

## Brève juridique trimestrielle N° 9 – Septembre 2012

### Sommaire :

- **Focus** : Réflexion sur l'exercice des libertés individuelles des résidents en EHPAD
- **Veille réglementaire** : Ressources humaines, finances, qualité, etc...
- **Actualités** : Rapport d'actualité 2011 de l'ANESM

### ▪ Focus

#### Réflexion sur la difficile conciliation entre l'exercice des libertés individuelles des résidents en EHPAD et les contraintes institutionnelles.

La loi du 2 janvier 2002<sup>1</sup> rénovant l'action sociale et médico-sociale avait pour ambition de « *placer l'usager au cœur du dispositif* » qui le prend en charge, et de concilier le principe d'autonomie avec celui de protection de la personne vulnérable. Dix ans après, l'équilibre reste précaire, la volonté de protéger la personne justifiant parfois les limites imposées à l'exercice de son autonomie : « *parce qu'on a **privilié le soin au relationnel, la protection à l'indépendance, la contrainte à la liberté, se sont développées le plus souvent des pratiques contraignantes, sécuritaires, où les personnes âgées finissent par donner aux autres tout droit sur leur propre vie*** »<sup>2</sup>.

Depuis la loi de 2002 qui a reconnu de nombreux droits aux usagers du secteur social, la prise en charge des personnes âgées en institution est véritablement centrée sur l'écoute des besoins des résidents et la prise en compte de leurs attentes individuelles. Cette évolution s'accompagne néanmoins dans les établissements, d'une réflexion sur la conciliation de l'expression du libre choix du résident et le risque encouru par la personne du fait de l'exercice de ses libertés individuelles.

La protection de la personne âgée est une mission essentielle de l'institution, mais **l'établissement a le devoir également de s'interroger sur les limites de cette protection** : « *choisir de se déplacer et d'en prendre le risque, même si l'équilibre est précaire et même si certains le redoutent. (...). Choisir de vivre selon ses goûts et ses envies, en n'observant pas le diktat du régime alimentaire, les normes établies **de ce qu'on se représente de la vie d'une personne âgée, en termes de rythmes, de mode de vie** (...). **Accompagner la vie de personnes très âgées, c'est offrir les conditions nécessaires pour permettre de faire des choix*** ».

Donner à la personne accueillie le choix de son mode de vie avec les risques que cela comporte, c'est aussi risquer d'être en contradiction avec l'attente des familles et les pratiques des personnels. La crainte de la réalisation du risque est souvent accentuée par la crainte des conséquences judiciaires que celle-ci peut avoir. Or, on peut constater au travers de certaines jurisprudences récentes, **que les juges ont tendance à privilégier le respect des libertés individuelles des résidents, et condamnent les établissements qui ne permettent pas leur expression.**

<sup>1</sup> Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

<sup>2</sup> Dominique Vallet, Mémoire de l'Ecole Nationale de la Santé Publique 2003 – « Affirmer le droit au choix et au risque de la personne âgée en EHPAD : un engagement institutionnel »

Ainsi, la décision de fermeture administrative d'une unité d'un EHPAD dédiée aux personnes désorientées, prise par le Préfet, a été confirmée par le juge administratif, au motif que « *l'établissement n'offrait pas à ses résidents suffisamment d'activités spécifiques ni de projets de vie individuels permettant d'identifier les possibilités de chacun d'entre eux pour adapter les animations à son histoire, à ses possibilités, à ses désirs et à ses besoins*<sup>3</sup> ». Le juge a rappelé que le rôle de l'établissement était de mettre en œuvre les organisations permettant « *notamment, de garantir à chaque résident un bon état de santé et la plus grande autonomie sociale, physique et psychique possible* ».

Récemment également le juge judiciaire a, *a contrario*, exclu la responsabilité d'un établissement, suite au décès accidentelle d'une de ses résidentes, aux motifs « *que la nécessité d'assurer la sécurité et la protection des personnes dépendantes se heurte (...) à l'impératif tout aussi légitime de préserver leur dignité et leur intimité*<sup>4</sup> ».

Garantir un équilibre entre libertés et contraintes, entre les droits individuels et une organisation collective, c'est tout l'enjeu des réflexions menées en interne pour proposer des réponses satisfaisantes aux attentes des résidents accueillis dans nos établissements.

---

## ▪ Veille réglementaire

### ✓ Ressources humaines

- Circulaire n° DGOS/RH4/2012/206 du 22 mai 2012 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°89-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

[http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/06/cir\\_35362.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/06/cir_35362.pdf)

↳ *Circulaire ayant pour objet de communiquer aux établissements relevant de la fonction publique hospitalière, les formations prioritaires à dispenser au profit de leurs agents titulaires et non-titulaires.*

- Circulaire n° DGOS/DGCS/2012/241 du 19 juin 2012 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière

[http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/06/cir\\_35412.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/06/cir_35412.pdf)

↳ *Circulaire définissant les modalités d'attribution de la prime de fonctions et de résultats (PFR), qui a pour objet de valoriser financièrement les fonctions exercées et les résultats obtenus. La circulaire rappelle que la PFR se décompose en deux parts, l'une tenant compte des responsabilités, du niveau d'expertise et des sujétions liées aux fonctions exercées, l'autre tenant compte des résultats de la procédure d'évaluation individuelle et de la manière de servir.*

- Circulaire du 23 août 2012 relative à la mise en œuvre de la politique interministérielle en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes

[http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=?cidTexte=JORFTEXT000026310494&dateTexte=&oldAction=rechJO&ategieLien=id](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=?cidTexte=JORFTEXT000026310494&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id)

↳ *Circulaire prévoyant que les nominations dans les plus hauts emplois de l'Etat, des régions, des départements, des communes et des établissements publics de coopération intercommunale de plus de 80 000 habitants ainsi que des établissements hospitaliers, sociaux et médico-sociaux doivent concerner, au titre de l'année 2013, au moins 20 % de personnes de chaque sexe. Ce taux sera porté à 30 % au moins à compter de l'année 2015 et à 40 % au moins à compter de l'année 2018.*

---

<sup>3</sup> Cour de cassation, chambre criminelle, 4 octobre 2011, n° de pourvoi 11-81699

<sup>4</sup> Cour de cassation, chambre criminelle, 4 octobre 2011, n° de pourvoi 11-81699

## ✓ Finances

- Circulaire interministérielle n° DGCS/5C/DSS/1A/2 012/283 du 13 juillet 2012 modifiant la 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/2012/07/cir\\_35593.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/07/cir_35593.pdf)

↳ Circulaire ayant pour objet de modifier la circulaire précisant les orientations pour l'exercice budgétaire 2012 dans les établissements et services médicosociaux accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées.

## ✓ Divers

- Arrêté du 7 août 2012 relatif aux contrôles techniques à réaliser dans les installations d'ascenseurs

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026286347&dateTexte=&categorieLien=i>

↳ Arrêté mettant à jour la liste des documents mis à la disposition du contrôleur technique par le propriétaire des installations, ainsi que la liste des points de contrôle technique et les modalités de réalisation du contrôle. Cet arrêté entre en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2012.

- Décret n° 2012-1030 du 6 septembre 2012 relatif à l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile dans les établissements sociaux et médico-sociaux avec hébergement

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026354691&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret élargissant à l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux avec hébergement (maisons d'accueils spécialisées, foyer d'accueil médicalisé pour personnes adultes handicapées, foyers relevant de l'aide sociale à l'enfance, etc...), l'intervention des établissements d'hospitalisation à domicile, qui ne pouvaient intervenir jusqu'à présent que dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées. Une circulaire précisant les modalités d'intervention des HAD dans les établissements d'hébergement, est attendue prochainement.

- Décret n° 2012-1031 du 6 septembre 2012 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements d'hospitalisation à domicile intervenant dans les établissements sociaux et médico-sociaux avec hébergement

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000026354711&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Décret fixant l'obligation de conclure une convention entre l'HAD et l'établissement d'hébergement, préalablement à la première intervention de l'HAD dans l'établissement. Pour rappel, la convention doit prévoir les conditions d'intervention de la structure HAD dans l'établissement, les modalités d'élaboration et d'adaptation des protocoles de soins, l'organisation de l'accès des personnels aux dossiers du patient, etc...

---

## ▪ Actualités

- Rapport d'activité 2011 de l'Agence nationale de l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/11ANESM\\_RA\\_2011\\_CS4\\_05\\_BD.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/11ANESM_RA_2011_CS4_05_BD.pdf)

↳ L'ANESM vient de publier son rapport d'activité. Sur l'année 2011, six nouvelles Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) ont été diffusées. Elles concernent notamment le soutien aux professionnels, l'évaluation interne, et la qualité de vie en EHPAD (sur l'organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne et sur la vie sociale des résidents). Au total, au 3 juillet 2012, 27 RBPP sont disponibles sur le site de l'ANESM.