



Brève juridique trimestrielle N° 6 – Décembre 2011

Sommaire :

- **Focus** : Prévention et maîtrise du risque infectieux dans les EHPAD
- **Veille réglementaire** : Ressources humaines, prise en charge des patients Alzheimer, plan hivernal, qualité et évaluation interne et externe, etc...
- **Actualités** : Rapport de la DRESS sur l'état de santé en EHPA, enquête de l'ANESM sur la bientraitance en EHPAD, etc...
- **Jurisprudence** : Conditions de mise œuvre de la responsabilité pénale des EHPAD

▪ Focus

Prévention et maîtrise du risque infectieux dans les EHPAD

La prévention et la maîtrise du risque infectieux est un enjeu de santé public et fait l'objet à ce titre d'un plan stratégique national¹. Ce plan est désormais décliné spécifiquement dans le secteur médico-social, par une circulaire du 30 septembre 2011². En effet, le mode d'hébergement (séjours longs), le type de population accueillie (personnes âgées souffrants de poly-pathologies, et dont l'entrée en établissement est de plus en plus tardive), mais également le manque parfois de professionnalisation du personnel en matière de prévention du risque infectieux, nécessite une approche différenciée de celle mise en œuvre dans les établissements sanitaires.

Les pouvoirs publics, conscients de cette spécificité, ont souhaité mettre l'accent sur la promotion de la démarche d'évaluation du risque infectieux au sein des établissements. C'est pourquoi la circulaire insiste sur le fait que « *l'option retenue n'est pas de donner des règles détaillées applicables* » mais de mobiliser les établissements sur la culture de la prévention et de la gestion des risques infectieux.

Les établissements **devront avoir élaboré au plus tard fin 2012, leur document d'analyse des risques infectieux (DARI)** à partir duquel sera établi un programme d'actions prioritaires à mener notamment en vue d'améliorer la connaissance et l'application rigoureuse des règles d'hygiène standard par le personnel.

Pour aider les établissements dans cette démarche, il est mis à leur disposition différents outils (manuel national d'auto-évaluation, fiches techniques, etc...). Des réunions de sensibilisation auprès des directeurs d'ESM seront réalisées par les Agences Régionales de Santé.

La circulaire préconise en outre de mettre en place des mesures organisationnelles nécessairement impulsées par la direction, comme « la désignation d'un responsable, la constitution d'un comité de suivi composé au minimum du directeur ou son représentant, du médecin coordonnateur et d'un cadre infirmier ou d'un infirmier référent ». De même, pour les

¹ Plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins (IAS)
http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_strategique_national_2009-2013_de_prevention_des_infections_associees_aux_soins.pdf

² - Circulaire du 30 septembre 2011
http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir_33857.pdf

établissements ne disposant pas en interne d'une expertise en hygiène, il leur est recommandé de passer convention avec une équipe opérationnelle d'hygiène d'un établissement proche.

La circulaire rappelle enfin que la prise en compte du risque infectieux d'inscrit dans la cadre général de la démarche continue d'amélioration de la qualité, appréciée notamment lors de la procédure d'évaluation interne des établissements.

- 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.*

- **Circulaire du 21 novembre 2011 relative à la mise en œuvre du protocole d'accord du 31 mars 2011 portant sécurisation des parcours professionnels des agents contractuels dans les trois versants de la fonction publique**

- http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/11/cir_34070.pdf

- ↳ Circulaire ayant pour objet de présenter le champ d'application et les principales dispositions du protocole du 31 mars 2011 visant à favoriser l'accès des agents contractuels à l'emploi titulaire et offrir à ces agents des garanties et des perspectives d'évolution professionnelle nouvelles, en cohérence avec les règles applicables aux fonctionnaires. Elle vise également à appeler l'attention des administrations, collectivités et établissements publics sur les premières mesures d'application qu'il leur appartient de mettre en œuvre.*

- ✓ Prise en charge des patients Alzheimer

- **Décret n° 2011-1210 du 29 septembre 2011 relatif au cahier des charges des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer**

- <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024612056&dateTexte=&categorieLien=id>

- ↳ Décret approuvant le cahier des charges relatif aux conditions de fonctionnement des MAIA, qui fixe notamment les modalités selon lesquelles sont évalués les besoins ainsi que les méthodes mises en œuvre pour assurer le suivi des personnes concernées.*

- **Circulaire interministérielle n°DGCS/SD3A/DGOS/SDR/2011/362 du 19 septembre 2011 relative à la mesure 16 (Pôle d'activités et de soins adaptés et unités d'hébergement renforcé) du Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012**

- http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_19_sept_2011_mesure_16.pdf

- ↳ Circulaire ayant pour objet de rassembler l'ensemble des informations relatives aux modalités de labellisation des Pôles d'activité et de soins adaptés (PASA) et des Unités d'hébergement renforcé (UHR) dans le secteur médico-social.*

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

- Circulaire interministérielle N° DGCS/SD3A/DREES/2 011/422 du 8 novembre 2011 relative à la mesure 1b (plateformes d'accompagnement et de répit des aidants) du Plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 et aux modalités de remontées d'informations concernant l'avancement dudit plan.

http://circulaires.gouv.fr/pdf/2011/11/cir_34097.pdf

↳ Circulaire ayant pour objet la remontée d'informations relatives à l'offre médico-sociale disponible à destination des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ils concernent plus particulièrement les plateformes d'accompagnement et de répit des aidants, mais aussi l'accueil temporaire (mesure 1), le renforcement du soutien à domicile en favorisant l'intervention de personnels spécialisés (mesure 6) et la création ou l'identification au sein des EHPAD d'unités adaptées pour les patients souffrant de troubles comportementaux (mesure 16).

✓ Accueil de jour

- Décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024612064&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret fixant la capacité minimale des accueils de jour, qu'ils soient autonomes ou rattachés à un établissement d'hébergement pour personnes âgées, ainsi que les conditions dans lesquelles il peut y être dérogé. Cette capacité minimale est de six places pour un accueil de jour rattaché à un EHPAD et de dix places pour un accueil de jour autonome. Le décret précise également que le forfait journalier de transport peut servir à rembourser les frais de transports acquittés par les familles quand les établissements n'ont pas mis en place un dispositif adapté d'organisation des transports.

✓ Plan hivernal / Qualité / évaluation interne et externe

- Instruction interministérielle n°DGS/DUS/SG-DMAT/DGSCGC/DGCS/DGOS/ DGT/2011/450 du 1er décembre 2011 précisant les actions à mettre en œuvre pour prévenir et faire face aux conséquences sanitaires propres à la période hivernale.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/cir_34179.pdf

↳ Recommandations pour détecter, prévenir et maîtriser les conséquences sanitaires des pathologies hivernales et infectieuses, ainsi que l'impact sanitaire d'une vague de froid. Il est notamment rappelé que les établissements d'hébergement de personnes âgées ont l'obligation de réaliser un « plan bleu ».

- Circulaire DGCS/SD3A n° 2011-365 du 20 septembre 2011 relative à la mise en œuvre de l'étude action sur l'accompagnement et cadre de vie en établissement des personnes âgées souffrant de trouble cognitifs

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-10/ste_20110010_0100_0047.pdf

↳ Circulaire ayant pour objet la mise en œuvre d'une étude-action s'inscrivant dans le prolongement de la mesure 16 du plan Alzheimer (PASA-UHR) et qui doit conduire principalement à observer et analyser des réalisations récentes ou en cours de construction ayant une approche globale tant sur l'accompagnement que sur la conception architecturale.

- Circulaire interministérielle n° DGCS/DGS/2011/377 du 30 septembre 2011 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médicosocial 2011/2013

http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir_33857.pdf

↳ Circulaire relative à la déclinaison du programme national de prévention des infections associées aux soins dans le secteur médico-social. Ce programme vise à prendre en compte le risque infectieux par une démarche d'analyse du risque. Les EHPAD devront avoir réalisé une

analyse du risque formalisé dans un document d'analyse du risque (DARI) d'ici fin 2012. La circulaire comprend en annexe un manuel national d'auto-évaluation du risque infectieux permettant aux établissements de visualiser les points forts et les points faibles de leur organisation pour dégager ensuite leur programme d'actions prioritaires.

- Circulaire n° DGCS/SD5C/2011/398 du 21 octobre 2011 relative à l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médicosociaux

http://www.circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir_33964.pdf

↳ Circulaire ayant pour objet d'apporter des précisions relatives à l'application des obligations liées à l'évaluation interne et externe des établissements et services sociaux et médico-sociaux autorisés.

✓ Divers

- Décret n° 2011-1602 du 21 novembre 2011 relatif à la prise en charge des actes de dialyse péritonéale réalisés par les infirmiers libéraux en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024831761>

↳ Décret qui permet la prise en charge sur l'enveloppe des soins de ville des actes de dialyse péritonéale réalisés par des infirmiers libéraux intervenant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, en excluant ces frais du périmètre du forfait de soins des EHPAD. En effet, le décret rappelle que la dialyse péritonéale nécessite, lorsque le patient n'est pas autonome, au moins trois fois trente minutes par jour de soins infirmiers, sept jours sur sept. Elle implique donc des moyens humains importants en personnel formé. L'imputation sur le forfait de soins de l'EHPAD des frais d'intervention d'un infirmier pour les actes liés à la dialyse péritonéale était un obstacle à l'orientation des résidents vers cette modalité d'épuration extrarénale, ou à l'admission en EHPAD de patients présentant une insuffisance rénale terminale traitée par cette modalité d'épuration extrarénale.

- Décret n° 2011-1728 du 2 décembre 2011 relatif à la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024909128&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret instaurant de manière progressive l'obligation de surveiller périodiquement la qualité de l'air intérieur dans les ERP (avant le 1^{er} janvier 2023 pour les établissements sanitaires et médico-sociaux). Cette surveillance doit être réalisée tous les sept ans par le propriétaire ou l'exploitant de l'établissement, au moyen d'une évaluation des systèmes d'aération et d'une campagne de mesure des polluants, conduite par des organismes accrédités. Les personnes fréquentant les établissements concernés sont tenues informées des résultats de ces évaluations et mesures. En cas de dépassement des valeurs de référence, le propriétaire ou l'exploitant est tenu de faire réaliser une expertise afin d'identifier les sources de pollution et d'y remédier. A défaut, cette expertise peut être prescrite par le préfet, aux frais du propriétaire ou de l'exploitant.

- Arrêté du 21 novembre 2011 fixant le modèle du formulaire de la « Demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement recevant du public (ERP) », le modèle du formulaire du « Dossier spécifique permettant de vérifier la conformité des ERP aux règles d'accessibilité et de sécurité contre l'incendie et la panique » et le modèle du formulaire de la « Demande d'autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un immeuble de grande hauteur (IGH) »

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024892372&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Arrêté fixant les modèles de formulaires Cerfa n° 13824 et 13825 pour les demandes d'autorisation de construire, aménager ou modifier un établissement recevant du public ou un immeuble de grande hauteur. Il entrera en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2012.

- Décret n° 2011-1771 du 5 décembre 2011 relatif aux formalités à accomplir pour les travaux sur constructions existantes

http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20111207&numTexte=9&pageDebut=20667&pageFin=20667

↳ Décret ayant pour objet la simplification des formalités à accomplir pour certaines extensions de constructions. Il porte notamment de vingt à quarante mètres carrés la surface hors œuvre brute maximale des extensions de constructions existantes, situées dans les zones urbaines des communes couvertes par un plan local d'urbanisme ou un document d'urbanisme en tenant lieu, soumises à la procédure de déclaration préalable. Ces dispositions sont applicables aux demandes d'autorisation déposées à compter du 1^{er} janvier 2012.

- Arrêté du 18 novembre 2011 portant dérogation à l'article R. 1333-2 du code de la santé publique pour les détecteurs de fumée à chambre d'ionisation

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024908599&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Ce texte encadre le retrait progressif des détecteurs de fumée à chambre d'ionisation sur une période de dix ans, dans la mesure où ces détecteurs contiennent de la radioactivité et que leur utilisation n'est plus justifiée par les avantages qu'ils procurent au regard des autres technologies disponibles. L'arrêté fixe un échéancier de retrait dimensionné à l'étendue du parc installé et en cohérence avec les contraintes techniques et financières engendrées par la dépose de ces systèmes.

- Décret n° 2011-1853 du 9 décembre 2011 modifiant certains seuils du code des marchés publics

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000024941156&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret relevant le seuil de dispense de procédure à 15 000 euros HT. En dessous de seuil, l'acheteur public doit néanmoins respecter les principes fondamentaux de la commande publique.

▪ Actualités

- DRESS - Dossiers solidarité et santé – n° 22 / 2011 – Les personnes âgées en institution

<http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier201122.pdf>

↳ Enquête réalisée par la DRESS sur les pathologies des personnes âgées vivant en établissement et notamment les pathologies démentielles (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées). Le document présente également l'activité en 2009 des structures d'accueil de jour et d'hébergement temporaire pour personnes âgées.

- ANESM – Bienveillance : analyse nationale 2010 – octobre 2011

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Bienveillance00-2_Vdefpdf.pdf

↳ Résultats de l'enquête réalisée en 2010 sur le déploiement des pratiques de bienveillance dans les EHPAD. L'ANESM relève une « évolution notable des pratiques ».

- CNSA – Dossier technique : État des lieux et préconisations sur l'hébergement temporaire des personnes âgées et des personnes handicapées – octobre 2011

http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA_DosTech_Hebergt_tempo_web.pdf

↳ Rapport relatif aux conditions de développement de l'hébergement temporaire. Le rapport préconise notamment de favoriser des actions de communication afin de mieux faire connaître au public l'existence de ces structures.

- DGCS – CNSA : Rapport d'octobre 2011 relatif au suivi de la mise en œuvre de la nouvelle procédure d'autorisation par appel à projet

[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Rapport_Evaluation_AAP - CNOSS- 25 octobre 2011-2.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Rapport_Evaluation_AAP_-_CNOSS-25_octobre_2011-2.pdf)

↳ Rapport élaboré sur la base d'un bilan quantitatif de la mise en œuvre de la procédure et de l'exploitation de réponses à un questionnaire. Il fait ressortir que la procédure est inégalement mise en œuvre mais que l'apprentissage des grandes étapes de la procédure est majoritairement acquis et permet d'ores et déjà de proposer quelques recommandations.

▪ Jurisprudence

Rappel sur les conditions de mise en œuvre de la responsabilité pénale d'un EHPAD sur le chef d'homicide involontaire

Dans un arrêt du 4 octobre 2011, la chambre criminelle de la Cour de Cassation conclue à **l'absence de mise en cause de la responsabilité pénale** d'un établissement sur le fondement de l'homicide involontaire.

Pour rappel, en cas d'incident ou d'accident dans un établissement quel qu'il soit, l'article 121-3 du code pénal **permet de mettre en cause la responsabilité pénale de l'établissement, en tant que personne morale, sur le fondement de l'homicide involontaire** « en cas de faute d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, s'il est établi que l'auteur des faits n'a pas accompli les diligences normales compte tenu, le cas échéant, de la nature de ses missions ou de ses fonctions, de ses compétences ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait ». Si la responsabilité de l'établissement est retenue, celui-ci encourt non seulement une amende, mais également une fermeture temporaire ou définitive.

En l'espèce, la responsabilité pénale était recherchée à l'encontre d'un établissement, suite aux brûlures graves dont avait été victime une résidente en actionnant le robinet d'eau chaude. La résidente était décédée suite à ces brûlures. Il était reproché notamment au directeur de l'établissement, l'absence de dispositif de régulation de la température d'eau chaude, l'absence d'un système d'alarme efficace, et **d'une manière générale, le manque de surveillance**. En effet, la famille reprochait à l'établissement la découverte tardive de la résidente due au fait **qu'un seul agent était chargé de la surveillance de cent dix personnes hébergées**.

La Cour de Cassation rejette ces motifs en rappelant que **la nécessité d'assurer la sécurité et la protection des personnes dépendantes se heurte là à l'impératif tout aussi légitime de préserver leur dignité et leur intimité**. Elle conforte également la position de la direction de l'établissement qui faisait observer **qu'il n'était pas envisageable de laisser les portes des chambres ouvertes car la chambre représente en quelque sorte le domicile des pensionnaires qui doivent se sentir chez eux** et que **ni une surveillance permanente ni encore moins des moyens de contention ne sont envisageables**.

La Cour de Cassation relève même que **le fait que chaque chambre soit équipée de sanitaires et d'une douche constitue non seulement un progrès mais surtout une obligation pour l'établissement, qui ne peut lui être reproché**.

Au regard de tous ces éléments, la Cour a conclu à l'absence de faute de la part de l'établissement

Cour de cassation, chambre criminelle, 4 octobre 2011, n° de pourvoi 11-81699

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichJuriJudi.do?oldAction=rechJuriJudi&idTexte=JURITEXT000024787887&fastReqId=1605413705&fastPos=1>