Le 5 juillet 2022

CNEH

ÉCOLE DE RÉFÉRENCE
CONSEILLER DE CONFIANCE

Club 10-13 JuriSanté

Temps d'échange et d'information autour de l'actualité juridique hospitalière

CNEH - Centre National de l'Expertise Hospitalière
3 rue Danton 92240 Malakoff - Tél. 01 41 17 15 15 - Fax : 01 41 17 15 32
www.cneh.fr

Programme

1. Protection sociale : le nouveau conseil médical
2. Les élections professionnelles ou le renouveau des instances
3. Le référent laïcité dans les établissements de santé et médico-sociaux
4. Point d'avancement sur la réforme des activités de soins
5. L'entretien professionnel médical
6. Présentation du guide relatif aux modalités d'accès au dossier médical

1

Protection sociale : le nouveau conseil médical

Mélanie DUPE, consultante du centre de droit JuriSanté

Le Conseil Médical

Article 2 Ordonnance 2020-1447 du 25 novembre 2020

- Fusion du CMD et de la CDR pour former le conseil médical : 1er février 2022
- DECRET n° 2022-351 du 11 mars 2022

Composition du Conseil Médical

Le Conseil médical formation restreinte

- 3 médecins titulaires
- Pour chaque médecin titulaire : 1 ou plusieurs médecin(s) suppléant(s) désigné(s) parmi les médecins agréés

Le Conseil médical formation plénière

- Membres de la formation restreinte
- 2 représentants de l'administration
- 2 représentants du personnel inscrits liste élue au CSE
- 1 médecin parmi les titulaires pour assurer la présidence de l'instance

©CNEH

Composition du Conseil Médical supérieur

Le Conseil médical supérieur

- 5 membres ou plus
- 1 section maladies mentales
- 1 section pour les autres maladies
- Pour chaque médecin titulaire : 1 ou plusieurs médecin(s) suppléant(s) par désigné parmi les médecins agréés

LE CONSEIL MEDICAL FORMATION PLENIERE

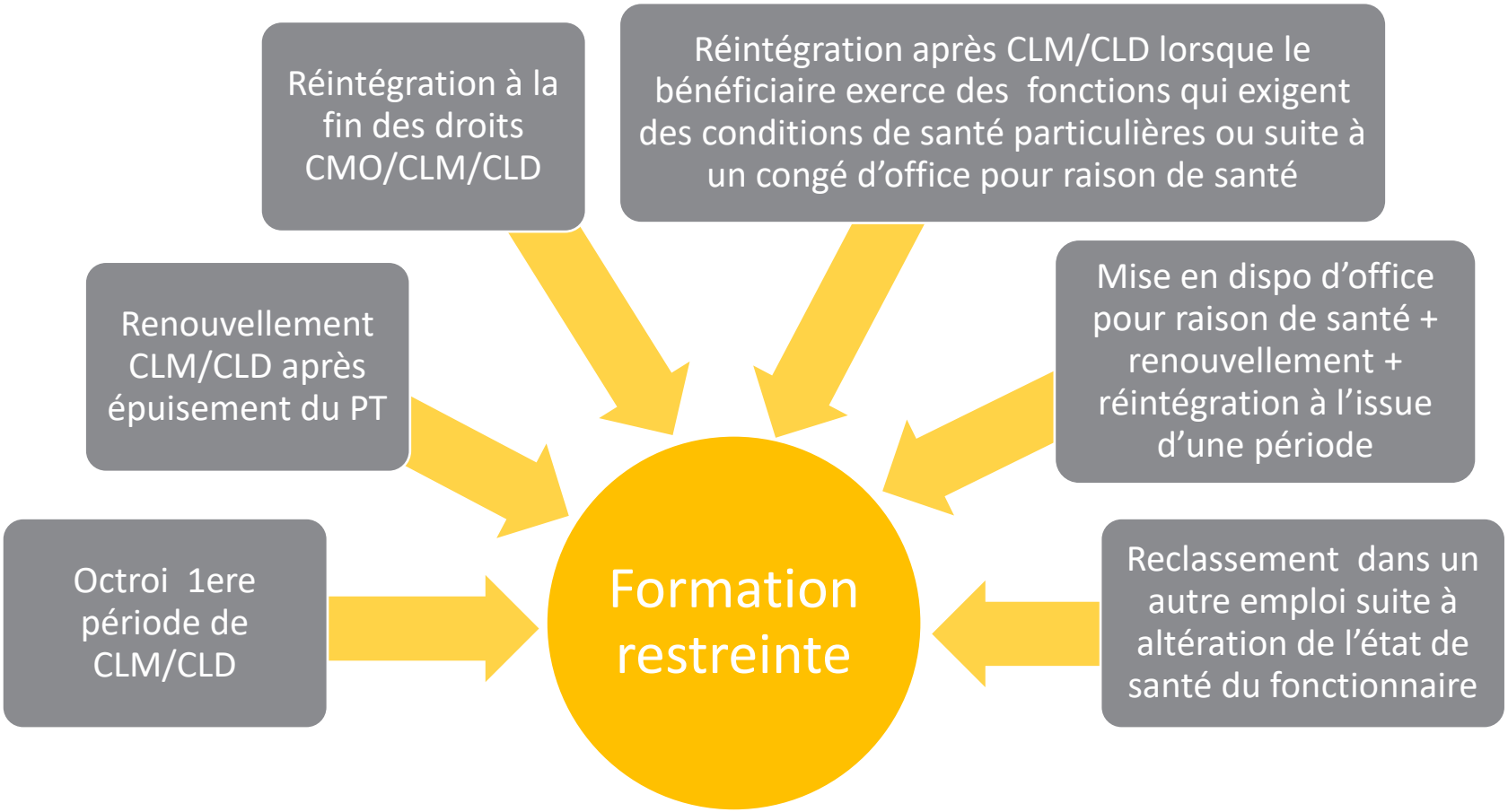
En formation plénière, les fonctions du conseil médical reprennent celles de l'ancienne commission départementale de réforme :

- Détermination du taux d'incapacité suite à une maladie pro hors tableau
- Appréciation des taux de séquelles et imputabilité
- Attribution de l'ATI
- Attribution d'une rente pour le stagiaire licencié pour inaptitude
- Non reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie ou accident
- Mise en retraite pour invalidité

©CNEH

LE CONSEIL MEDICAL FORMATION RESTREINTE

En formation restreinte, les missions du Conseil médical sont fortement allégées laissant plus d'autonomie au chef d'établissement :



LE CONSEIL MEDICAL FORMATION RESTREINTE

Mais aussi, le conseil médical reste une instance de recours contre l'avis médical rendu par un médecin expert agrée au titre :

- De l'accès à l'emploi public
- De l'octroi et renouvellement de congé pour raison de santé ou réintégration
- Du bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique
- Des examens médicaux et ce aussi bien dans le cadre de renouvellement de CMO, CLM, CLD que des examens diligentés pendant le CITIS
- De procédure de mise en retraite pour invalidité

Lorsque les conclusions du ou des médecins sont contestées par l'administration ou l'agent, le conseil médical compétent est saisi dans un délai de 2 mois.

LE CONSEIL MEDICAL SUPERIEUR

Lorsque la situation de l'agent est examinée par le conseil médical en formation restreinte, il est possible pour l'agent comme pour l'administration de contester l'avis rendu devant le conseil médical supérieur et dans ce cas :

- Le recours contre l'avis du conseil médical doit être effectué dans les 2 mois à compter de sa notification.
- La contestation doit être présentée au conseil médical concerné qui la transmet au conseil médical supérieur et en informant l'agent et son administration.
- En l'absence d'avis émis par le conseil médical supérieur dans les 4 mois suivant la date à laquelle il dispose de votre dossier, l'avis du conseil médical en formation restreinte est considéré comme confirmé.
- Ce délai est suspendu lorsque le conseil médical supérieur fait procéder à une expertise médicale complémentaire.
- L'administration rend une nouvelle décision au vu de l'avis du conseil médical supérieur ou, en l'absence d'avis du conseil médical supérieur, à la fin du délai de 4 mois.

LE CONSEIL MEDICAL

Décret n° 2022-351 du 11 mars 2022 modifie le Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 : Fusion du comité médical et de la commission départementale de réforme pour former le **Conseil médical**

Possibilité pour les établissements de recruter des médecins agréés

Saisine directe du conseil médical pour toute demande de congé d'office

Plus de saisine CMO justifié après 6 mois

Reprise sur simple aptitude médicale SAUF épuisement des droits, exigences métiers & congé d'office

Plus de saisine pour prolongation CLM & CLD avant épuisement du PT

Saisine obligatoire pour réintégration à expiration des droits CMO-CLM-CLD

LE CONSEIL MEDICAL

Décret n° 2022-351 du 11 mars 2022 modifie le Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 : Fusion du comité médical et de la commission départementale de réforme pour former le **Conseil médical**

Une clarification pour la reprise suite à une période de dispo

Expertises à tout moment & min 1 fois/ an pour CMO

Terme « contre-visite » remplacé par « examen médical »

Périodes CLM & CLD accordées pour 3 à 6 mois

Production des Œuvres de l'esprit autorisée

Expertises à chaque fin de période accordée pour CLM & CLD pdt le PT ou au moins 1 fois par an

©CNEH

Pour aller plus loin

CNEH

Nous vous proposons une formation de 1 jour :

CONGÉ D'INVALIDITE TEMPORAIRE (CITIS), PÉRIODE DE PRÉPARATION AU RECLASSEMENT (PPR), TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

Les nouveaux outils de gestion de la protection sociale

Objectifs

- Maîtriser le cadre juridique du CITIS, de la PPR et du TPT dans la FPH
- Mettre en place les procédures
- Sécuriser le risque juridique

Rendez-vous le 13 septembre en visio
ou avec une formation sur mesure dans votre établissement en 2023 (Réf. 2023)

©CNEH

Pour aller plus loin

CNEH

Nous vous proposons une formation de 3 jours :

LA PROTECTION SOCIALE DU FONCTIONNAIRE HOSPITALIER : LES ASPECTS RÉGLEMENTAIRES DE LA GESTION DE L'ABSENTÉISME

Objectifs

- Maîtriser les particularités juridiques des différents types de congés maladie
- Maîtriser la gestion des accidents et maladies imputables au service
- Sécuriser les procédures et décisions individuelles

Rendez-vous les 14, 15 & 16 septembre ou les 14, 15 & 16 novembre en visio

ou avec une formation sur mesure dans votre établissement en 2023 (Réf. 310)

©CNEH

2

Les élections professionnelles ou le renouveau des instances

Céline BERTHIER, consultante du centre de droit JuriSanté

2022: ANNÉE ÉLECTORALE

CNEH

CSE

Ex L6144-3 et L6144-3-1 du CSP

Décret 2021-1570 du 3 décembre 2021

Fusion du CTE et du CHSCT mais de fortes ressemblances avec le CTE

CAP

Pas de réorganisation mais une modification des compétences

Décret 2003-665 du 18 juillet 2003

Modifié par le décret 2022-857 du 7/6/2022

CCP

Décret 91-155 du 6 février 1991

Arrêté du 8 janvier 2018

Pas de changement depuis 2018

ET Arrêté du 9 mars 2022 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique

Instruction DGOS du 8 février 2022 relative et Guide DGOS aux élections professionnelles dans la FPH
FAQ de la DGOS

2022: ANNÉE ÉLECTORALE

Le marathon est lancé!

Entre le 1er janvier et le 8 avril 2022	8 juin 2022	8 octobre 2022	27 octobre 2022	8 décembre 2022
Détermination des effectifs	Affichage du nombre de sièges	Affichage des listes électorales	Dépôt des candidatures	Scrutin

Attention: rétroplanning à revoir si vote électronique

UN (NOUVEAU) CSE ?

< 50 agents	De 50 à 99 agents	De 100 à 199 agents	De 200 à 499 agents	De 500 à 999 agents	De 1000 à 1999 agents	2000 agents et plus
3	4 5 si pas de C spécialisée	6 7 si pas de C spécialisée	8	10	12	15

- **Membres de droit :**
  - Directeur, président
  - Représentants élus du personnel, titulaires et suppléants
- **Membres avec voix consultative** :
  - Représentant de la CME ou de la CMU
  - Possibilité de convier l'inspection du travail ou le médecin du travail
- **Mandat**: 4 ans, renouvelable

- Un positionnement de l'établissement et affichage du nombre de sièges au futur CSE en juin (avec la proportion femmes/hommes et les modalités de vote)
- La possibilité de présenter des listes incomplètes (2/3)

©CNEH

CSE ET FORMATION SPECIALISEE

CSE

Unique en deça de 200 agents?

Commission spécialisée

- A partir de 200 agents
- Ou choix/établissement/décision du Directeur/risque particulier
- Nombre de membre= CSE

- Les titulaires de la CS doivent être membres du CSE

Formation spécialisée de site

- Site annexe/Risques particuliers/Décisions du Directeur
- De 3 à 9 membres

LES CAP

✎ **Texte de référence :** ***Décret n° 2003-655 du 18 juillet 2003 modifié relatif aux commissions administratives paritaires locales et départementales de la fonction publique hospitalière.***

CAP n° 1	Cat. A : Personnels d'encadrement technique	CAP n° 6	Cat. B : Personnels d'encadrement administratif et des assistants médico-administratifs
CAP n° 2	Cat. A : Personnels des services de soins, des services médico-techniques et des services sociaux	CAP n° 7	Cat. C : Personnels de la filière ouvrière et technique
CAP n° 3	Cat. A : Personnels d'encadrement administratif	CAP n° 8	Cat. C : Personnels des services de soins, des services médico-techniques et des services sociaux
CAP n° 4	Cat. B : Personnel d'encadrement technique	CAP n° 9	Cat. C : Personnels Administratifs
CAP n° 5	Cat. B : Personnels des services de soins, des services médico-techniques et des services sociaux	CAP n° 10	Cat. A : Personnels sages-femmes

LES CAP

Nouveauté
réforme FP

CNEH

Décret 2019-1265 du 29 novembre 2019 et décret 2022-857 du 7 juin 2022

- ✓ ~~Les CAP seront désormais organisées par catégorie et non plus par groupes hiérarchiques~~ (plus de CAP différenciant les corps et grades), ainsi les fonctionnaires d'une même catégorie pourront se prononcer sur toutes les questions individuelles, même disciplinaires

- ✓ Plus de sous-groupes ni de formation restreinte

- ✓ Possibilité de convocation par mail et de réunion en visioconférence (sauf en disciplinaire)

- ✓ Possibilité de convier des personnes qualifiées pour participer aux débats

- ✓ Possibilité pour les membres devant quitter la séance de donner délégation à un autre membre

Les Commissions Administratives Paritaires

LES COMPÉTENCES SELON LE DECRET

Obligatoires

Refus de titularisation

Licenciement/stage et insuffisance prof

Licenciement/disponibilité et le refus de 3 postes

Retraite pour invalidité (selon les cas)

Refus de congés de formation syndicale et CSE

Conseil de discipline

Renouvellement ou non du contrat d'un travailleur handicapé

Refus de formations, période de prof (ou dispense) et CFP

Recherche d'affectation (CAPN)

Demande de l'agent:

Disponibilité d'office /impossibilité de réintégration et proposition de postes

Refus de TP ou litiges, refus formation continue ou AA pour préparation concours

Refus de démission

Révision du CR d'évaluation

Refus CPF

Procédure reclassement sans demande de l'agent

Refus télétravail

Refus CET

Recours CAPN

Au choix de l'administration

Demande de réintégration d'un agent après exclusion suite à perte de droits civiques

LA COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE - CCP

ARTICLE 2-1 DU DÉCRET N° 91-155 DU 6 FÉVRIER 1991 revu en mai 2022

CONSULTÉES OBLIGATOIREMENT PAR L'ADMINISTRATION (AVIS SIMPLE)	- Licenciement pour inaptitude physique - Propositions de reclassement (suppression ou transformation de poste, recrutement d'un fonctionnaire, refus de modification substantielle du contrat) - Licenciements intervenant postérieurement à la période d'essai - Non-renouvellement du contrat des personnes investies d'un mandat syndical - En cas de sanctions disciplinaires autres que l'avertissement et le blâme et exclusion de moins de 3 jours
CONSULTÉES À LA DEMANDE DE L'AGENT	- Révision du CR d'évaluation annuelle - Refus d'autorisation d'accomplir un service à temps partiel et télétravail - Refus de congés pour formation syndicale, congés pour formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse, congés pour formation professionnelle, congés pour raisons familiales ou personnelles pour création d'entreprise ou de mobilité - Refus d'autorisation d'absence pour suivre une action de préparation à un concours administratif ou à l'accès à une école, institution ou cycle préparatoire à la fonction publique ou bien une action de formation continue.

EN AMONT

Le comité de pilotage élections/ Protocole élections

Consensus autour du calendrier?

En associant toutes les OS

Accord et cahier des charges sur le vote électronique

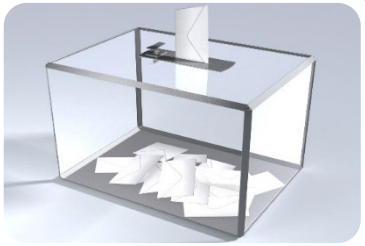
Accord sur les modalités logistiques *(lieux de vote, mesures covid…)*

DIFFÉRENTES MODALITÉS DE VOTE

Vote électronique

Ou papier

Mais des modalités uniques pour un même scrutin



Si vote électronique

Une expertise en amont

Un scrutin papier classique

Organisation du vote par correspondance

Pour tous

Des bureaux de vote avec Président, secrétaire et délégués/assesseurs

LE SCRUTIN DU CSE

Effectifs

- Titulaires, stagiaires, contractuels de droit public et privé présents au 1er janvier
- MAD, détachement et GCS

Liste électorale

- Titulaires, stagiaires, contractuels de droit public et privé
- Qualité appréciée le jour du scrutin…

Candidatures

- Titulaires, stagiaires, contractuels de droit public et privé en fonction depuis au moins 3 mois
- Sauf agents en CLM, CLD, CGM, discipline et Rétrogradation ou exclusion temporaire de 16 jours à 2 ans et privation de droits civiques

LE SCRUTIN DES CAP

Effectifs

- Titulaires et stagiaires présents au 1er janvier

Liste électorale

- Titulaires en activité ou congé parental ou de présence parentale
- Qualité appréciée le jour du scrutin…

Candidatures

- Titulaires en activité
- Sauf agents en CLD, sanction du 3ème groupe et privation de droits civiques

LE SCRUTIN DES CCP

Effectifs

- Contractuels présents au 1er janvier

Liste électorale

- Contractuels en activité, congé rémunéré, congé parental ou à disposition d'une OS
- Présence de 2 mois minimum

Candidatures

- Contractuels de droit public présents depuis au moins 3 mois
- Sauf agents en CGM, exclusion de 3 mois et privation de droits civiques

Le Calcul des Quotients Electoraux & Répartition des Sièges

Suffrages exprimés

- SE= Nombre de votants – bulletins blancs ou nuls

Quotient électoral

- QE = Suffrages exprimés/Nombre de représentants titulaires à élire

Répartition des sièges entre les listes

- En 2 temps

① Liste 1: Nbre de suffrages obtenus/QE

(sièges par nombre entier)

② Liste 1: Nbre de suffrages obtenus/ nbre de sièges obtenus + 1

(règle de la + forte moyenne)

DE NOUVEAUX MANDATS…

Les Règlements Intérieurs et protocoles syndicaux

Calendrier des réunions

Présence des suppléants

Convocations électroniques et réunions en visio

Durées prévisibles des réunions pour les ASA

Moyens accordés aux OS et modalités du CGTS (locaux…)

Modalités de négociation au sens du décret de juillet 2021…

Pour aller plus loin

Nous proposons des formations sur ces thèmes

LE CSE

Rendez-vous les 26/09/2022 et 4/11/2022 au CNEH
ou sur mesure dans votre établissement (Réf. 4001)

LES ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES

Rendez-vous le 13/10/2022 au CNEH
ou sur mesure dans votre établissement (Réf. 1142)

Programme et inscription sur le site du CNEH

©CNEH

3

Le référent laïcité dans les établissements de santé et médico-sociaux

Isabelle GENOT POK, consultante du centre de droit JuriSanté

Le référent laïcité dans la FPH

VOUS ÊTES ICI

START

L'accélération des dispositifs juridiques en matière de laïcité

FINISH?

Loi du 9 décembre 1905 séparation des glises et de l'Etat

Cir DHOS/G nº 2005-57 du 02/02/2005 La laïcité dans les EPS

Art.25 de la loi du 20/03/2016 portant déontologie des fonctionnaires

Cir du 15/03/2017 relative au respect du principe de laïcité dans la fonction publique

Loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant les principes de la République

Rapport sur la formation au principe de la Laïcité mai 2021

Décret n° 2021-1802 du 23/12/2021 Référent laïcité

Instruction N° SGMCAS/Pôle Santé ARS/2022/39 du 9 février 2022

25/04/2022

Décret no 2022-237 du 24 février 2022 relation avec la tutelle

De 1905 à 2022 : la laïcité

Jurisprudence du CE constante sur l'application stricte du principe de laïcité

Loi du 9 décembre 1905

Disposition phare : la France est une République indivisible, laïque, démocratique et sociale

Circulaire 2 février 2005

Disposition phare: …équilibre entre l'obligation du service public et le droit des usagers

Art. L6112-1 Csp-V2026

Disposition phare : le SPH s'exerce …dans le respect des principes …. et de neutralité pour tous les professionnels

Art.25 de la loi du 20/03/2016 portant déontologie des fonctionnaires

Disposition phare: le respect du principe de laïcité érigé en principe déontologique ….

Cir du 15/03/2017 relative au respect du principe de laïcité dans la fonction publique

Disposition phare : rappel de l'obligation de laïcité dans la fonction publique et comment l'appliquer

Rapport sur la formation au principe de la Laïcité mai 2021

Disposition phare:…nécessité que tous les fonctionnaires et agents publics soient formés au principe de laïcité

De 1905 à 2022 : la laïcité

17 décisions annoncées en juillet 2021 par le Premier ministre

Disposition phare : le référent laïcité sera nommé en 2022 et accompagnera le déploiement des formations de tous les agents d'ici 2025

Loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant les principes de la République

Disposition phare : création du référent laïcité

Décret n° 2021-1802 du 23 décembre 2021

Disposition phare : description du rôle du référent laïcité

Instruction N° SGMCAS/Pôle Santé ARS/2022/39 du 9 février 2022

Disposition phare : modalités de mise en œuvre de la loi du 24/08/2021 dans le secteur de la santé

Décret no 2022-237 du 24 février 2022

Dispositions phare : organisation des échanges entre le référent et la tutelle à propos des manquements au principe de neutralité

...

Le référent laïcité : dernière pierre à l'édifice ? Nommé depuis le 25 avril

De manière générale, le référent laïcité, est chargé d'apporter tout conseil utile au respect du principe de laïcité à tout fonctionnaire ou chef de service qui le consulte, de sensibiliser les agents publics au principe de laïcité. Et de manière plus précise, il exerce les missions suivantes :

Cependant, les modalités d'exercice des missions peuvent être précisées par le directeur…il reste le garant du respect du principe dans son établissement

©CNEH

Le référent laïcité : dernière pierre à l'édifice ? Nommé depuis le 25 avril

Son rôle

- le conseil aux chefs de service et aux agents publics pour la mise en œuvre du principe de laïcité, notamment par l'analyse et la réponse aux sollicitations de ces derniers portant sur des situations individuelles ou sur des questions d'ordre général ;
- la sensibilisation des agents publics au principe de laïcité et la diffusion, au sein de l'administration concernée, de l'information au sujet de ce principe ;
- l'organisation, à son niveau et, le cas échéant, en coordination avec d'autres référents laïcité, de la journée annuelle de la laïcité le 9 décembre.
- à la demande du directeur de l'établissement, le référent peut être sollicité en cas de difficulté dans l'application du principe de laïcité entre un agent et des usagers du service public.
- **il doit rédiger un bilan annuel qu'il adresse au directeur de sa structure et une synthèse de celui-ci est transmise aux membres du comité social.**

Ses caractéristiques

- **le référent laïcité est désigné à un niveau permettant l'exercice effectif de ses fonctions** parmi les fonctionnaires (en activité ou retraités), les agents titulaires d'un contrat en CDI de la structure

  ➢ la mutualisation est possible au sein du GHT si elle est opportune

- **cette exigence implique deux réflexions à mener** par le ou les chefs d'établissements :
  - l'agent doit avoir un niveau hiérarchique suffisant pour asseoir sa légitimité auprès des autres personnels de la structure (à lui de construire son autorité);
  - ne pas se retrouver en situation conflictuelle au regard d'autres fonctions qu'il exercerait

    ⚠ ex: entre fonctions de contrôle et de conseil

  - **La responsabilité du directeur**

Le référent laïcité : quelle légitimité souhaitons nous lui donner ou doit-on lui donner ?

Un rôle, des missions, un positionnement :

Le référent laïcité doit être libre de ses mouvements, actions, réactions, propositions, ou directives

indépendance dans sa fonction, compétent, légitimé, connaisseur de la matière

➡ **Formé**

➡ **Disposer du temps nécessaire à ses missions !**

Sa nomination est diffusée et publiée par tout moyen dans la structure. Son accessibilité assurée. Du temps dédié.

©CI

Attention aux choix / aux pièges de ces fonctions

Des leviers pour s’ancrer dans la fonction

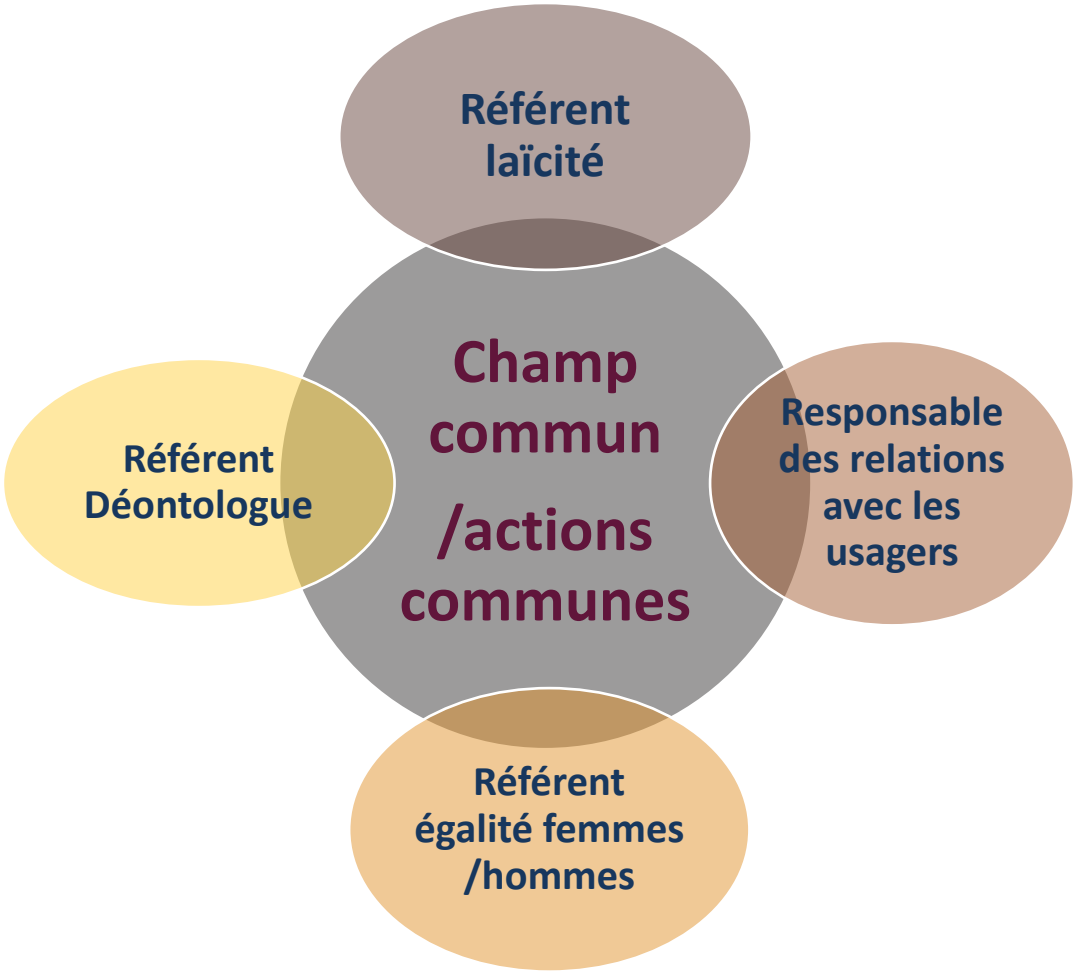
- Mission de reporting
  - Le référent échange trimestriellement avec l’ARS (correspondant)
  - Leur objet = connaitre le nombre et la nature des manquements constatés dans chaque établissement / anonyme.
  - La finalité de ce dispositif = améliorer la connaissance statistique des manquements à l'obligation de neutralité des agents publics constatés dans ces établissements.

+ ces manquements constatés sont reportés par le référent laïcité sur un formulaire et transmis chaque trimestre au secrétariat général du ministère chargés des affaires sociales et à l'agence régionale de santé par voie électronique

faire baisser les manquements au principe de laïcité

Des leviers pour s'ancrer dans la fonction

Mission de collaboration à créer avec les autres référents



Le référent laïcité

Outil ultime au servie de la laïcité ?

Il sera ce que l'on en fera

Pour aller plus loin

CNEH

Nous vous proposons une formation de 1 ou 2 jours sur mesure dans votre établissement

LA LAÏCITÉ DANS LE SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Objectifs

- Connaître les principes de la Laïcité et de leur application en hôpital
- Prévenir et manager les situations à risques liées aux appartenances religieuses
- Maîtriser les conduites à tenir devant les demandes ou expressions religieuses

Rendez-vous sur votre site aux dates que vous choisirez
avec une formation sur mesure en fonction de vos besoins (Réf. 1336)

©CNEH

Pour aller plus loin

CNEH

Nous vous proposons un nouveau praxis de 8 jours

LE RÉFÉRENT LAÏCITÉ EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET MÉDICO-SOCIAL

Objectifs

- **Prendre la mesure** des missions qui incombent au Référent Laïcité nouvellement créé,
- **Acquérir** les connaissances nécessaires à la mise en œuvre du principe de laïcité en établissement, et/ou à l'échelle d'un GHT,
- **Harmoniser** les pratiques dans le cadre du respect du cadre juridique,
- **Gagner en légitimité en** validant le parcours de formation par une évaluation des connaissances et compétences acquises.

Les dates en 2022 : les 18, 19 et 20 octobre / 15, 16 et 17 et 18 novembre / 15 décembre

Les dates en 2023: les 6, 7 et 8 mars / 3, 4 et 5 avril / 2 mai

Rendez-vous sur notre site ou par téléphone

Pour tout renseignement : CNEH.fr / 0141171576

©CNEH

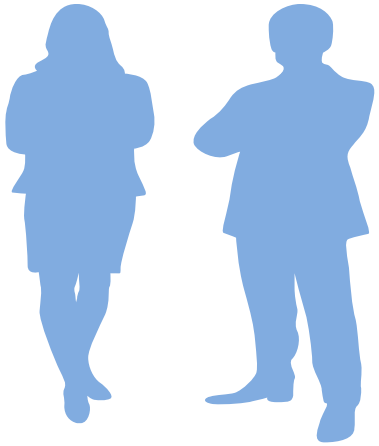
Pour aller plus loin

CNEH

Rendez-vous sur notre blog

https://www.cneh.fr/blog-jurisante/publications/

LE RÉFÉRENT LAÏCITÉ, UN ABOUTISSEMENT LÉGISLATIF LOGIQUE OU UN MAL NÉCESSAIRE ? QUID DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SOIN?
par Céline Berthier et Isabelle Génot Pok



©CNEH

4

Point d’avancement sur la réforme des activités de soins

Brigitte de LARD-HUCHET, directrice du centre de droit JuriSanté

Une lourde réforme en plusieurs étapes

Depuis la loi du 26 janvier 2016 :

Étape 1 limitée en 2018

Ordonnance du 3 janvier 2018 et décret du 19 février 2018 : allongement de la durée (7 ans), réforme des visites de conformité, lien avec la procédure de certification, etc.

Le gros de la réforme au point mort depuis 2 ans :

Travaux ministériels sur 3 ans (de 2018 à mi-2020) – modifications des CTF

Pour aboutir à de nouveaux décrets d'autorisation d'activités et d'équipements.

Étape 2 : article 36 de la loi de santé du 24 juillet 2019 et renvoi à une ordonnance

Ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds

Décret du 22 juillet 2021 et arrêtés du 27 juillet 2021

Fin 2021- début 2022
Les textes sortent au compte-goutte :
application au 1er juin 2023

Les derniers changements: Ordonnance 2021-583 du 12 mai 2021

Périmètre de l'autorisation	Evaluation de l'activité	HAD
• L'autorisation peut être limitée, sur la sollicitation du demandeur de l'autorisation, à des pratiques thérapeutiques spécifiques précisées par décret • L'autorisation fixe, le cas échéant, les objectifs quantitatifs et qualitatifs des activités de soins ou EML • L'autorisation peut être révisée en cas de non atteinte de ces objectifs	• Le principe de l'évaluation par le titulaire est maintenu – L.6122-5 • Mais le titulaire n'adresse plus les résultats de l'évaluation au moment du renouvellement • L'ARS peut en revanche les demander si elle exige le dépôt d'un dossier complet • En vigueur au 1er/01/2022	• L'HAD devient une activité de soins autorisée à part entière, et non plus la modalité d'une autre activité de soins – L.6122-1 • Autorisations maintenues • Nouvelles demandes à déposer à partir de juin 2023

Les derniers changements: Ordonnance 2021-583 du 12 mai 2021

En psychiatrie:

- Intégration explicite de l'HAD dans les soins sans consentement
- Référence à la gradation des soins (y compris dans la psy de secteur)
- Possible exercice de l'activité de psychiatrie par les ES, universitaires ou non et les hôpitaux des armées
- Modalité de l'activité de psychiatrie: soins ambulatoires, y compris des soins à domicile, séjours à temps partiel, séjours à temps complet ou accueil familial thérapeutique
- Les ES assurant la mission de soins sans consentement ne sont plus désignés mais autorisés (1er/06/2023) – dossier à déposer à partir de juin 2023 (à défaut, la désignation prend fin)

Le lien entre autorisation et certification HAS

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

O 2018-4

L'autorisation est désormais <u>accordée</u> en tenant compte des éléments des rapports de certification émis par la HAS qui concernent le projet d'activité et pertinents à la date de la décision (L.6122-2)

D.2018-117

Le défaut de qualité ou sécurité des soins peut constituer un motif de rejet de la demande

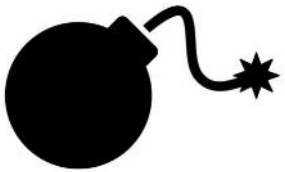
O 2021-583 – L.6122-6

Lorsque des indicateurs de vigilance en matière de qualité et de sécurité des soins, définis par arrêté, font apparaître un niveau d'alerte à analyser, le maintien ou le renouvellement de l'autorisation peut être subordonné à la participation du demandeur à une **<u>concertation</u>** avec l'ARS portant sur la mise en place éventuelle de mesures correctrices.

Il est proposé au demandeur d'y participer dans un délai ≥ 2 mois

En cas de refus: procédure de injonction/suspension/retrait

Les derniers changements: Ordonnance 2021-583 du 12 mai 2021



- Mais surtout: un bombe à retardement:
  - La durée de validité des autorisations d'activités de soins et des EML délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets relatifs aux conditions techniques et d'implantation (CI-CT), **et au plus tard le 1er juin 2023**.
  - En l'absence de demande présentée avant la date d'expiration de la fenêtre, l'autorisation délivrée sur le fondement des dispositions antérieures à la présente ordonnance prendra fin le jour suivant cette date.

- *Inventorier les activités autorisées de votre établissement*
- *Suivre les évolutions du PRS à venir sur la base des nouveaux décrets*
- *Préparer le renouvellement des autorisations sur la base des nouvelles CI/CR*

©CNEH

Évolution de la procédure de demande

Décret du 22 juillet 2021 et arrêtés du 27 juillet 2021

- En application de l'ordonnance du 12 mai 2021 :
  - procédure relative aux indicateurs de vigilance
  - allégement du dossier de renouvellement par principe (dossier complet sur injonction de l'ARS)
- Une très légère évolution du dossier de demande initiale d'autorisation
  (+ avis COSTRAT GHT obligatoire, + conventions HIA)
- Surtout une recodification des textes par arrêté

Contenu du dossier de demande initiale

Arrêté du 27 juillet 2021 fixant le contenu du dossier de demande initiale d'autorisation d'activité de soins et équipements matériels lourds

Contenu du dossier de demande de confirmation

Procédure de cession

Arrêté du 27 juillet 2021 fixant le contenu du dossier de demande de confirmation d'autorisation d'activité de soins et équipements matériels lourds

18 activités de soins soumises à autorisation

	Conditions d'implantation	Conditions techniques de fonctionnement
1° Médecine		
2° Chirurgie		
3° Gynéco-obst, néonat', réa néonat'		
4° Psychiatrie		
5° Soins médicaux et de réadaptation	Décret n°2022-24 du 11 janvier 2022	Décret n°2022-25 du 11 janvier 2022
7° Soins de longue durée		
8° Greffes d'organes et cellules hématopoïétiques		
9° Traitement des grands brûlés		
10° Chirurgie cardiaque		
11° Activités interventionnelles sous imagerie médicale, par voie endovasculaire, en cardiologie	**Décret 2022-380 du 16 mars 2022**	**Décret 2022-382 du 16 mars 2022**

Et plus encore!

	Conditions d'implantation	Conditions techniques de fonctionnement
12° Neurochirurgie		
13° Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie	Décret n°2022-21 du 10 janvier 2022	Décret n°2022-22 10 janvier 2022 + arrêté seuils d'activité
14° Médecine d'urgence		
15° Réanimation	**D.2022-690 du 26 avril 2022**	**D.2022-694 26 avril 2022**
16° Dialyse		
17° Activités cliniques et biologiques d'assistance médicale à la procréation		
18° Traitement du cancer	**D.2022-689 26 avril 2022**	**D.2022-693 26 avril 2022** + arrêté seuils d'activité
19° Examen des caractéristiques génétiques d'une personne (…) à des fins médicales		
NOUVEAU: 20° HAD	**Décret n°2021-1954 du 31 décembre 2021**	**Décret n°2022-102 du 31 janvier 2022**
NOUVEAU: 6° Médecine nucléaire	**Décret n°2021-1930 du 30 décembre 2021**	**Décret n°2022-114 du 1er février 2022 + arrêté nb EML**

Ce qui change pour les SSR

- Changement de dénomination : soins médicaux et de réadaptation (SMR) → En cohérence avec l'activité effective des SSR et les profils de patients pris en charge
- Création d'une mention polyvalente et évolution des mentions spécialisées (13 mentions en tout) → Meilleure reconnaissance de la réadaptation dans le parcours de soins
- Création de deux modalités : pédiatrie (mentions enfants et ado) et cancers (mentions oncologie et onco-hématologie) → Identifier ces filières et faciliter l'accès de ces patients spécifiques à la réadaptation
- Autorisation en hospitalisation complète ET à temps partiel (*ou par convention*) → Développement de l'hospitalisation à temps partiel, rendue obligatoire
- Place du SMR dans l'évaluation et l'orientation des patients (1er recours, ES, ESMS) ↘ télésanté et équipes mobiles → Gradation et structuration territoriale de l'offre de soins / parcours

©CNEH

La création d'une mention polyvalente et une évolution des mentions spécialisées

Actuel	Futur
	Polyvalent
Affections de la PAPD	Gériatrie
	Modalité « pédiatrie »
	Enfants et adolescents
	Jeunes enfants, enfants et adolescents
Affections du système nerveux	Système nerveux
Affections de l'appareil locomoteur	Locomoteur
Affections cardio-vasculaires	Cardio-vasculaire
Affections respiratoires	Pneumologie
Affections des SDME	Système dig., endoc., diabét. et nutrition
	Modalité « cancers »
	Oncologie
Affections onco-hématologiques	Oncologie et hématologie
Affections des brûlés	Brûlés
Affections liées aux conduites addictives	Addictologie

Source DGOS, 15/07/2021

Conditions d'autorisation, sur site ou par convention

Décret n°2022-24

CNEH

Équipements communs

Imagerie : accès à scanner et IRM

Biologie : faire réaliser des analyses

Adaptés aux patients avec obésité sévère
Pour mention système digestif

+ Équipements spécifiques / mentions

Pour mention cardio-vasculaire
+ accès à une USIC

Pour mention système nerveux
+ accès à une unité de réanimation
+ convention avec neurochirurgie

Pour modalité pédiatrie
+ accès à une unité de réanimation pédiatrique

Pour modalité cancers
+ participation à un dispositif spécifique régional du cancer

Etc…

Des conditions techniques de fonctionnement communes

Décret n°2022-25

Équipements

- Une ou plusieurs salles dédiées à la réadaptation
- Une ou plusieurs salles de convivialité
- Un secteur d'hospitalisation (HC)
  - Chambre à 1 ou 2 lits
  - Accès à chariot d'urgence et fluides médicaux
- Un secteur de repos (HTP)

+ accès à imagerie et biologie

Équipe pluridisciplinaire

- Au moins 2 médecins dont le médecin coordonnateur
- Au moins 1 IDE présent sur site en permanence
- Au moins 1 assistant social
- Auxiliaires médicaux, professions sociales et éducatives, psychologues et enseignants en activité physique adaptée selon mention

Des conditions techniques de fonctionnement pour chaque mention

- Des équipements, matériels et/ou plateaux-techniques supplémentaires
- Des compétences professionnelles supplémentaires (psychologue notamment)
- La formation ou spécialisation requise pour le médecin co
- La nature des pratiques thérapeutiques et leur diversité (au moins 2 ou 3 pratiques différents)
- Un nombre minimale de séquences de traitement, individuelles ou collectives

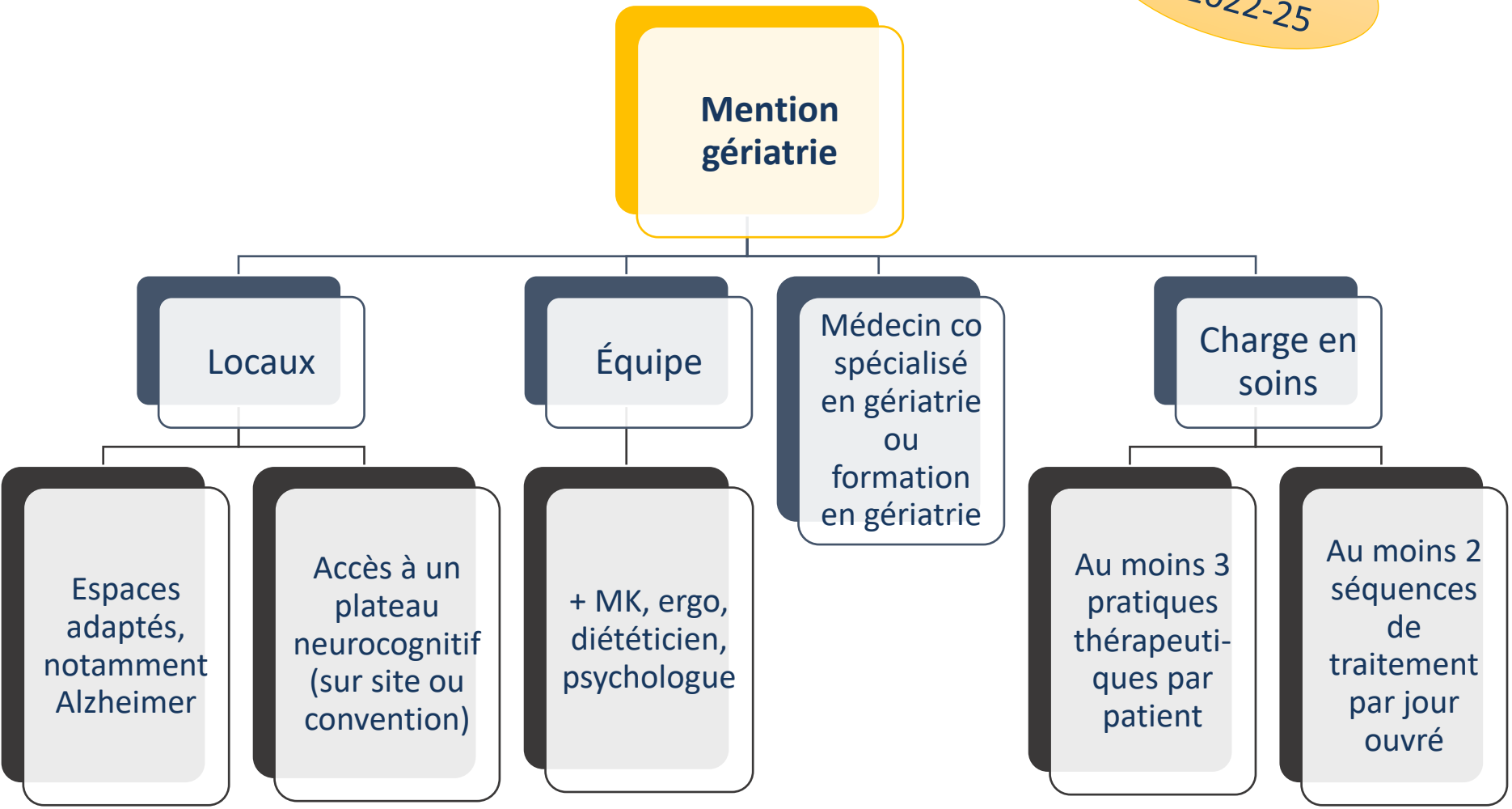
Décret n°2022-25

Polyvalent

- + Au moins 1 MK
- Médecin co : formation ou expérience en réadaptation
- Au moins 2 pratiques thérapeutiques : MK, ergo, diététique, orthophonie, PEC psychologique, psychomot, activité physique adaptée
- Au moins 1 séquence de traitement individuelle ou collective par jour ouvré

Exemple 2 : Les CTF supplémentaires pour la mention « gériatrie »

Décret n°2022-25



Calendrier

Entrée en vigueur des CI et CTF SMR au 1er juin 2023

SRS modifiés au plus tard le 1er novembre 2023

Dépôt de dossier de demande d'autorisation (dossier spécifique)

Maintien autorisation en cours jusqu'à décision

Mise en conformité du titulaire 1 an après décision

(environ en 2025)

Près de 3 ans pour se mettre en conformité avec les nouvelles normes

Pour aller plus loin

CNEH

Nous vous proposons une formation d'une journée sur

L'ESSENTIEL DE LA RÉFORME DES AUTORISATIONS SANITAIRES

Objectifs

- Faire le point sur le régime juridique des autorisations en matière sanitaire
- Maîtriser les évolutions dans la mise en œuvre des procédures et des autorisations
- Anticiper les enjeux et problématiques de mise en place des futures conditions techniques de fonctionnement

Prochaine session le 6 décembre 2022
Sessions des 22 septembre 2022 et 8 novembre 2022 complètes
(Réf. 1906)

Programme et inscription

©CNEH

5

L’entretien professionnel médical

Martine CAPPE, responsable de l’offre RH médicales au centre de droit JuriSanté

Une des mesures du Ségur de la Santé

- Un des engagements pris dans le cadre des négociations:

— Développer et accompagner les parcours professionnels avec la **mise en place d'entretiens professionnels et la reconnaissance des activités non cliniques comme la recherche.**

L'entretien professionnel: une révolution?

- Un premier pas pour évoluer (enfin) d'une gestion statutaire à une gestion managériale des médecins?

- Un échange « formalisé et confraternel »

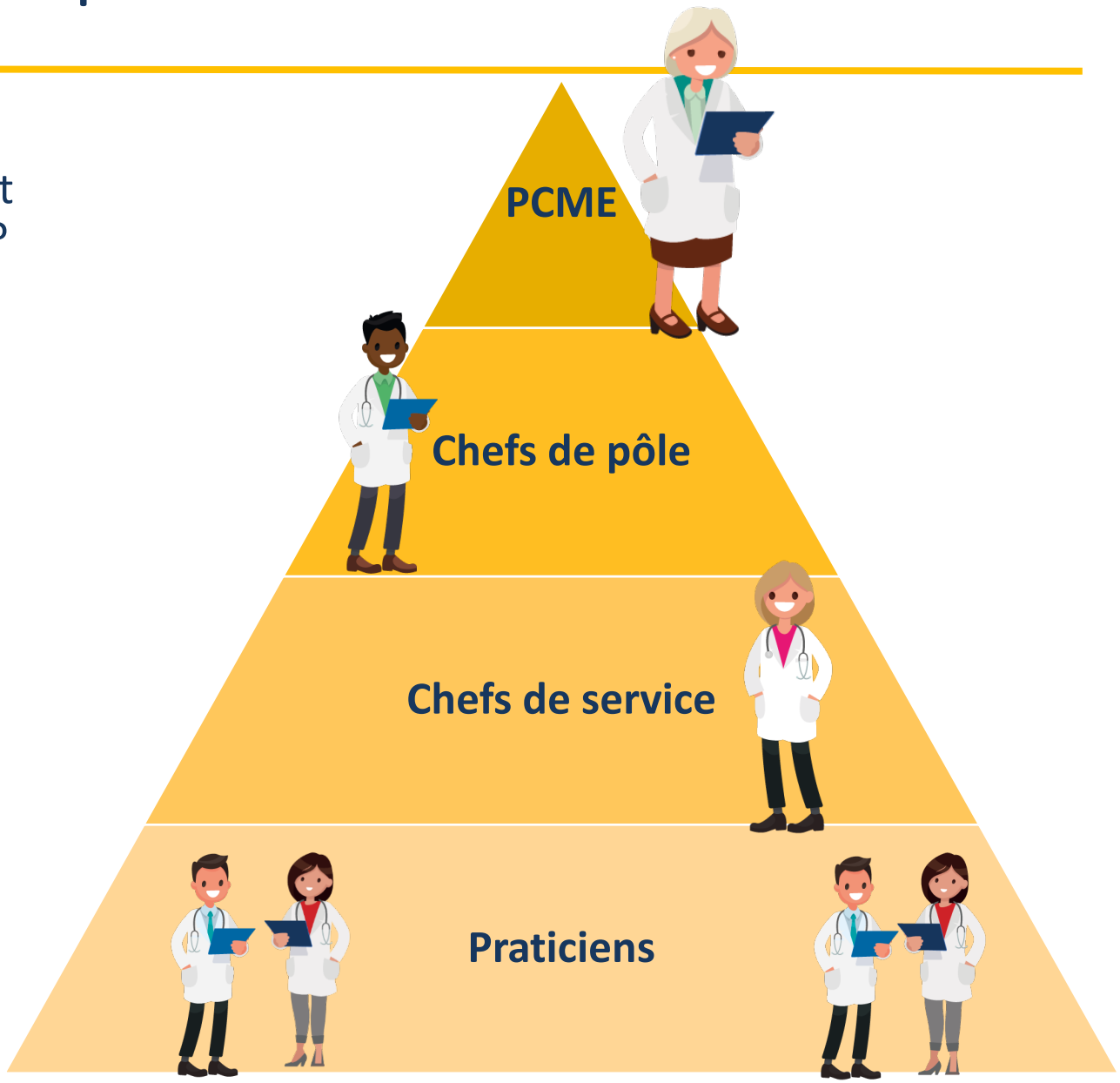
- Objectifs poursuivis par l'entretien individuel annuel :
  - Favoriser la meilleure adaptation possible des projets professionnels personnels au projet de la structure et, plus largement, de l'Institution et favoriser l'attractivité de l'exercice médical
  - Promouvoir un management par la confiance et favoriser l'engagement des praticiens dans la réalisation du projet de service
  - Maintenir et renforcer la motivation des praticiens au sein de l'équipe
  - Prévenir les risques psycho sociaux.

Les principes

- Art. R. 6152-825. – *Les praticiens hospitaliers et praticiens contractuels bénéficient chaque année d'un entretien professionnel qui donne lieu à un compte rendu*

Les principes

- Qui conduit l'entretien?



©CNEH

Le contenu de l'entretien professionnel

- Cet entretien porte principalement sur :

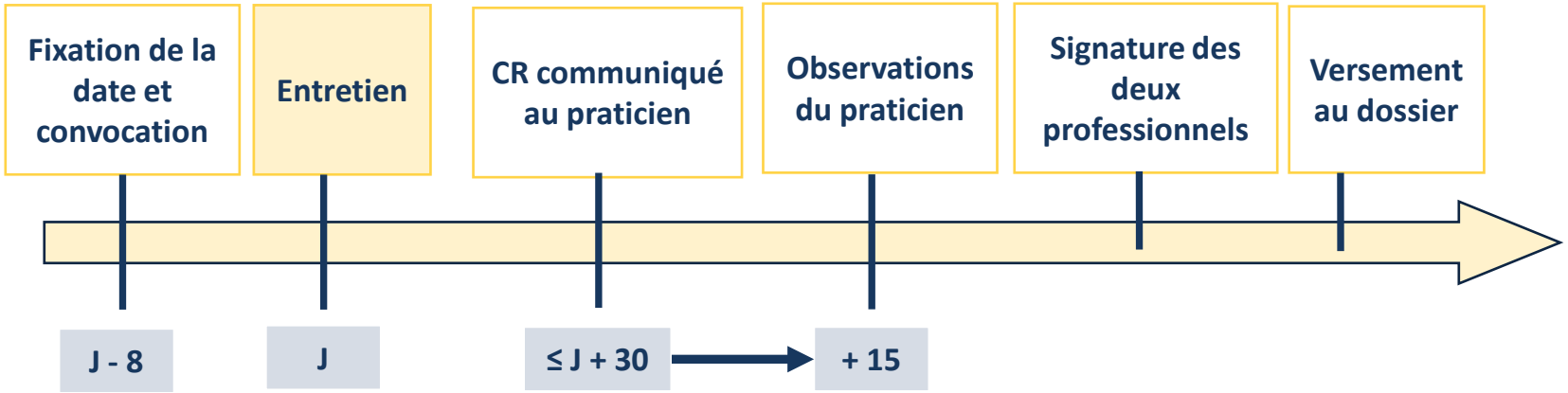
Le contenu de l'entretien professionnel

- Ce qu' ajoute le ministère:
  - + les valences non cliniques, instruction N°DGOS/RH5/2022/59 du 28 février 2022
  - Les changements de quotités de temps de travail: doivent s'inscrire dans une gestion prévisionnelle et être discutés de manière privilégiée lors de l'entretien professionnel annuel du praticien avec le chef de service, afin de concilier les enjeux d'organisation des activités et des équipes médicales avec la souplesse du statut unique de PH, qui vise à mieux répondre aux aspirations et aux projets individuels des praticiens (guide DGOS: le statut unique de PH, décembre 2021)

Qui et quand?

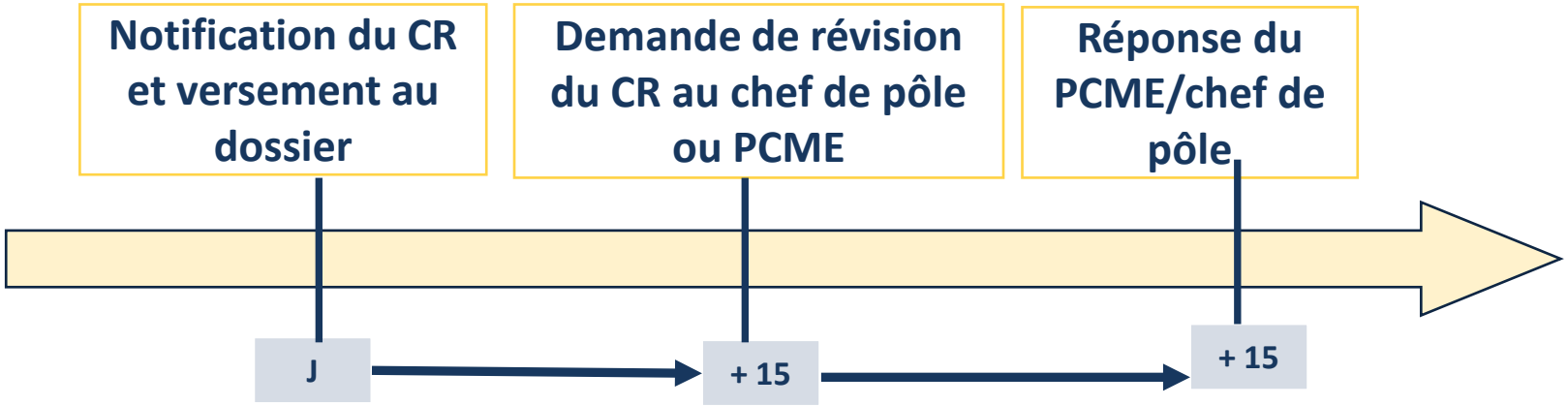
- Les praticiens bénéficient chaque année d'un entretien professionnel qui donne lieu à un compte rendu
  - PH
  - Praticiens contractuels, ancien et nouveau statut
  - Assistants
  - PA

Cet entretien est conduit par le chef de service ou le praticien responsable de la structure interne d'affectation ou, à défaut, par le chef de pôle.



Et en cas de désaccord?

- Quid en cas de désaccord du praticien sur le contenu du CR de l'entretien?



Quelle approche juridique de l'entretien médical?

RAPPEL:

Autorité fonctionnelle:

Pouvoir de donner des instructions au personnel

+ Pouvoir d'annuler des décisions prises par des collaborateurs

+ Pouvoir de réformer leurs décisions

Autorité hiérarchique =

Autorité fonctionnelle

+ Le pouvoir de nomination

+ Le pouvoir d'évaluation

+ Le pouvoir disciplinaire

Quelle approche juridique de l'entretien médical?

Autorité hiérarchique: CNG (PH) ou directeur (contractuels)

Praticien

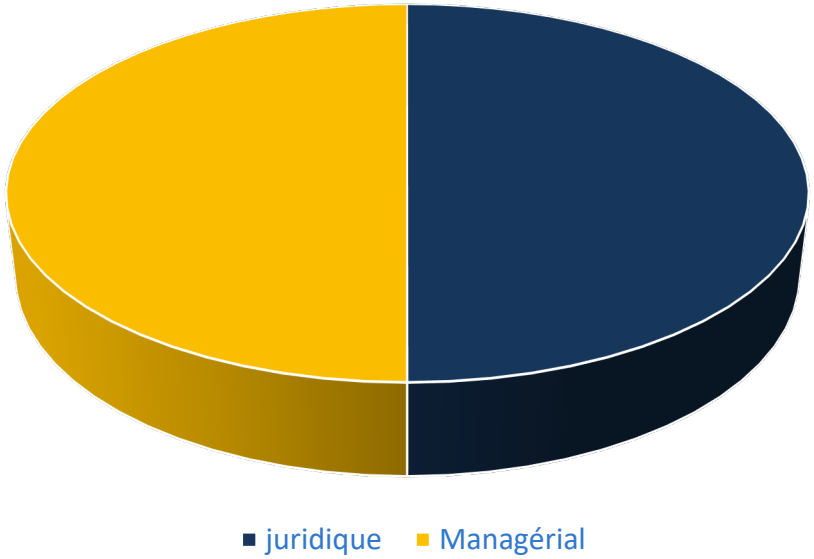
Indépendance dans l'exercice de l'art

Autorité fonctionnelle: directeur et chef de pôle/service // orga

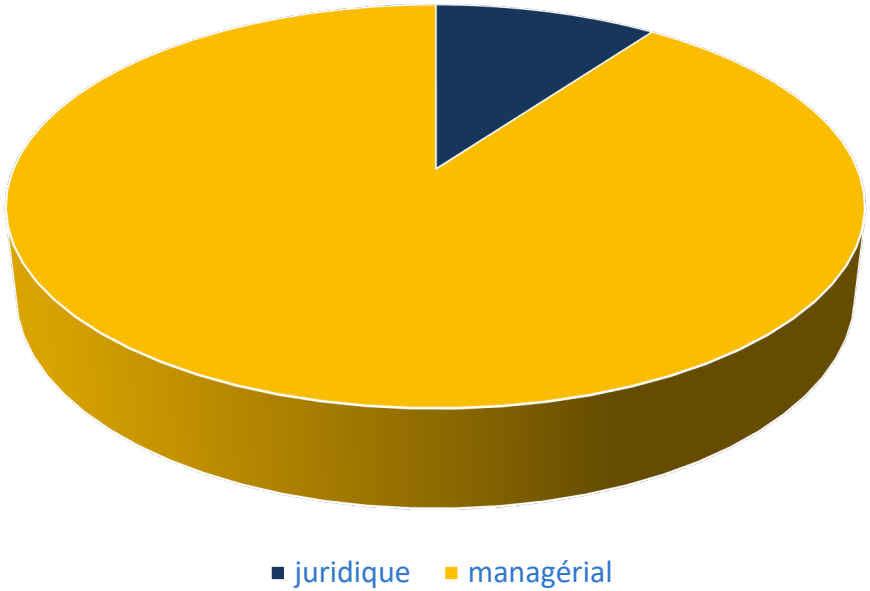
©CNEH

Quelle approche juridique de l’entretien médical?

L'entretien d'évaluation du PNM



L'entretien professionnel des médecins



©CNEH

La boîte à outils

- Un modèle de convocation à l'entretien
- Un rétro-planning des entretiens dans l'établissement
- Un modèle de compte-rendu
- Une formation homogène des managers médicaux
- Les fiches de poste

La politique d'entretien médical de l'établissement, un sujet de gouvernance?

Stratégie co-construite directeur/PCME?

Avis PCME!

NB: La CME donne son avis sur:

Les modalités d'accueil/intégration des professionnels + L'organisation des parcours professionnels + accompagnement / carrière

Directoire? Pas d'obligation mais un enjeu de stratégie et de légitimité?

Directeur arrête l'organisation et la stratégie de l'entretien médical

©CNEH

6

Présentation du guide relatif aux modalités d'accès au dossier médical du patient

Aude CHARBONNEL, consultante du centre de droit JuriSanté

Présentation du guide

Le centre de droit JuriSanté souhaite grâce à ce guide apporter aux établissements de santé :

- ✓ La connaissance nécessaire à une application juste du droit d'accès au dossier médical
- ✓ Des recommandations pour sécuriser leur procédure d'accès et préserver la qualité de la prise en charge et de la relation avec le patient

- Diffusé aux établissements adhérents du CNEH en juillet 2022
- Offert aux gagnants du Grand concours relatif aux 20 ans de la loi du 4 mars 2002
- Remis aux participants des formations sur le dossier médical
- En 2023, accessible sur le blog JuriSanté

CNEH - Centre National de l'Expertise Hospitalière
3 rue Danton 92240 Malakoff - Tél. 01 41 17 15 15 - Fax : 01 41 17 15 32
www.cneh.fr