

## Brève juridique trimestrielle médico-sociale N° 23 – juin 2016

### Sommaire :

- **Focus** : Mise en œuvre du Plan National Canicule pour 2016
- **Veille réglementaire** : ressources humaines, finances, qualité,...
- **Actualités** : rapport IGAS, enquête bientraitance 2015, ...

### ■ **Focus** : Mise en œuvre du plan canicule pour 2016

Chaque année depuis l'épisode caniculaire de l'été 2003, le ministère de la santé réactualise le Plan National Canicule (PNC) qui a pour objectifs d'anticiper l'arrivée d'une canicule et de définir les actions à mettre en œuvre au niveau local et national pour en prévenir et limiter les effets sanitaires. Le PNC est mis en place à compter du 1<sup>er</sup> juin et jusqu'au 31 août.

La circulaire rappelle **qu'au cours de l'été 2015, la France a connu plusieurs épisodes de canicule dont un très intense du 29 juin au 7 juillet, le plus précoce depuis la mise en place du PNC, avec des conséquences sanitaires importantes et un excès de mortalité de 3300 personnes.** Le retour d'expérience établi suite à la saison estivale a permis de montrer la forte mobilisation et la collaboration fluide entre les acteurs mettant en œuvre le plan canicule mais il a aussi mis en exergue la **nécessité de renforcer la mise en œuvre du plan pour réduire l'impact de la canicule.**

En Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), en Etablissements Accueillant des Personnes Agées (EHPA) (maison de retraite, foyer logement) et en unité de soins de longue durée, **le plan de veille et d'alerte repose sur la mise en place d'un « plan bleu »** fixant pour chaque structure, le mode d'organisation général pour répondre à une situation de crise. Ce plan détaille les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou météorologique, en application du décret n° 2005-768 du 7 juillet 2005. Celui-ci définit notamment le rôle et les responsabilités de l'équipe de direction, les procédures qui prévalent en cas de crise, les protocoles de mobilisation des personnels, le niveau des équipements et des stocks nécessaires pour faire face à une crise de longue durée et les modalités de la sensibilisation des personnels aux bonnes pratiques de prévention.

**L'un des éléments essentiels de ce plan est la convention conclue avec un établissement de santé proche,** fixant les modalités de coopération et d'échanges sur les bonnes pratiques concourant à prévenir les effets de la chaleur sur la santé et à éviter des hospitalisations.

**Pour les EHPAD, le médecin coordonnateur veille à l'application des bonnes pratiques susceptibles de prévenir les hospitalisations ainsi que les règles de transferts en milieu hospitalier** lorsqu'ils s'avèrent indispensables, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et donne un avis sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels. Dans ce cadre, l'accès aux dossiers médicaux et de soins des personnes habilitées doit être facilité, notamment en cas d'une prise en charge médicale urgente d'un résident.

Par ailleurs, les établissements doivent disposer d'au moins une pièce rafraîchie. Il s'agit là d'un impératif, affiché et rappelé comme étant une mesure prioritaire du PNC, et prévu par les articles D. 312-160 et D. 312-161 du code de l'action sociale et des familles.

## ■ Veille réglementaire :

### ✓ Ressources humaines

- **Instruction DGOS/RH3/DGCS/4B n° 2016-53 du 25 février 2016 relative à l'exercice du droit syndical dans la fonction publique hospitalière**

[http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/03/cir\\_40602.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/03/cir_40602.pdf)

↳ La circulaire présente les conditions d'exercice des droits syndicaux et la situation des représentants syndicaux. Elle explicite notamment le nouveau dispositif de mutualisation des heures syndicales prévu par le décret 2016-18 du 13 janvier 2016, qui permet un report des heures non utilisées dans les établissements de moins de 800 agents, quelle qu'en soit la raison.

### ✓ Finances

- **Circulaire n° DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2016/126 du 22 avril 2016 relative aux orientations de l'exercice 2016 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées**

[http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/04/cir\\_40841.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/04/cir_40841.pdf)

↳ La circulaire présente les orientations budgétaires de 2016 et rappelle que le secteur des personnes âgées sera marqué en 2016 par la mise en œuvre de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, avec notamment la publication de ses textes d'application. La réforme de la tarification des EHPAD prévue par l'article 58 de la loi ASV prendra effet quant à elle à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2017 avec une montée en charge progressive sur sept ans.

- **Arrêté du 30 mai 2016 fixant pour 2016 les conditions d'utilisation, d'affectation et le montant des crédits destinés au financement d'opérations d'investissement immobilier prévus à l'article L. 14-10-9 du code de l'action sociale des familles**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032616187&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ L'arrêté précise les opérations d'investissement des établissements médico-sociaux éligibles au plan d'aide à l'investissement. Ces opérations doivent concourir notamment à la mise en œuvre des objectifs quantitatifs et qualitatifs des plans nationaux qui visent au développement de l'offre d'établissements et de services à destination des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées ; à la modernisation des structures les plus inadaptées ; au soutien des opérations de transformation de l'offre de manière globale (transformation de capacités médico-sociales ou de capacités sanitaires en structures médico-sociales).

### ✓ Qualité / Soins

- **Arrêté du 28 avril 2016 portant cahier des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par téléconsultation ou téléexpertise mises en œuvre sur le fondement de l'article 36 de la loi n° 2013-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2014**

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/4/28/AFSH1611546A/jo>

↳ L'arrêté fixe le nouveau cahier des charges des expérimentations de téléconsultations et de téléexpertise, qui concerne désormais la prise en charge des patients présentant au moins une ALD (affection de longue durée) ou résidant en structure médico-sociale, là où le précédent cahier des charges limitait l'expérimentation à la prise en charge des plaies chroniques et/ou complexes.

- **Article 161 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031912641&categorieLien=id>

↳ La loi prévoit désormais l'obligation pour les établissements médicaux sociaux, de déclarer à l'ARS les infections associées aux soins, dont les infections nosocomiales ou tout autre évènement indésirable grave associé à des soins (nouvel article L 1413-14 du code de la santé publique).

**- Instruction n° SG/DGS/DGOS/DGCS/CNSA/2016/58 du 22 janvier 2016 relative à la déclinaison régionale du plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019**

[http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/04/cir\\_40711.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/04/cir_40711.pdf)

↳ L'instruction mentionne les prochains textes à venir pour les EHPAD : décret sur les conditions minimales d'organisation et de fonctionnement des EHPAD qui intégrera également les modalités de fonctionnement a minima des autres dispositifs spécifiques de type PASA, UHR, accueil de jour et hébergement temporaire. La publication de ce décret est prévue pour le second semestre 2016. Il sera complété par des recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM pour les PASA et les UHR, à destination des professionnels, des ARS et des Conseils départementaux. Ces recommandations devraient être publiées début 2017.

**- Instruction n° DGS/VSS2/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/2016/171 du 27 mai 2016 relative au Plan National Canicule 2016**

[http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/05/cir\\_40955.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/05/cir_40955.pdf)

↳ L'instruction introduit le Plan National Canicule 2015. Elle précise les objectifs, les différents niveaux du plan et les mesures de gestion qui s'y rapportent ainsi que le rôle des différents partenaires.

✓ **Divers**

**- Délibération n° 2016-094 du 14 avril 2016 portant autorisation unique de traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement et le suivi des personnes handicapées et des personnes âgées (AU-047)**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032516733&fastPos=3&fastReqId=1768444174&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

↳ La Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) modifie les formalités de déclaration de certaines données à caractère personnel pour les structures médico-sociales. Désormais afin d'alléger les formalités que doivent accomplir les professionnels, la commission autorise une déclaration unique pour une catégorie de traitements qui répondent aux mêmes finalités, portent sur des catégories de données identiques et ont les mêmes destinataires ou catégories de destinataires.

**- Décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000032592780&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Ce décret précise les règles relatives aux publics accueillis dans les résidences autonomie ainsi que dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, notamment au regard de leur degré d'autonomie, ainsi que les délais de préavis qui s'imposent à la personne accueillie ou au gestionnaire pour toute résiliation du contrat de séjour dans un établissement social et médico-social pour personnes âgées.

■ **Actualités :**

**- Rapport IGAS – Expertise sur les modalités de gestion des directives anticipées de fin de vie – octobre 2015**

[http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2015-111R\\_Dir\\_anticipees.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2015-111R_Dir_anticipees.pdf)

↳ Dans son rapport, l'IGAS fait le constat que le dispositif des directives anticipées est encore assez méconnue du grand public. Elle propose donc de renforcer la communication, qui doit passer en premier lieu par les médecins traitants mais également par les professionnels des établissements médicaux-sociaux qui doivent être à même d'évoquer les directives anticipées avec les personnes qui le souhaitent.

**- Guide « Jeu et maladie d'Alzheimer » - Institut du Bien Vieillir Korian**

<http://www.institutdubienvieillirkorian.org/wp-content/uploads/2016/04/Guide-jeu-en-EHPAD-inter.pdf>

↳ L'institut du Bien Vieillir Korian propose un livret pédagogique sur l'importance des activités ludiques en tant qu'approche thérapeutique non médicamenteuse, en démontrant ses effets sur la qualité de vie des patients Alzheimer et leurs troubles du comportement. Ce livret comporte également trois fiches : « Choisir des jeux adaptés à la maladie d'Alzheimer », « Aménager un espace de jeu en EHPAD » et « Rôle et place du professionnel durant une séance de jeu ».

**- Enquête bientraitance 2015 – Zoom sur la situation des EHPAD – ANESM – mars 2016**

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANE-Zoom-Enquete\\_Bientraitance\\_2015-Mars2016.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/ANE-Zoom-Enquete_Bientraitance_2015-Mars2016.pdf)

↳ L'ANESM publie les premiers résultats de l'enquête sur la bientraitance menée en 2015. Sont évoqués notamment les pratiques des établissements dans le domaine de la prise en compte de la parole des usagers, le fonctionnement du conseil de la vie sociale et l'accompagnement des personnes en fin de vie.

**- Observatoire des surfaces et coûts immobiliers en établissements de santé (Oscimes) – Actualités mai 2016**

<https://www.oscimes.fr/Actualite/Details/1>

↳ L'Oscimes publie les derniers coûts de construction actualisés. Pour les EHPAD, le coût de construction moyen par mètre carré est de 1.227 € pour une opération en maîtrise d'ouvrage publique classique (loi Mop) et de 1.311 € pour une opération en conception-réalisation.

**- ANAP - Valoriser les métiers du grand âge - Retours d'expérience et pistes d'action**

<http://documentation.fhp.fr/documents/19195P.pdf>

↳ Cette publication est consacrée à la valorisation des métiers du grand âge et plus particulièrement aux professions des aides-soignants et des aides médico-psychologiques. Elle s'appuie sur les expériences de onze établissements ou groupe d'Établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes, adhérents du SYNERPA. Elle présente les pratiques mises en place par chacun des gestionnaires et les actions mobilisables dans cinq domaines clés : la communication, le pré-recrutement, l'accueil et l'intégration, le management et enfin la formation tout au long de la vie et les parcours qualifiants.