

Brève juridique trimestrielle médico-sociale N° 26 – avril 2017

Sommaire :

- **Focus** : Le registre d'accessibilité dans les établissements recevant du public
- **Veille réglementaire** : ressources humaines, finances, qualité, etc...
- **Actualités** : guides ANAP, recommandations ANESM, etc...

■ **Focus** : Le registre d'accessibilité dans les établissements recevant du public

La loi du 5 août 2015 ratifiant l'ordonnance « accessibilité » du 26 septembre 2014¹ **prévoyait l'obligation d'élaborer un Registre public d'accessibilité pour tous les Etablissements recevant du public (ERP)**. Un décret du 28 mars et un arrêté du 19 avril² viennent en préciser le contenu et ses modalités de diffusion et de mise à jour, et précisent que **ce registre**, obligatoire pour tout ERP, **devra être mis en place au plus tard le 22 octobre 2017**.

Pour rappel, la loi du 5 août 2015 impose que **les établissements recevant du public** neufs et situés dans un cadre bâti existant **soient tels que toute personne handicapée puisse y accéder, y circuler et y recevoir les informations qui y sont diffusées, dans les parties ouvertes au public**. L'information destinée au public doit être diffusée par des moyens adaptés aux différents handicaps.

Ce registre a pour objet d'être mis à la disposition du public et de donner une information complète sur les **mesures prises par l'établissement pour permettre à tous**, notamment aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, **de bénéficier des prestations en vue desquelles l'établissement a été conçu**.

A ce titre, l'arrêté précise que **le personnel d'accueil doit être en capacité d'informer l'utilisateur des modalités d'accessibilité aux différentes prestations de l'établissement**.

Les pièces du registre comprennent ainsi : l'attestation d'accessibilité ou - si l'établissement fait l'objet d'un agenda d'accessibilité programmé (Ad'AP) - le calendrier de mise en accessibilité, l'attestation d'achèvement à l'issue de l'Ad'AP, les arrêtés préfectoraux accordant, le cas échéant, les dérogations aux règles d'accessibilité, la notice d'accessibilité lorsque l'établissement a fait l'objet d'une autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un ERP, **le document d'aide à l'accueil des personnes handicapées à destination du personnel en contact avec le public**³, ainsi que les modalités de maintenance des équipements d'accessibilité tels que les ascenseurs, élévateurs et rampes amovibles automatiques.

Par ailleurs, les ERP des catégories 1 à 4 doivent en plus intégrer dans leur registre d'accessibilité une attestation signée et mise à jour annuellement par l'employeur, décrivant les actions de formation des personnels chargés de l'accueil des personnes handicapées et leurs justificatifs.

Enfin l'arrêté indique que **le registre public d'accessibilité est consultable par le public sur place au principal point d'accueil accessible de l'établissement**, éventuellement sous forme dématérialisée. A titre alternatif, il est mis en ligne sur un site internet.

¹ Ordonnance n° 2014-1090 du 26 septembre 2014 relative à la mise en accessibilité des établissements recevant du public, des transports publics, des bâtiments d'habitation et de la voirie pour les personnes handicapées
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000029503268&categorieLien=id>

² v. infra, rubrique veille réglementaire

³ Ce document doit être élaboré par le ministre en charge de la construction mais n'est pas encore disponible

▪ Veille réglementaire :

✓ Ressources humaines

- Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033893576&categorieLien=id>

↳ L'ordonnance porte sur la **création du compte personnel d'activité dans la fonction publique**. Ce compte se compose de deux dispositifs : le compte personnel de formation et le compte d'engagement citoyen. Le texte prévoit un principe de portabilité des droits acquis en cas de changement d'employeur et une consultation de ses droits par le titulaire sur un service en ligne gratuit. Le texte introduit également des dispositions relatives au temps partiel thérapeutique, à la période de préparation au reclassement et au régime de prise en charge des incapacités temporaires reconnues imputables au service.

- Circulaire du 31 mars 2017 relative au renforcement de la politique de prévention et de contrôle des absences pour raison de santé dans la fonction publique
http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/04/cir_42046.pdf

↳ La circulaire a pour objet de rappeler aux employeurs publics qu'il leur incombe de définir et de mettre en œuvre une politique de prévention des absences dans le but d'améliorer les conditions de travail. Ils sont donc invités à définir une politique de contrôle des arrêts de travail au plus près des réalités du service. Les indicateurs relatifs aux absences pour raison de santé seront harmonisés entre les trois versants de la fonction publique et avec le secteur privé, et seront intégrés aux bilans sociaux.

- Circulaire du 31 mars 2017 relative à l'application des règles en matière de temps de travail dans les trois versants de la fonction publique
http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/04/cir_42048.pdf

↳ La circulaire rappelle les grands principes de la réglementation applicable aux obligations annuelles de travail, aux autorisations spéciales d'absence, aux modalités d'attribution des jours de réduction du temps de travail, aux heures supplémentaires et aux astreintes.

✓ Finances

- Instruction interministérielle no DGCS/5C/DGCL/DGFIP/2016/412 du 28 décembre 2016 relative au cadre budgétaire applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux publics mentionnés à l'article L. 315-1 du code de l'action sociale et des familles et relevant des articles L. 313-12-IV ter ou L. 313-12-2 du même code (cadre budgétaire M22)
<http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&r=41754>

↳ L'instruction précise le cadre budgétaire applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux publics, dotés ou non de la personnalité juridique, relevant des articles L. 313-12 (IV ter) ou L. 313-12-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour l'exercice 2017, et appliquant l'instruction budgétaire et comptable M22. Elle vise donc les établissements sociaux et médico-sociaux publics qui gèrent, à titre principal ou annexe : - un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou une petite unité de vie (PUV) ; - ou un ESSMS ayant signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) au titre de l'article L. 313-12-2 du CASF. **Les dispositions de la présente instruction sont transitoires et ne s'appliquent qu'à l'exercice 2017.** Ne sont pas concernés par cette instruction les activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé.

- Instruction technique du 13/01/2017 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes handicapées (enfants et adultes) en 2017
http://www.cnsa.fr/documentation/instruction_2017.pdf

↳ L'instruction précise le cadre de mise en œuvre administratif et financier du plan d'aide à l'investissement (PAI) ouvert en 2017 au bénéfice des établissements médico-sociaux relevant du périmètre de compétence de la CNSA. L'instruction rappelle que les opérations d'investissements

concernés doivent conduire à réaliser des établissements dont la qualité architecturale procure un confort d'usage des espaces de vie pour les résidents et des équipements apportant des réponses à des objectifs de maintien de l'autonomie des personnes accueillies. A ce titre, les ARS sont appelées à faire preuve d'exigence quant aux contreparties exigées à une intervention financière du PAI, en termes de qualité et d'exemplarité de l'aménagement.

- Arrêté du 9 janvier 2017 fixant pour 2017 le montant, les conditions d'utilisation et d'affectation des crédits destinés au financement d'opérations d'investissement immobilier prévus à l'article L. 14-10-9 du code de l'action sociale et des familles

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000033860866

↳ Le présent arrêté fixe les critères d'éligibilité du plan d'aide à l'investissement pour 2017 : les opérations d'investissement immobilier éligibles doivent être réalisées aux fins de la mise aux normes de sécurité et d'accessibilité, de la modernisation, du développement, de la transformation des établissements concernés, quel que soit leur type d'accueil (permanent ou séquentiel), et de leur adaptation à l'évolution des besoins des personnes accueillies.

- Arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au IV ter de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/3/3/AFSA1619718A/jo>

↳ A compter du 1er janvier 2017, les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens prévus à l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles sont progressivement substitués aux conventions pluriannuelles. Le présent arrêté fixe le modèle de contrat.

✓ Qualité / Soins

- Instruction N° DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/03/cir_41873.pdf

↳ La présente instruction précise les modalités de déclaration et de gestion des événements indésirables graves associés à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention que tout professionnel de santé ou tout représentant légal d'établissement de santé ou d'établissement et service médico-social, doit déclarer au directeur général de l'agence régionale de santé, quand il en constate la survenance.

- Arrêté du 19 janvier 2017 portant abrogation de l'arrêté du 16 mars 2007 modifié fixant les conditions de prise en charge pour l'admission en hospitalisation à domicile d'un ou plusieurs résidents d'établissement d'hébergement pour personnes âgées en vertu de l'article R. 6121-4 du code de la santé publique

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/1/19/AFSH1701878A/jo/texte>

↳ L'arrêté lève les restrictions encadrant le recours à l'hospitalisation à domicile en EHPAD à compter du 1er mars 2017. En effet, si l'intervention de l'hospitalisation à domicile en EHPAD est possible depuis 2007, ce mode de prise en charge était jusqu'ici soumis à des restrictions liées à la nature des actes thérapeutiques (assistance respiratoire, nutrition parentérale et entérale, traitements intraveineux, etc...). A compter du 1er mars 2017, les personnes âgées concernées pourront accéder à un ensemble de soins dans leur établissement de résidence, sans se déplacer à l'hôpital.

✓ Divers

- Décret n° 2017-431 du 28 mars 2017 relatif au registre public d'accessibilité et modifiant diverses dispositions relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public (ERP) et des installations ouvertes au public

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/3/28/LHAX1702913D/jo/texte>

↳ Le présent décret définit les modalités selon lesquelles les ERP, neufs et situés dans un cadre bâti existant, sont tenus de mettre à disposition du public un registre public d'accessibilité.

- Arrêté du 19 avril 2017 fixant le contenu et les modalités de diffusion et de mise à jour du registre public d'accessibilité

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034454237&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ L'arrêté précise le contenu du registre de sécurité, ses modalités de diffusion et de mise à jour. Il indique la date à partir de laquelle les établissements recevant du public doivent obligatoirement mettre ce document à la disposition du public, à savoir au plus tard le 22 octobre 2017.

▪ **Actualités :**

- Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) - Négocier et mettre en œuvre les CPOM dans le secteur médico-social - Guide méthodologique d'appui à la contractualisation – janvier 2017

<http://www.anap.fr/publications-et-outils/publications/detail/actualites/negocier-et-mettre-en-oeuvre-les-cpom-dans-le-secteur-medico-social-guide-methodologique-dappui-a-la-contractualisation/>

↳ Dans le cadre de la réforme de contractualisation, les établissements et services médico-sociaux devront au plus tard en 2022, avoir signé puis mis en œuvre un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Le présent guide vise à aider à la compréhension des enjeux de la contractualisation, à apporter des éléments de méthodologie dans la conduite d'une démarche de négociation et de mise en œuvre opérationnelle des CPOM.

- Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) - Prise en charge médicamenteuse des résidents en EHPAD – mars 2017

<http://www.anap.fr/publications-et-outils/publications/detail/actualites/prise-en-charge-medicamenteuse-des-residents-en-ehpad/>

↳ Le présent guide accompagne la nouvelle version de l'outil ANAP « Inter Diag Médicaments » en EHPAD destiné à évaluer et à maîtriser l'organisation de la prise en charge médicamenteuse, la coordination, la communication, la formation des acteurs, l'information des professionnels et des résidents pour éviter la iatrogénie médicamenteuse.

- Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) – Outils – Tableau de bord Performance et secteur médico-social – mars 2017

<http://www.anap.fr/publications-et-outils/outils/detail/actualites/le-tableau-de-bord-de-la-performance-dans-le-secteur-medico-social-kit-doutils-2017/>

↳ L'ANAP met à disposition un kit d'outils dont la vocation est d'apporter une aide aux acteurs qui s'engagent dans les campagnes Tableau de bord. Pour mémoire, l'ANAP a lancé en 2009 la construction du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social commun à 20 catégories d'établissements et services médico-sociaux (ESMS). Le tableau de bord a été expérimenté à deux reprises en 2011/2012, puis 2012/2013 auprès d'un panel élargi de structures. A compter de 2015, le tableau de bord entre en période de généralisation, sur une période de 3 ans.

- ANESM - recommandations de bonnes pratiques professionnelles : repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées – janvier 2017

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/WEB_RBPP_DEFICIENCE_VOILET_EPHAD.pdf

↳ Ces recommandations ont pour objectif d'apporter des réponses aux besoins des personnes âgées touchées par une ou des déficiences sensorielles tant en termes de prévention et de repérage que d'accompagnement. Elles fournissent aux professionnels des outils adaptés susceptibles d'améliorer le repérage des déficiences éventuelles et des repères visant aussi à adapter les prises en charge pour un mieux-être des personnes accueillies.