

ASSOCIATION DE VILLEPINTE  Direction Générale	BULLETIN DE VEILLE DOCUMENTAIRE n°11	Date
		29/10/2007
		Nb de pages
		5

ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MEDICO-SOCIAUX

PERSONNEL – REGLEMENTATION

Arrêté 06-42298 du 17 Juillet 2007 de la cour de cassation : le contrat de travail à durée déterminée est obligatoirement établi par écrit et doit être transmis dans les 2 jours d'embauche sous peine de requalification du CDD en CDI.

Arrêté 05-44312 du 27 Septembre 2007 de la cour de cassation : si les congés payés ne peuvent être pris suite à un accident de travail aux motifs que la période de prise est close, le salarié peut tout de même prétendre au report de ses congés payés.

Arrêté du 28 Septembre 2007 relatif à l'agrément de certains accords applicables dans les établissements à but non lucratif : sont agréés les accords suivants :

- ◆ Branche sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif (UNIFED) : avenant n°1 du 19 avril 2007 à l'accord 2002-01 du 17 avril 2002 ayant pour objet le travail de nuit : la durée maximale de travail hebdomadaire de nuit est fixée à 44 heures. Les dispositions relatives aux contreparties du travail de nuit sont modifiées. L'accord est applicable à compter du 1^{er} octobre 2007.
- ◆ Convention FEHAP : avenant 2007-02 du 24 mai 2007 ayant pour objet la mise en conformité avec les dispositions européennes relatives aux titres et aux diplômes en travail social :

Arrêté du 3 Octobre 2007 de la cour de cassation : Jusqu'à présent, en cas de requalification d'un CDD en CDI en raison de la poursuite des relations contractuelles à l'échéance du terme, la Cour de cassation décidait que l'indemnité de précarité n'était pas due. Or, par un arrêt du 03 octobre 2007, elle adopte une position contraire en décidant qu'à partir du moment où l'employeur ne propose pas un CDI à l'issue d'un CDD, l'indemnité de précarité est due, quand bien même les relations contractuelles se poursuivraient à l'échéance du terme.

TRANSPORT - REGLEMENTATION

Circulaire du 24 Août 2007 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses liées au transport : cette circulaire explicite le décret du 23 Décembre 2006 relatif à la prise en charge des frais de transport et clarifie les dispositions organisant la prise en charge du transport de patients.

La prise en charge des frais de transport est subordonnée à des conditions médico-administratives et au respect du référentiel médical de prescription des transports. Ce dernier définit les critères médicaux et de dépendance pour la prescription d'un transport en ambulance, d'un transport assis professionnalisée, etc ... Ce référentiel est opposable à tous les prescripteurs. La responsabilité du praticien est engagée.

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL - DOCUMENTATION

Impact de l'allongement de la durée de vie sur les systèmes d'aides et de soins : le conseil économique et social vient de faire paraître un avis à partir du rapport présenté au nom de la section des affaires sociales par M. COQUILLON.

COLLOQUE

Le privé non lucratif, un modèle de gestion visionnaire et regardé : colloque organisé par la FEHAP le 23 Novembre 2007 au Palais du Luxembourg à Paris.

ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

MDPH –DOCUMENTATION

Résultats de l'enquête FEHAP sur les MDPH : suite à la mise en place des MDPH instituées par la loi du 11 février 2005, la FEHAP a fait une enquête afin de disposer d'un état des lieux concernant le fonctionnement de ce nouveau dispositif et de ses différentes composantes – commission exécutive, commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, équipes pluridisciplinaires, etc. – et ce un an et demi après la parution du décret du 19 décembre 2005.

Les résultats obtenus rendent compte de deux tendances principales :

- ◆ des efforts importants ont été fournis dans des délais brefs pour mettre en place les MDPH et leurs différentes instances
- ◆ la mise en place s'est accompagnée de retards et de difficultés ayant hypothéqué, dans les premiers temps, la capacité des nouvelles MDPH à assurer l'application effective des droits des personnes en situation de handicap définis par la loi du 11 février 2005.

Parmi les résultats les plus marquants, il faut noter également les résultats décevants concernant deux aspects importants de la communication des MDPH vers le grand public et les personnes en situation de handicap, à savoir la mise en place d'un numéro téléphonique gratuit et la diffusion du livret d'information. Ces résultats tendent à démontrer que les MDPH, au moment de leur mise en place et de la montée en charge, ont été absorbées par leur organisation fonctionnelle interne et ont négligé à tort leurs missions de communication auprès du public.

DOSSIER USAGER - DOCUMENTATION

Le dossier de la personne accueillie ou accompagnée, recommandations aux professionnels : la DGAS vient de publier un guide pour les établissements sociaux et médico-sociaux afin d'améliorer la qualité du dossier de la personne accueillie. Les axes de réflexions qui entourent la gestion du dossier sont examinés au travers des objectifs suivants :

- ◆ le respect du droit des usagers, et notamment le respect de la vie privée et le droit d'accès aux informations figurant dans le dossier ;
- ◆ le partage des informations utiles entre les différents professionnels dans le respect du secret professionnel ;
- ◆ une démarche d'amélioration de la qualité du service rendu, dans le cadre de la mission exercée.

Guide téléchargeable sur <http://www.travail-solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/dossierpersac.pdf>

CNSA - DOCUMENTATION

Rapport d'activité de la CNSA : ce rapport présente le bilan d'activité de la caisse et une réflexion prospective sur la construction d'un nouveau champ de protection sociale, ouvrant à toute personne l'accès à l'autonomie dans ses gestes de vie courante et sa participation à la vie sociale

http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/Rapport_annuel_2007_de_la_CNSA.pdf

APPEL A PROJETS 2007 FONDATION DE FRANCE

Vie sociale et citoyenneté des personnes handicapées : la Fondation de France propose en 2007 un nouveau programme d'intervention à travers son appel à projets « Vie sociale et citoyenneté des personnes handicapées ».

Cet appel à projets vise à soutenir des initiatives encourageant la participation des enfants et des personnes adultes handicapées, quel que soit leur handicap, à travers deux axes :

- ◆ "Vivre ensemble", pour soutenir l'implantation des personnes au sein de leur lieu de vie en leur favorisant l'accès à un logement, aux transports, aux services, etc.
- ◆ "Etre citoyen" pour permettre aux personnes de s'engager et de participer pleinement à la vie locale en s'impliquant dans des activités bénévoles ou de loisirs.

Date limite d'envoi des dossiers : tout au long de l'année

Pour plus d'informations, pour télécharger l'appel à projets et le dossier de demande de subvention,

http://www.fdf.org/jsp/site/Portal.jsp?page_id=199

ETABLISSEMENTS SANITAIRES

PERSONNEL – REGLEMENTATION

Décret 2007-1438 du 4 octobre 2007 : ce décret traite des prestations de services réalisées en France par des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes ressortissants d'un autre Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

La déclaration préalable à l'exécution des actes est, sous réserve des cas d'urgence, adressée avant la première prestation de services au conseil national de l'ordre de la profession concernée. Un arrêté du ministre chargé de la Santé fixera le modèle de cette déclaration. Lorsque celle-ci a été faite, le conseil de l'ordre enregistre le prestataire de services sur une liste spécifique. Cet enregistrement est dispensé de cotisation. Le conseil de l'ordre adresse au demandeur, dans un délai n'excédant pas quinze jours, un récépissé comportant son numéro d'enregistrement, mentionnant, s'il y a lieu, la ou les spécialités correspondant aux qualifications professionnelles qu'il a déclarées et précisant l'organisme local d'assurance maladie territorialement compétent à l'égard de sa prestation de services. Cette déclaration est renouvelable tous les ans. Le conseil national de l'ordre peut demander au professionnel d'apporter la preuve, par tous moyens, qu'il possède la connaissance de la langue française nécessaire à l'exercice de sa profession. Il peut entendre l'intéressé. Le professionnel informe l'organisme local d'assurance maladie territorialement compétent par une copie du récépissé délivré par le Conseil national de l'ordre, ou par tout autre moyen.

TRANSFUSION SANGUINE – REGLEMENTATION

Arrêté du 10 octobre 2007 fixant les conditions d'entreposage des PSL dans les services des établissements de santé : le texte précise les conditions d'entreposage des concentrés de globules rouges dans les services en vue d'un acte transfusionnel. Les points principaux sont :

- ◆ Le délai de conservation ne doit pas excéder 6 heures. L'entreposage fait l'objet d'une procédure permettant d'assurer la qualité et la sécurité des produits. Elle est soumise à l'approbation du comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance.
- ◆ L'entreposage au-delà d'une durée de 6 heures est soumis à une convention passée entre l'établissement de santé et l'établissement de transfusion sanguine référent.
- ◆ Le conteneur dans lequel les concentrés de globules rouges sont entreposés les maintient à une température comprise entre 2 à 10°C. Le conteneur est qualifié. Chaque concentré ou groupe de concentrés de globules rouges est muni d'un système d'enregistrement continu de la température étalonné et vérifié. Le conteneur est identifié au nom de l'établissement de santé, du service et du patient. Il est accompagné de la fiche de délivrance. Après le contrôle à réception, il est procédé au contrôle ultime de concordance des documents et au contrôle ultime de la compatibilité en présence du patient, immédiatement avant la transfusion.
- ◆ La reprise des concentrés de globules rouges entreposés pour remise en stock auprès de l'établissement de transfusion sanguine référent ou du dépôt de sang est subordonnée au respect de la durée d'entreposage et à la preuve du maintien de la qualité des concentrés de globules rouges portant sur la température d'entreposage, la vérification de certains paramètres visuels à l'issue de la période d'entreposage, le cas échéant, la conservation au sein du dépôt.
- ◆ Le rapport annuel d'activité du comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance comprend un bilan succinct de la mise en œuvre de l'entreposage.

PHARMACIE –OUTIL

Outils de calcul des consommations d'antibiotiques : les outils permettant le calcul des consommations d'antibiotiques selon une méthodologie homogène qui est précisée dans la circulaire N°139 du 23 mars 2006 viennent d'être mis à jour sur le site du ministère.

SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER - OUTIL

Guide d'aide à l'investissement des SIH : la Mainh vient de publier un guide d'aide à l'investissement des SIH. Il s'adresse aux ARH et aux établissements de santé. Il permet d'avoir une première approche de ce type d'investissement et de posséder un outil de langage et un cadre communs. Téléchargeable sur www.mainh.sante.gouv.fr

DROITS DES USAGERS – DOCUMENTATION

Guide méthodologique « plaintes et réclamations dans les établissements de santé : un levier pour améliorer la prise en charge des usagers » : ce guide de la DHOS propose une méthodologie simple pour mettre en place une bonne écoute client. Cet outil interroge sur les points suivants :

- ◆ La place réservée à l'utilisateur
- ◆ L'efficacité du travail fourni par l'ensemble des personnels
- ◆ L'adéquation de l'organisation et de l'encadrement avec les objectifs assignés
- ◆ Les améliorations et les moyens d'y parvenir

Ce travail d'analyse des plaintes et réclamations nourrit les échanges lors des réunions de la CRUQ. Téléchargeable sur www.sante.gouv.fr

Rapport sur le respect des droits des usagers en Ile de France : une Formation spécialisée "respect des droits des malades et usagers", créée par la Conférence Régionale de Santé, a rendu un rapport sur le respect des droits des malades et usagers en Ile de France.

Mesures de la satisfaction des usagers des établissements de santé : ce rapport de l'IGAS dresse le bilan de la situation dans les établissements hospitaliers publics et privés en étudiant les mesures de satisfaction des usagers et en s'interrogeant sur la valeur et la portée concrète de ces mesures.

Téléchargeable sur www.social.gouv.fr

PERSONNES AGEES - DOCUMENTATION

Epidémiologie et prévention des chutes chez les personnes âgées : le numéro thématique d'octobre du BEH traite des chutes de la personne âgée. Disponible sur www.invs.sante.fr

SOINS PALLIATIFS - DOCUMENTATION

Rapport du comité national de suivi des soins palliatifs : ce rapport est le fruit d'un groupe de travail qui s'est réuni pendant un an dans le but d'établir un état des lieux et une stratégie de développement des soins palliatifs. Il décline les actions à mener autour de trois axes :

- ◆ l'organisation des soins palliatifs au sein des établissements et dans les réseaux de santé,
- ◆ la formation des professionnels de santé
- ◆ la formation et l'information des aidants et du public.

Disponible sur http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_soins_palliatifs_091007.pdf