques.

- **Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/DGS/2011/144 du 28 avril 2011 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2011 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques**

http://circulaires.gouv.fr/pdf/2011/05/cir_33039.pdf

↳ Circulaire précisant les dotations régionales de dépenses médico-sociales attribuées, et fixant les modalités de mise en œuvre des nouvelles mesures pour ces structures (Appartements de Coordination Thérapeutique, Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues, Communautés Thérapeutiques, Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie, Lits d'Accueil Médicalisé, Lits Halte Soins Santé).

- **Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2011/160 du 29 avril 2011 relative aux orientations de l'exercice 2011 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux**

http://www.cohesionsociale.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_du_29_avril_2011.pdf

↳ Circulaire précisant les orientations pour l'exercice budgétaire 2011 ; la circulaire rappelle notamment que dans le secteur des personnes âgées, le développement de l'offre passe par le renforcement de l'offre de séjours de répit, la reconnaissance de services de soins infirmiers à domicile spécialisés, le développement des pôles d'activité et de soins adaptés et des unités d'hébergement renforcé au sein des Ehpad.

- **Arrêté du 25 mai 2011 fixant les valeurs du point des tarifs plafonds applicables aux établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF ayant conclu la convention pluriannuelle prévue au I de l'article L. 313-12 du même code**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024144092&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Arrêté fixant les valeurs annuelles du point pour 2011 à partir desquelles sont calculés les tarifs plafonds. Les tarifs plafonds soins applicables aux Ehpad ayant conclu une convention

³ Pour suivre le lien, positionner le curseur sur le lien, appuyer sur la touche Ctrl de votre ordinateur et faire un clic droit.

tripartite, varient selon que l'établissement utilise ou non le référentiel PATHOS et dispose ou non d'une pharmacie à usage intérieur (PUI).

- Guide de contentieux tarifaire devant les TITSS et la CNTSS à l'usage des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

<http://www.fhf.fr/Informations-Hospitalieres/Dossiers/Vieillesse-Handicap/Budget-et-tarification/Guide-de-contentieux-tarifaire>

↳ Ce guide est destiné à aider les établissements à préparer leur contentieux tarifaire devant les juridictions de la tarification ; il propose différents documents (procédure budgétaire à respecter pour l'obtention d'un budget, trame de mémoire de recours, etc...).

✓ Gestion du risque – Qualité en Ehpad

- Circulaire DSS/DS1/MCGR no 2010-473 du 9 novembre 2010 relative aux priorités de gestion du risque en EHPAD (publiée au BO du 15 avril 2011)

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-03/ste_20110003_0100_0198.pdf

↳ Circulaire précisant aux ARS qu'elles doivent organiser des réunions d'information et d'échanges avec les établissements pour diffuser les bonnes pratiques liées aux soins (notamment sur le thème de la dénutrition et de la prévention des troubles du comportement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer).

- Circulaire DSS/MCGR n° 2011-96 du 11 mars 2011 relative à la mise en place du suivi du déploiement des contrats de coordination des professionnels de santé libéraux intervenant en EHPAD

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-04/ste_20110004_0100_0049.pdf

↳ Circulaire rappelant le contenu des contrats de coordination signés par les professionnels de santé libéraux intervenant en Ehpad et les modalités de suivi du déploiement de ces contrats par les ARS ; figure en annexe de la circulaire un document de communication à l'intention des directeurs d'EHPAD sur ce nouveau dispositif.

- Circulaire interministérielle n° DGS/DUS/DSC/DGT/DGCS/DGOS/2011/161 du 22 avril 2011 relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2011 du plan national canicule et à l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Circulaire_interministerielle_NoDGSUDSDSCDGTDCSDGOS2011161_du_22_avril_2011.pdf

↳ Circulaire rappelant les organisations à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou météorologique : plan « bleu », conventionnement avec un établissement de santé afin de coopérer et d'échanger sur les bonnes pratiques en cas de vague de chaleur afin d'éviter les hospitalisations, installation d'une pièce rafraîchie, mise en place du dossier de liaison d'urgence.

- Guide ANAP (appui santé et médico-social) sur l'alimentation en EHPAD

http://www.anap.fr/uploads/tx_sabasedocu/ANAP_Restauration_Guide_textures_modifiees_mars2011_01.pdf

http://www.anap.fr/uploads/tx_sabasedocu/ANAP_Restauration_Textures_modifiees_Recettes_mars2011.pdf

↳ L'ANAP vient de diffuser deux guides sur les repas en Ehpad : un présentant 150 recettes mises en place et éprouvées par des établissements. L'autre sur les textures modifiées avec pour objectif notamment de présenter les différentes pathologies ou accidents de la vie qui nécessitent de modifier les textures alimentaires des patients et décrire les différentes textures qui peuvent être mises à leur disposition.

✓ Divers

- **Décret n° 2011-585 du 26 mai 2011 relatif au comité technique d'établissement institué dans certains établissements publics sociaux et médico-sociaux**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024073392&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Modifie certaines règles relatives à la composition et aux modalités d'élection du comité technique d'établissement.*

- **Arrêté du 14 avril 2011 relatif à l'application de l'article R. 111-1-1 du code de la construction et de l'habitation**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000023894026&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Les établissements accueillant des personnes dont le niveau de groupe iso-ressources moyen pondéré (GMP) est inférieur ou égal à 300 et dont le taux de résidents classés en groupe iso-ressources (GIR) 1 à 2 ne dépasse pas 10 %, relèvent officiellement de la réglementation sécurité incendie "habitation" (et non de celle des établissements recevant du public).*