

## Brève juridique trimestrielle médico-sociale N° 25 – décembre 2016

### Sommaire :

- **Focus** : mise en œuvre de la liberté d'aller et venir des personnes âgées dans les EHPAD
- **Veille réglementaire** : ressources humaines, qualité, soins...
- **Actualités** : guide ANAP, recommandations ANESM, études DRESS,...

### ■ **Focus** : mise en œuvre de la liberté d'aller et venir des personnes âgées dans les EHPAD

Dans la continuité des avis et recommandations relatifs à la **mise en œuvre des droits et libertés des personnes âgées**, un décret<sup>1</sup> vient préciser les modalités de mise en œuvre des mesures de restriction de la liberté d'aller et venir des résidents en EHPAD. Le Conseil national de la bientraitance et des droits (CNBD) recommandait déjà en juin 2013 « **une meilleure adéquation entre les restrictions portées à la liberté d'aller et venir et à la vie privée [des résidents] et les impératifs de sécurité** ».

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement publiée au journal officiel du 29 décembre 2015 a introduit dans son article 27 la possibilité pour les établissements de formaliser les mesures particulières de restriction qui peuvent être prises pour assurer l'intégrité et la sécurité de la personne. L'article insiste d'ailleurs sur le fait que ces mesures ont pour objectif de **soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir**, et non pas de l'entraver. Le décret précité vient en préciser les modalités de mise en œuvre et introduit la possibilité pour les établissements de les formaliser par le biais de la signature entre le résident (ou son représentant légal) d'un document qui sera annexé au contrat de séjour. Un modèle d'annexe est présenté dans le décret.

Afin d'aider les directeurs des établissements concernés à mettre en place ces mesures, **une notice d'explication est intégrée en préambule de l'annexe**, présenté comme un guide et une base d'échange avec le résident. Il y est rappelé que **l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés** pour l'intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l'accompagnant autant que faire se peut, dans ces déplacements.

En effet, le décret rappelle que les mesures restrictives de liberté d'aller et venir **ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies et si elles s'avèrent strictement nécessaires, et qu'elles ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus**.

Les mesures particulières de restrictions d'aller et venir doivent être recherchées en s'appuyant notamment sur les recommandations de la conférence de consensus, organisée par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) en décembre 2004, « Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et obligation de soins et de sécurité », ainsi que sur les recommandations de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM).

Elles sont définies après examen du résident et **au terme d'une procédure collégiale** mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement du médecin coordonnateur, du médecin traitant. **Cette procédure associe l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées**. L'évaluation est conservée dans le dossier médical du résident.

A l'issue de cette évaluation, sur proposition du médecin coordonnateur ou, à défaut, du médecin traitant, **le directeur d'établissement arrête le projet d'annexe au contrat de séjour**. Il en avise le

<sup>1</sup> Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées  
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033623436&dateTexte=&categorieLien=id>

résident et, dans le cas d'une mesure de protection juridique, la personne chargée de la protection. Les modalités d'information, de participation et d'expression du résident tout au long de la procédure d'élaboration ou de révision de l'annexe, l'identité et le rôle des différents participants ainsi que les différentes étapes de cette procédure doivent figurer dans le document.

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative du résident, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance. **Les mesures prises doivent être réévaluées tous les six mois.**

**Les dispositions du décret s'appliquent pour les contrats de séjour conclus à compter du 1<sup>er</sup> avril 2017.** Les contrats de séjour conclus antérieurement au 1<sup>er</sup> avril 2017 sont complétés, le cas échéant, par l'annexe au plus tard au 28 juin 2017.

▪ **Veille réglementaire :**

✓ **Ressources humaines**

- Décret n° 2016-1745 du 15 décembre 2016 modifiant le décret n° 2016-636 du 19 mai 2016 relatif à l'organisation des carrières des fonctionnaires de la catégorie C de la fonction publique hospitalière et divers décrets portant statuts particuliers de personnels de la catégorie C de la fonction publique hospitalière

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033623536&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ *Le présent décret fait évoluer plusieurs statuts particuliers de personnels de la catégorie C (certains personnels médico-techniques, et le corps des moniteurs d'ateliers, placés en extinction, ainsi que le corps des aides-soignants et agents des services hospitaliers qualifiés). De nouvelles dénominations sont données aux différents grades de ces corps, conformément à la modification de la structure de carrière de la catégorie C. Le décret prévoit pour les corps concernés des dispositions transitoires concernant les concours de recrutement et les tableaux d'avancement en cours ainsi que des modalités transitoires permettant le fonctionnement des commissions paritaires administratives jusqu'aux prochaines élections professionnelles. Il entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2017.*

✓ **Finances**

- Instruction ministérielle N° DGCS/SD5C/CNSA/2016/304 du 10 octobre 2016 relative au calendrier de campagne budgétaire « EPRD », en application des dispositions législatives de la loi d'adaptation de la société au vieillissement et de la loi de financement de la sécurité sociale au titre de l'année 2016, dans l'attente de la parution des textes réglementaires d'application.

<http://circulaires.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&retourAccueil=1&r=41410>

↳ *La présente instruction vise à préciser les modalités de transmission des documents budgétaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux, lorsqu'ils relèvent d'un état des prévisions de recettes et de dépenses. Elle apporte l'information nécessaire qui permet d'anticiper la parution du décret modifiant les dispositions financières applicables à ces établissements.*

- Décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/21/2016-1815/jo/texte>

↳ *Ce décret a pour objet de préciser les règles tarifaires, budgétaires et comptables applicables aux établissements et services qui doivent signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. En effet, la conclusion de ce contrat entraîne l'application d'une tarification spécifique et la mise en place d'un état des prévisions de recettes et de dépenses pour les établissements et services qui y sont soumis.*

- Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant

**des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles**

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/21/AFSA1616908D/jo/texte>

↳ Le présent décret prévoit la mise en place d'un financement automatique des prestations relatives à la dépendance des résidents, reposant sur une équation tarifaire qui prend en compte le niveau de dépendance des résidents. Il précise les conditions selon lesquelles le conseil départemental peut moduler le forfait versé aux établissements en fonction de l'activité réalisée. Il prévoit également les modalités de fixation des tarifs relatifs à l'hébergement à la charge des résidents. Le décret prévoit enfin des dispositions transitoires pour la mise en place du forfait global relatif à la dépendance.

✓ **Qualité / Soins**

**- Décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033273861&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Ce décret précise les conditions dans lesquelles les personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social doivent être informées par le directeur ou son représentant de leur droit à désigner une personne de confiance. Il fixe le délai minimal à respecter entre le moment où est donnée cette information et l'entretien préalable à la conclusion du contrat de séjour, précise la manière dont l'information doit être donnée, oralement et par écrit au moyen de la remise d'un formulaire de désignation comprenant une notice d'information intégrée dans le livret d'accueil.

**- Note d'information interministérielle n° DGS/VSS2/DGOS/DGCS/DGT/DGSCGC/2016/326 du 2 novembre 2016 relative à la prévention et la gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2016-2017**

[http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/11/cir\\_41497.pdf](http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2016/11/cir_41497.pdf)

↳ La présente note d'information précise les textes applicables pour la saison hivernale 2016 – 2017. Compte tenu de l'absence de survenue d'épisode de vague de froid lors des précédentes saisons hivernales, les mesures sont reconduites à l'identique pour la saison hivernale 2016-2017. Les textes applicables sont présentés en annexe.

**- Décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales**

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/12/21/AFSA1607883D/jo>

↳ Le présent décret a pour objet de préciser les modalités de signalement par les établissements sociaux ou médico-sociaux aux autorités administratives compétentes (préfet de département, directeur général de l'agence régionale de santé, président du conseil départemental) de tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers et de tout événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes prises en charge. Cette obligation avait été en effet introduite par l'article 30 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

✓ **Divers**

**- Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées**

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033623436&dateTexte=&categorieLien=id>

↳ Le décret définit le contenu ainsi que la procédure d'élaboration et de révision de l'annexe au contrat de séjour qui peut être conclue dès lors que des mesures individuelles visant à assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et à promouvoir l'exercice de sa liberté d'aller et venir sont prises par l'établissement.

## ▪ Actualités :

### - Guide pratique de prévention et de lutte en cas de pandémie grippale en EHPAD – SYNERPA – octobre 2016

[http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.hospimedia.fr/documents/186555/1982/Guide\\_grippe\\_2016.pdf?1478601507](http://s3-eu-west-1.amazonaws.com/static.hospimedia.fr/documents/186555/1982/Guide_grippe_2016.pdf?1478601507)

↳ La saison hivernale 2015-2016 a été marquée par une épidémie de grippe tardive, longue (onze semaines au lieu des neuf observées en moyenne) mais d'ampleur et de gravité modérée. Cette année, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière se déroule du 6 octobre 2016 au 31 janvier 2017. Ce guide a donc pour objectif de rappeler les mesures préventives à mettre en œuvre dans les structures et les différentes actions à déployer lors d'une pandémie grippale.

### - « Repères organisationnels et de dimensionnement en surface en Ehpads » - ANAP – novembre 2016

<http://www.anap.fr/publications-et-outils/publications/detail/actualites/reperes-organisationnels-et-de-dimensionnement-en-surface-en-ehpad/>

↳ Les objectifs de ce document sont de fournir aux différents acteurs d'un projet de construction ou de restructuration d'un EHPAD, des repères de surface en lien avec l'organisation et les activités envisagées au sein d'un EHPAD.

### - ESSMS : valorisez les résultats de vos évaluations - Guide à l'attention des responsables d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et leur inscription dans une démarche d'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement - ANESM – décembre 2016

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/GUIDE\\_EVALUATIONS\\_081216.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/GUIDE_EVALUATIONS_081216.pdf)

↳ Ce guide est proposé aux responsables et gestionnaires d'ESSMS. Au travers d'outils méthodologiques et d'illustrations, il permet aux équipes de direction d'intégrer les éléments sur la qualité de l'accompagnement dans la gestion de leurs établissements, d'élaborer et prioriser leurs objectifs, de passer des objectifs à la détermination des actions, d'élaborer un plan d'actions, de s'assurer de la pertinence et de l'efficacité du plan d'actions, et d'organiser et de mobiliser l'ensemble des acteurs.

### - État de santé et dépendance des personnes âgées en institution ou à domicile - Études et Résultats n° 988 – DRESS - décembre 2016

[http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er\\_988.pdf](http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_988.pdf)

↳ L'étude de la DRESS apporte un éclairage sur l'état de santé des personnes âgées de plus de 75 ans vivant en institution et à domicile, mettant en lumière notamment l'évolution de la dépendance des personnes vivant en institution.

### - Pathologies des résidents en EHPAD - Études et Résultats n° 989 – DRESS - décembre 2016

[http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er\\_989.pdf](http://drees.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_989.pdf)

↳ L'étude de la DRESS s'intéresse aux pathologies des résidents accueillis en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

### - Guide de mise en place du partenariat EHPAD - pharmacien(s) d'officine

<http://www.omedit-paysdelaloire.fr/fr/actualites/la-preparation-des-doses-a-administrer-pda,368,99379.html>

↳ Depuis quelques années, certains directeurs d'EHPAD ne disposant pas de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) sollicitent les pharmaciens d'officine pour la réalisation de la préparation des doses à administrer (PDA) des médicaments des résidents, mission jusque-là dévolue aux infirmiers salariés de l'établissement. Ce guide est destiné aux directeurs d'EHPAD et aux pharmaciens titulaires d'officines souhaitant s'engager dans cette coopération pour des résidents dont l'autonomie ne leur permet pas de gérer eux-mêmes leur traitement médicamenteux. En l'absence de réglementation précise dans le domaine de la PDA, ce document propose des modalités de mise en place de la PDA entre EHPAD et officine(s).