



Brève juridique trimestrielle N° 5 – Septembre 2011

Sommaire :

- **Focus** : Les nouvelles missions du médecin coordonnateur en EHPAD
- **Veille réglementaire** : Ressources humaines, élections professionnelles, investissement, bientraitance, etc...
- **Actualités** : Rapport sur l'état des lieux du développement des soins palliatifs, publication ANAP sur le parcours de soins des personnes âgées, etc...

▪ Actualité

Concluant une réflexion lancée en 2007, à l'occasion des Assises du médecin coordonnateur, sur l'organisation des soins et la nécessité de dispenser une prise en charge de qualité dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et s'appuyant sur les recommandations formulées dans le rapport Maubourget-Lion-Jeandel de 2009¹, un décret et un arrêté² viennent renforcer le rôle du médecin coordonnateur dans sa mission de coordination des soins prodigués aux résidents.

Le temps de présence du médecin coordonnateur est augmenté. Auparavant, celui-ci était compris entre 0,20 et 0,50 ETP en fonction de la taille de l'établissement. Désormais ce temps de présence ne peut être inférieur à 0,25 ETP et il doit représenter 0,80 ETP pour un établissement de plus de 200 places. Le décret précise que ces dispositions ne sont d'application immédiate que lorsque le groupe iso-ressources moyen pondéré de l'établissement est supérieur à 800 points. Dans le cas contraire, elles s'appliquent lors du renouvellement de la convention pluriannuelle liant l'établissement au département et à l'agence régionale de santé.

Les missions du médecin coordonnateur sont renforcées et son positionnement au sein de l'EHPAD et vis-à-vis de l'ensemble de l'équipe soignante est précisé. A ce titre, il « assure l'encadrement médical de l'équipe soignante ». Il assure également la coordination de l'ensemble des professionnels intervenant dans l'établissement en réunissant au minimum deux fois par an, la commission de coordination gériatrique. Celle-ci, présidée par le médecin coordonnateur, comprend notamment, le directeur de l'établissement ou son représentant, les médecins salariés et les différents professionnels de santé salariés (infirmiers, psychologues, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, pharmacien, etc...). **La commission est consultée** entre autres, sur le projet de soins et sa mise en œuvre, la politique du médicament, le contenu du dossier-type de soins ou sur l'inscription de l'établissement dans un partenariat avec les structures sanitaires et médico-sociales et les structures ambulatoires du secteur au titre de la continuité des soins.

Enfin, **le décret prévoit que le médecin coordonnateur signe avec le représentant légal de l'établissement un contrat** mentionnant notamment les modalités d'exercice de ses missions et les moyens appropriés à la réalisation desdites missions au sein de l'établissement.

¹ « 13 mesures pour une meilleure prise en soins des résidents en Ehpads : missions, valorisation du métier de médecin coordonnateur et relations des Ehpads avec les professionnels libéraux en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des résidents » - Décembre 2009

² Références en pages 2 et 3

▪ Veille réglementaire

✓ Ressources humaines

- **Lettre Circulaire N° DGOS/RH4/2011/210 du 6 juin 2011 relative aux axes et actions de formation nationales prioritaires à caractère pluriannuel, concernant l'ensemble des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi N°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière**

http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/06/cir_33286.pdf³

↳ *Circulaire ayant pour objet de communiquer aux établissements relevant de la fonction publique hospitalière les orientations nationales à mettre en œuvre dans le cadre de leur plan de formation 2012 et rappelant le cadre des politiques pluriannuelles de santé publique.*

- **Note d'information CNG/DGPD/D3S no 2011-157 du 27 avril 2011 relative à la publication des postes vacants de chef d'établissement et de directeur adjoint du corps des directeurs d'établissement sanitaires, sociaux et médico-sociaux et aux modalités de recrutement sur ces emplois pour l'année 2011**

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-06/ste_20110006_0100_0161.pdf

↳ *Note rappelant les modalités de recensement, de publication et de recrutement sur les postes vacants des établissements de santé, du secteur médico-social et social public ayant vocation à être dirigé par des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et précisant le calendrier de publications des postes.*

- **Note d'information N° DGOS/SDRHSS/RH4/CNG/2011/189 du 12 mai 2011 relative à la situation des professionnels placés en disponibilité d'office à l'issue d'une période de recherche d'affectation. -Indemnisation de la perte involontaire d'emploi-**

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_information_189_120511.pdf

↳ *Note relative à l'indemnisation à laquelle peuvent prétendre les D3S à l'issue d'une période au cours de laquelle ils ont été placés en recherche d'affectation auprès du CNG, et lorsqu'ils n'ont pas retrouvé d'emploi. Cette indemnisation est à la charge du dernier employeur. La DGOS rappelle qu'au regard de la jurisprudence du Conseil d'Etat, le CNG n'est pas l'employeur des professionnels placés en recherche d'affectation. Les deniers employeurs des intéressés sont les précédents établissements d'affectation et il leur appartient de supporter la charge de l'indemnisation.*

✓ Médecin coordonnateur

- **Décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024532249&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Décret relatif à l'augmentation du temps de présence des médecins coordonnateurs exerçant dans les EHPAD et renforçant leurs missions au sein de ces établissements.*

- **Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles et modifiant l'arrêté du 30 décembre 2010 fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes**

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

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024537584&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Arrêté fixant la composition de la commission de coordination gériatrique, son fonctionnement et ses missions.*

✓ Elections professionnelles

Un **dossier thématique** présentant l'**ensemble des textes et informations pratiques** nécessaires à l'organisation des élections professionnelles programmées sur l'année 2011 en vue du renouvellement des commissions administratives paritaires locales (CAPL), départementales (CAPD) et les comités techniques d'établissement (CTE) des établissements publics sociaux (EPS) et des établissements publics sociaux et médico-sociaux (EPSMS), est consultable sur le site du ministère de la santé.

<http://www.sante.gouv.fr/les-elections-professionnelles-dans-la-fonction-publique-hospitaliere.html>

- **Circulaire N°DGOS/RH312011155 du 26 avril 2011 relative aux règles applicables aux élections des commissions administratives paritaires locales/départementales et aux comités techniques des établissements publics de santé et des établissements publics sociaux et médico-sociaux**

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_NoDGOS_RH_312011155_260411.pdf

↳ *Circulaire visant à accompagner les différents acteurs dans la préparation du processus électoral. Elle rappelle également le calendrier des opérations électorales.*

- **Arrêté du 7 juin 2011 fixant le nombre de représentants du personnel au comité consultatif national compétent à l'égard du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024153200&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Arrêté fixant le nombre de sièges à pourvoir et à répartir entre les représentants des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux à 10.*

- **Arrêté du 7 juin 2011 fixant la répartition des sièges aux commissions administratives paritaires nationales compétentes à l'égard du personnel de direction (corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux)**

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024153189&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Arrêté fixant la répartition des sièges à pourvoir pour l'élection des représentants du personnel aux CAP nationales compétentes à l'égard du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux à 8 (4 titulaires et 4 suppléants) pour les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux hors classe et à 8 (4 titulaires et 4 suppléants) pour ceux de classe normale.*

- **Instruction N°DGOS/DGCS/RH3/4B/2011/292 du 19 juillet 2011 relative au dispositif de remontée des résultats aux élections professionnelles des comités techniques des établissements publics de santé, des établissements publics sociaux et médico-sociaux et aux comités consultatifs nationaux**

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/INSTRUCTION_DGOS-DGCS-RH3-4B-2011-292_du_19_juillet_2011.pdf

↳ *Instruction relative au schéma institutionnel et automatisé de remontée des résultats aux élections professionnelles de la fonction publique hospitalière.*

- **Instruction N° DGOS/RH3/2011/288 du 18 juillet 2011 relative aux élections professionnelles des comités techniques des établissements publics de santé, des établissements publics sociaux et médico-sociaux et commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière**

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

↳ La présente instruction a pour objet de rappeler les opérations indispensables qu'il convient de réaliser dans le cadre de la mise en œuvre du processus électoral conformément à la circulaire du 26 avril 2011.

✓ Investissement

- **Arrêté du 24 juin 2011 fixant pour 2011 les conditions d'utilisation et le montant des crédits pour le financement d'opérations d'investissement immobilier prévu à l'article L. 14-10-9 du code de l'action sociale et des familles**

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=222C7A9057F2F9469DCCB2619E121FD4.tpdjo07v_2?cidTexte=JORFTEXT000024326779&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id

↳ Arrêté précisant les types d'opération éligibles à l'aide à l'investissement, les établissements concernés (EHPAD, USLD conventionnées et établissements médico-sociaux dans le champ du handicap) et les travaux éligibles.

L'arrêté précise également les crédits disponibles pour l'aide à l'investissement (46,4 M€ pour les EHPAD et USLD conventionnées dont 21,4 M€ pour les PASA ; 46,4 M€ pour les établissements médico-sociaux accueillant des personnes handicapées)

- **Circulaire n° 2011-50 de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse. Lieux de vie collectifs : modalités de participation financière, modèles de convention d'attribution des aides financières et précisions relatives à la vente en l'état futur d'achèvement (VEFA)**

https://www.partenairesaction sociale.fr/portal/page/portal/GAAD_GRP_NAT/GAAD_PG_N_Actualites_nationales/2011-50%20du%2008%2007%202011%20LVC.pdf

↳ Circulaire ayant pour objet de modifier les modalités de participation financière des caisses et diffusant les modèles de convention d'attribution des aides financières, qui peuvent être accordées dans le cadre de la politique d'action sociale de l'Assurance Retraite en faveur des lieux de vie collectifs.

✓ Bientraitance

- **Circulaire n° DGCS/SD2A/2011/282 du 12 juillet 2011 relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance, au développement de la bientraitance dans les établissements et services sociaux relevant de la compétence des services déconcentrés de la cohésion sociale et à la compétence du représentant de l'Etat dans le département au titre de la protection des personnes.**

http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/07/cir_33468.pdf

↳ Circulaire précisant notamment les objectifs en matière de lutte contre la maltraitance avec le renforcement des contrôles et des inspections qui doivent être réalisés « le plus souvent de manière inopinée », afin d'apprécier à sa juste réalité le fonctionnement d'une structure, et de s'assurer que les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement des établissements et services sociaux ne menacent ni ne compromettent l'état de santé, la sécurité, l'intégrité ou le bien-être physique et moral des personnes accueillies.

✓ Divers

- **Circulaire N°DGCS/SD3A/2011/261 du 30 juin 2011 relative à la mise en œuvre des mesures médico-sociales du plan Alzheimer 2008-2012 (mesure 1).**

http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/07/cir_33459.pdf

↳ Circulaire présentant les modalités de déploiement des « plateformes d'accompagnement et de répit des aidants familiaux. La circulaire rappelle que le porteur du projet de plateforme doit être soit un accueil de jour d'au moins 10 places installées, soit une structure autre qu'un accueil de jour, à condition que celle-ci formalise un partenariat avec un accueil de jour

d'une capacité d'au moins 10 lits, à condition de disposer d'un projet de service spécifique, de personnels dédiés et de locaux indépendants. Le cahier des charges de ces plateformes est annexé à la circulaire.

▪ Actualités

- **Rapport sur l'état des lieux du développement des soins palliatifs en France en 2010 établi par le Comité national de suivi du développement des soins palliatifs – Avril 2011**

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Etat_des_lieux_du_developpement_des_soins_palliatifs_en_France_en_2010.pdf

↳ Ce rapport d'étape de la mise en œuvre du Programme national de développement des soins palliatifs 2008-2012 souligne la **nécessité de renforcer la culture palliative au sein des Ehpad** notamment en favorisant l'intervention des équipes mobiles de soins palliatifs dans ces établissements. Le rapport insiste en effet sur le fait que les personnes dépendantes hébergées en établissement doivent pouvoir bénéficier d'une prise en charge en fin de vie au sein même de l'établissement qui les héberge.

- **Publication de l'ANAP sur les parcours de personnes âgées sur le territoire – août 2011**

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

↳ Dans ce document de retours d'expérience, l'ANAP présente quatorze organisations qui concourent à fluidifier le parcours de santé de la personne âgée en situation de fragilité. Ce document s'adresse à l'ensemble des acteurs impliqués dans le parcours de santé de la personne âgée : professionnels de santé des établissements de santé, médecine de ville, professionnels des EHPAD, des HAD, des SSIAD, des SAD, des services sociaux et des structures de coordination telles que les réseaux de santé ou les CLIC, etc..

- **Protocole d'accord du 29 juillet 2011 relatif aux personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière**

http://www.smpsante.fr/fileadmin/fichiers_redacteurs/pdf/protocole_corps_de_direction_FPH.pdf

↳ Protocole signé par les ministres du travail et de la santé et trois organisations syndicales et ayant pour objet de rappeler la nécessité de recentrer l'action des personnels des trois corps de direction (DH, D3S, directeur des soins) sur les activités stratégiques et de coordination (fonctions de pilotage et de management) afin de faire face aux enjeux majeurs et aux évolutions en cours. Le protocole acte également de la rénovation du régime indiciaire et indemnitaire des directeurs pour une meilleure reconnaissance de leurs responsabilités et de leur parcours professionnel.

- **Lettre interministérielle du 12 août 2011 relative à la simplification des procédures d'admission en Ehpad**

<http://www.fhf.fr/Informations-Hospitalieres/Dossiers/Vieillesse-Handicap/Qualite-bientraitance-recommandations-de-bonne-pratique/Dossier-unique-de-demande-d-admission-en-EHPAD>

↳ Un projet de dossier unique de pré-admission en EHPAD, piloté par les ministères de la Santé et des Solidarités, va être testé à l'automne dans certains départements. L'objectif est de simplifier les procédures d'admission en Ehpad au bénéfice des médecins traitants, des médecins coordonnateurs, des personnes âgées et de leur famille.

- **Recommandation de l'ANESM sur la Qualité de vie en Ehpad (volet 2) : Le cadre de vie et la vie quotidienne**

http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article475&var_mode=calcul

↳ L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) vient de publier le second volet des recommandations relatives à la qualité de vie en EHPAD. Ce second volet propose aux professionnels, un certain nombre de recommandations qui concernent l'organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne de la personne accueillie en Ehpad.