

Brève juridique trimestrielle N° 8 – Juin 2012

Sommaire :

- **Focus** : *Modification du statut des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics*
- **Veille réglementaire** : *Ressources humaines, Finances, Plan Alzheimer, Qualité, etc...*
- **Actualités** : *Guides méthodologiques ANAP, etc...*

▪ **Focus**

Un protocole d'accord a été signé le 29 juillet 2011 entre le ministère de la santé et trois organisations syndicales afin de prendre en compte les réformes introduites par la loi hôpital, patient, santé et territoire (loi HPST) du 21 juillet 2009 et qui ont eu un impact sur le rôle et les attributions des personnels de direction et notamment des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics (D3S). Un certain nombre de décrets et d'arrêtés¹ publiés au journal officiel du 10 mai 2012 mettent en œuvre certaines des mesures actées dans le protocole.

Création d'une prime de fonctions et de résultats (PFR)

Le protocole d'accord soulignait l'évolution des missions des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (ESMS) « *au regard des enjeux, de leurs activités, et des compétences attendues dans un contexte institutionnel en grande mutation* » et la nécessité de valoriser les responsabilités accrues confiées aux directeurs de ces établissements.

C'est dans ce cadre qu'une prime de fonctions et de résultats a été introduite pour les fonctionnaires des corps de direction de la fonction publique hospitalière. Elle comprend une part tenant compte des responsabilités, du niveau d'expertise et des sujétions spéciales liées aux fonctions exercées, et une part tenant compte des résultats de la procédure d'évaluation individuelle et de la manière de servir. Le versement de la prime est exclusif de toutes autres primes ou indemnités liées aux fonctions, à la manière de servir et à la performance individuelle à l'exception de l'indemnité de direction commune.

Un arrêté fixe pour chaque grade des corps ou emplois concernés, les montants annuels de référence de la part pouvant être attribuée au titre de la fonction et les montants annuels de référence de la part liée aux résultats de la procédure d'évaluation individuelle et à la manière de servir.

La part liée aux fonctions peut être versée selon une périodicité mensuelle. La part liée aux résultats est versée au plus tard à la fin du premier trimestre de l'année civile suivant celle correspondant au service fait par les personnels des corps de direction. Le nouveau régime indemnitaire entre en vigueur dès 2012.

Création d'un statut d'emploi fonctionnel

Il est créé un statut d'emploi fonctionnel pour certains emplois de direction dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux dont le budget excède 50 millions d'euros. L'accès à ce statut d'emploi est ouvert aux fonctionnaires des trois fonctions publiques remplissant les conditions fixées par le décret ainsi que, dans la limite de 10 % du nombre des emplois fonctionnels, à des personnes n'ayant pas la qualité de fonctionnaire.

Les personnels nommés aux emplois fonctionnels sont tenus de suivre une formation adaptée à leur mission, dans un délai de un an à compter de leur prise de fonction.

¹ Cf. liste des textes réglementaires page 2

▪ Veille réglementaire

✓ Ressources humaines

Textes réglementaires mettant en œuvre certaines mesures actées dans le protocole d'accord du 29 juillet 2011 relatif aux personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière, visant à valoriser la fonction de directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social (D3S) relevant de la fonction publique hospitalière (FPH)².

- Décret n° 2012-737 du 9 mai 2012 modifiant le décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025836536&dateTexte=&categorieLien=id>³

- Décret n° 2012-738 du 9 mai 2012 relatif aux conditions de nomination et d'avancement de certains emplois fonctionnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (2° à 6°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ainsi que de certains établissements mentionnés au 1° de cet article

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025836579&dateTexte=&categorieLien=id>

- Décret n° 2012-747 du 9 mai 2012 relatif au classement indiciaire applicable à certains emplois fonctionnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (2° à 6°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ainsi que de certains établissements mentionnés au 1° de cet article

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025836948&dateTexte=&categorieLien=id>

- Décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025837015&dateTexte=&categorieLien=id>

- Arrêté du 9 mai 2012 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025837287&dateTexte=&categorieLien=id>

- Arrêté du 9 mai 2012 fixant la liste des indemnités relevant des exceptions prévues à l'article 7 du décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025837314&dateTexte=&categorieLien=id>

- Arrêté du 9 mai 2012 pris pour l'application de l'article 24 du décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025837337&dateTexte=&categorieLien=id>

- Arrêté du 9 mai 2012 relatif à l'échelonnement indiciaire applicable à certains emplois fonctionnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 (2° à 6°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ainsi que de certains établissements mentionnés au 1° de cet article

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025837347&dateTexte=&categorieLien=id>

- Arrêté du 9 mai 2012 pris pour l'application de l'article 1^{er} du décret n° 2012-738 du 9 mai 2012 relatif aux conditions de nomination et d'avancement de certains emplois fonctionnels de direction des établissements

² Cf. Focus en page 1

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

mentionnés à l'article 2 (2° à 6°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ainsi que de certains établissements mentionnés au 1° de cet article

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025837359&dateTexte=&categorieLien=id>

- Décret n° 2012-735 du 9 mai 2012 relatif aux indices de traitement sur la base desquels est effectuée la retenue pour pension des fonctionnaires occupant certains emplois de direction d'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.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025836417&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret définissant les indices de traitement sur la base desquels sont effectuées les retenues pour pension.

- Décret n° 2012-736 du 9 mai 2012 modifiant le décret n° 86-660 du 19 mars 1986 relatif à l'exercice du droit syndical dans les 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.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025836438&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret modifiant les conditions d'exercice du droit syndical des personnels non médicaux des établissements publics de santé et des établissements publics sociaux et médico-sociaux. Le texte prévoit notamment la création d'un crédit de temps syndical qui remplace les autorisations spéciales d'absence et les décharges d'activité de service. Il redéfinit également les critères de représentativité qui conditionnent l'octroi de droits et moyens syndicaux, ceux-ci étant désormais fondés sur les résultats des élections au comité technique d'établissement.

- Circulaire DGCS/SD5 no 2012-99 du 1^{er} mars 2012 relative à la mobilisation du secteur médico-social en faveur de l'atteinte des objectifs gouvernementaux en matière de contrats aidés en 2012

http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2012/12-03/ste_20120003_0100_0053.pdf

↳ Circulaire visant à mobiliser les employeurs du secteur médico-social en vue d'accroître le recours aux contrats aidés en 2012 dans le cadre de la lutte contre le chômage de longue durée. Dans ce cadre, l'enveloppe de création des CUI-CAE est fixée à 250.000 contrats pour le premier semestre 2012 contre 150.000 en 2011. La circulaire rappelle les publics visés plus particulièrement par ce dispositif.

- Circulaire n° DGOS/RHSS/2012/181 du 30 avril 2012 relative aux conditions d'exercice des psychologues au sein des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Hospitalière

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/05/cir_35176.pdf

↳ Circulaire visant à rappeler que les postes de psychologues (qui sont occupés actuellement à plus de 50 % par des personnels contractuels) ont vocation à être occupés par des fonctionnaires lorsque ces emplois sont permanents et à temps complet. La circulaire incite également les établissements géographiquement proches dans lesquels des postes à temps non complets seraient ouverts, à ouvrir un poste à temps plein dans l'optique de recruter un psychologue fonctionnaire qui pourra ensuite partager son temps de travail entre les établissements concernés par le biais d'une convention de mise à disposition signée par eux et par le psychologue intéressé.

✓ Finances

- Arrêté du 19 mars 2012 modifiant l'arrêté du 27 mai 2010 fixant pour 2010 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=?cidTexte=JORFTEXT000025838222&dateTexte=&oldAction=rechJO&ategieLien=id>

↳ Arrêté modifiant le montant des crédits alloués par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) pour le financement des opérations d'investissement immobilier.

- **Arrêté du 4 mai 2012 modifiant l'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=?cidTexte=JORFTEXT000025838235&dateTexte=&oldAction=rechJO&ategieLien=id>

↳ Arrêté modifiant le montant des crédits alloués par la CNSA pour le financement des opérations d'investissement immobilier relatives à la création de pôles d'activités et de soins adaptés pour malades d'Alzheimer dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

- **Arrêté du 4 mai 2012 fixant pour 2012 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=?cidTexte=JORFTEXT000025838249&dateTexte=&oldAction=rechJO&ategieLien=id>

↳ Arrêté fixant les conditions d'utilisation et le montant des crédits pour le financement par la CNSA des opérations d'investissement immobilier des établissements et services pour personnes âgées et personnes handicapées. Le texte détaille les conditions d'éligibilité des travaux au versement des subventions, ainsi que la procédure d'instruction des demandes.

- **Circulaire n° SG/2012/145 du 9 mars 2012 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional créé par l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012**

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/04/cir_35131.pdf

↳ Circulaire précisant les missions financées par le fonds d'intervention régional (FIR), les orientations nationales pour 2012, les ressources du FIR, les règles d'attribution et de gestion des crédits par les Agences Régionales de Santé, les modalités de suivi des dépenses et les principes d'évaluation des missions financées.

- **Circulaire n° DGCS/5C/DSS/1A/2012/148 du 5 avril 2012 relative aux orientations de l'exercice 2012 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées**

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/04/cir_35024.pdf

↳ Circulaire ayant pour objet de préciser les orientations budgétaires 2012 dans les établissements et les services médico-sociaux accueillant des personnes âgées ou handicapées. Le texte indique que les crédits sont prioritairement destinés à la création de places nouvelles et à la médicalisation des EHPAD.

- **Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DGFIP/CL1B/DGCL/FL3/2012/173 du 19 avril 2012 relative à la mise à jour du plan comptable M22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux au 1er janvier 2012**

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/04/cir_35130.pdf

↳ Circulaire ayant pour objet d'apporter des précisions sur la mise à jour du plan comptable M22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux au 1^{er} janvier 2012, modifié par l'arrêté du 22 décembre 2011 relatif à l'identification dans les comptes de produits, de la prise en charge par l'assurance maladie des frais de transport en accueil de jour et des charges entrant dans la composition du tarif global des EHPAD.

- **Décret n° 2012-663 du 4 mai 2012 relatif aux modalités de gestion des biens des personnes protégées, dont la protection est confiée à un mandataire judiciaire, personne ou service préposé d'une personne morale de droit public**

http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=136617CDAB26BADBD0606D8D19AE7CF6.tpdjo06v_2?cidTexte=LEGITEXT000025829443&dateTexte=20120605

↳ Décret définissant le rôle du comptable public dans la gestion des fonds des personnes dont la mesure de protection est confiée à un mandataire judiciaire à la protection des majeurs relevant d'une personne morale de droit public.

✓ Qualité

- Circulaire interministérielle n° DGCS/DGS/2012/11 8 du 15 mars 2012 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social 2011/2013

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/04/cir_34990.pdf

↳ Circulaire abrogeant la circulaire du 30 septembre 2011⁴ relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections dans le secteur médico-social pour la période 2011-2013. La circulaire revient sur l'obligation faite aux établissements d'établir un document d'analyse du risque infectieux (DARI) pour la fin 2012. Ce document devra désormais être communiqué à l'autorité ayant délivré l'autorisation à la même fréquence que les résultats de l'évaluation interne.

- Instruction interministérielle n° DGS/DUS/DGSCGC/DGT/DGCS/DGOS/2012/197 du 9 mai 2012 relative aux nouvelles dispositions contenues dans la version 2012 du plan national canicule et à l'organisation de la permanence des soins propre à la période estivale.

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/05/cir_35274.pdf

↳ Instruction prise dans le cadre du plan national canicule qui existe depuis 2004 et rappelant à tous les acteurs concernés l'organisation à adopter pendant la période de veille saisonnière.

✓ Plan Alzheimer

- Arrêté du 9 mars 2012 relatif à l'accueil de jour assuré par les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025592901&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Arrêté précisant les informations que doivent comporter les demandes de dérogations faites par les établissements qui ont un accueil de jour d'une capacité inférieure aux seuils imposés⁵, mais qui veulent continuer à fonctionner.

✓ Divers

- Décret n° 2012-493 du 13 avril 2012 relatif au dossier de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025703744&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret généralisant l'usage d'un dossier unique d'admission en EHPAD au bénéfice notamment des usagers, de leur famille, des médecins traitants et des médecins coordonnateurs. Ce dossier comporte un volet administratif à remplir par la personne âgée ou son entourage, et un volet médical confidentiel, renseigné par le médecin. Son utilisation est obligatoire depuis le 1^{er} juin 2012.

- Arrêté du 13 avril 2012 fixant le modèle de dossier de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prévu par l'article D. 312-155-1 du code de l'action sociale et des familles

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000025703768&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Arrêté fixant le modèle du dossier unique de demande d'admission.

- Circulaire n° DSS/MCGR/DGCS/2012/162 du 20 avril 2012 relative à la généralisation du dossier national de demande d'admission dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/05/cir_35228.pdf

↳ Circulaire demandant aux agences régionales de santé de diffuser le plus largement possible le nouveau dossier unique d'admission en EHPAD auprès des établissements de leur région, des conseils généraux et des centres de coordination gériatrique.

⁴ Voir brève juridique n° 6 de décembre 2011

⁵ Décret n° 2011-1211 du 29 septembre 2011 relatif à l'accueil de jour

▪ **Actualités**

- Adaptation des organisations médico-sociales aux enjeux des troubles du comportement sévère – ALCIMED / CNSA – février 2012

http://www.cnsa.fr/article.php3?id_article=1086

↳ Rapport ayant pour objet d'étudier le poids et l'impact des troubles du comportement sévères combinés avec des formes rares de handicaps et l'éviction du système pour les personnes concernées. Ce document met en lumière les enjeux en termes de prise en charge pour l'accompagnement des personnes à la fois individuels (personnalisation de la prise en charge, parcours de la personne) et collectifs (organisations médico-sociales, coordination des parcours).

- Guide de bonnes pratiques de prévention des risques professionnels dans le cadre des opérations de conception et rénovation des EHPAD – INRS – février 2012

<http://www.inrs.fr/accueil/produits/mediatheque/doc/publications.html?refINRS=ED%206099>

↳ Ce guide s'adresse à l'ensemble des acteurs d'un projet de construction, d'extension ou de réhabilitation d'EHPAD et a pour objectif d'aider les différents acteurs à intégrer la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dès la programmation du projet. Ses préconisations sont exprimées sous forme de bonnes pratiques permettant aux différents acteurs de mettre en place des mesures de prévention répondant aux objectifs de la réglementation en vigueur et notamment du code du travail.

- Les coopérations dans le secteur médico-social - Guide méthodologique de l'ANAP – avril 2012

http://www.anap.fr/uploads/tx_sabasedocu/ANAP_Guide_cooperation_MSv2.pdf

↳ Ce guide a pour vocation de présenter des expériences de coopérations médico-sociales et de proposer des démarches méthodologiques communes et duplicables aux travers des enseignements tirés de douze retours d'expérience menée dans le secteur médico-social.

- Observatoire des coûts de la construction dans le secteur médico-social – Traitements statistiques – ANAP – mai 2012

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

↳ Ce document présente le résultat du traitement statistique de près de 90 opérations de constructions d'EHPAD publics et privés et a pour objectifs principaux de proposer une vision détaillée du marché de la construction médico-sociale et ainsi de servir de référence et de base de dialogue pour l'ensemble des acteurs du secteur médico-social.

- Modèles d'abrégé et de synthèse du rapport d'évaluation externe – ANESM – juin 2012

http://www.anesm.sante.gouv.fr/spip.php?article688&var_mode=calcul

↳ Publication par l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ANESM) d'un modèle de synthèse du rapport d'évaluation externe, partie intégrante du rapport d'évaluation et d'un modèle abrégé, qui doit être rédigé par l'évaluateur externe et être annexé au rapport d'évaluation. Ce document permet de mettre en évidence de façon synthétique, les points forts et les points faibles de l'établissement et les préconisations qui sont proposées.

- Piloter la performance dans le secteur médico-social Expérimentation d'un tableau de bord de pilotage – ANA – juin 2012

<http://www.anap.fr/detail-dune-publication-ou-dun-outil/recherche/piloter-la-performance-dans-le-secteur-medico-social/>

↳ L'ANAP a lancé fin 2010 une expérimentation visant à proposer aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) un tableau de bord de pilotage de la performance permettant d'analyser leur performance dans les domaines des soins et de l'accompagnement, des ressources humaines et matérielles, des finances et du budget, de la politique qualité et du système d'information. Ce tableau de bord a été expérimenté dans des établissements et services dans cinq régions pilotes (dont le Limousin). Le guide retrace les enseignements et les premiers résultats de cette expérimentation.