

ASSURANCES ET MANAGEMENT DES RISQUES
SANTÉ, SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

Sham n°13

Repères

JOURNAL D'INFORMATION | JUILLET-AOÛT 2017

PRATICIENS ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

LES CONDITIONS D'UNE EXPERTISE MÉDICALE LA PLUS JUSTE POSSIBLE

4 NEWS

Nouvelle mission
de conseil Neeria

14 REGARDS CROISÉS

La fonction achat au sein
des établissements :
quelles évolutions ?

sham

PARTAGEONS PLUS QUE L'ASSURANCE

**04 NEWS**

- Nouvelle mission de conseil en partenariat avec la Société Heva
- Élection des délégués : sociétaires Sham, préparez votre candidature
- Sham concrétise son implantation en Espagne et en Italie

07 FOCUS SOLUTION

- Gestion des ressources humaines et exercice professionnel

08 ACTUS JURIDIQUES

- Actualité jurisprudentielle en psychiatrie

**10 DOSSIER SPÉCIAL**

Les conditions d'une expertise médicale la plus juste possible

14 REGARDS CROISÉS

- La fonction achat au sein des établissements : quelles évolutions ?

16 REPORTAGE

- La réalisation du DARDE, retour d'expérience

17 LE POINT SUR

- Les obligés alimentaires
Quelles obligations ?
Quels recours ?

18 ENGAGEMENT

- Prix Sham de la Prévention des risques : découvrez les lauréats 2017, retour sur les lauréats 2016
- Le concours des Prix Sham s'exporte en Espagne et en Italie

19 AGENDA

- Nos prochains rendez-vous



« Depuis près de 90 ans, Sham reste fidèle à sa mission à vos côtés afin de sécuriser votre activité »

DOMINIQUE GODET

Directeur Général
Groupe Sham

À vos côtés pour avancer !

En quelques années, des réformes de grande ampleur, d'importantes évolutions sociétales et structurelles impactent l'activité des acteurs de la santé, du social et du médico-social, repositionnant ainsi les enjeux auxquels ils sont confrontés. Dans ce contexte de profonde mutation, et comme depuis près de 90 ans, Sham reste fidèle à sa mission à vos côtés afin de sécuriser votre activité. Forte de son histoire et de l'esprit mutualiste qui anime ses équipes depuis toujours, Sham s'adapte sans cesse pour anticiper et accompagner ces challenges, en imaginant les réponses les plus adaptées et performantes.

Découvrez dans ce nouveau numéro les offres et partenariats récemment déployés par Sham ; un point d'étape sur notre développement à l'international qui s'est accéléré ces derniers mois avec de belles réussites commerciales ; le concours du risk management qui a rencontré un franc succès en Espagne et en Italie pour sa première édition ; un focus sur les conditions de réussite d'une expertise médicale, mais aussi, un retour d'expériences sur l'évolution de la fonction achat suite à la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire.

Enfin, j'ai le plaisir de vous informer que dans les mois à venir votre magazine va lui aussi évoluer. Vous aurez le plaisir de retrouver le prochain numéro sous un format digital.

Bonne lecture !



Vous souhaitez nous faire part d'une expérience intéressante ou nous suggérer une thématique dans un prochain numéro, contactez notre service communication au +33 (0)4 72 75 50 60 ou par mail communication@sham.fr

Sham Repères n°13 - JUILLET-AOÛT 2017

Journal d'information de Sham (Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles)
Diffusion : 2 000 exemplaires
Siège social : 18 rue Édouard Rochet - 69372 Lyon cedex 08 - France
Tél. : 33 (0)4 72 75 50 25 - Fax : 33 (0)4 72 74 22 32
www.sham.fr

Société d'assurance mutuelle. Entreprise régie par le Code des Assurances.

Directeur de publication : Dominique Godet - **Rédacteur en chef :** Véronique Gimel-Fonzes
Ont participé à la rédaction de ce numéro : Candice Bertet-Sans, Laure Breysse, Carole Cardona, Claire Catella, Caroline Chevallier-Maupou, Bruno Curtis, Gaëtan de Revel, Dr Denis de Valmont, David Fritsch, Jeanne Gallina, Marianne Hudry, Yann Jolivet, Marie Lavillaine, Ségolène Maurel - **Remerciements :** Véronique Bertrand, Christophe Bouriat, Pr Jacques Brunon, Ronan Dinet, Dr Bernard Flipo, Jérôme Petit - **Réalisation :** Ekno - **Photos :** Sham, Fotolia, Istock, Getty Images, Olivier Pain, Romain Etienne-Item Corporate - **Impression :** Lamazière (69) - n° ISSN : 2258-5710

Nouvelle mission de conseil en partenariat avec la Société Heva

L'analyse personnalisée des données PMSI* nationales associée à l'expertise Neeria pour accompagner les établissements dans l'élaboration de leur stratégie de développement sur leur territoire.



Cet accompagnement Neeria constitue une réponse aux objectifs de recherche de performance, de compréhension des enjeux médico-économiques et d'amélioration des parcours du patient incombant aux établissements.

Dans un contexte de réorganisation de l'offre de soins, Neeria les accompagne dans la définition d'une stratégie de développement sur leur territoire et l'élaboration de plans d'actions performants. À ce jour, 8 GHT sont accompagnés par les équipes Neeria dans la construction de leur stratégie médicale de territoire.

Conçue en partenariat avec la Société HEVA, spécialisée dans le traitement de données de santé et la datavisualisation, cette solution constitue un véritable outil d'aide à la prise de décision, notamment dans le cadre de la mise en place des GHT.

*Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

Elle comporte deux volets complémentaires :

1. La mise à disposition de la solution ADAPT d'HEVA : sur la base des données PMSI 2016, analyse des activités et cartographie des zones de concurrence ;
2. Une vision analytique : une démarche structurée (cadrage, diagnostic, préconisations) pour établir des plans d'actions adaptés relatifs à :
 - l'organisation des filières de soins ;
 - la rationalisation des coopérations ;
 - l'optimisation des partenariats ;
 - l'élaboration et le déploiement du projet médical partagé.

WWW

Pour toute information ou demande de devis personnalisé : information@neeria.com
04 72 75 58 03

Retrouvez plus d'information sur cette offre ainsi que l'ensemble des prestations de conseil et de formation sur notre site internet : www.neeria.com

ÉLECTION

Élection des délégués : sociétaires Sham, préparez votre candidature !

L'Assemblée Générale 2017 a marqué la 3^e et dernière année du mandat des délégués élus par les sociétaires pour les représenter dans la gouvernance de la mutuelle.

Début 2018, Sham lancera un appel à candidature auprès de tous ses sociétaires en vue des élections pour le renouvellement des délégués. Tout sociétaire peut proposer sa candidature à cette fonction essentielle dans la relation mutualiste.

Le délégué est le représentant, le porte-parole des sociétaires qui l'ont élu. Lors des Assemblées Générales les délégués se prononcent et s'expriment par leurs voix. Ils sont informés des grandes orientations de la Mutuelle, des comptes et élisent les Administrateurs.

Dans une société d'assurance mutuelle professionnelle comme Sham, au-delà des intérêts communs qui les rassemblent, tous les sociétaires n'ont pas les mêmes besoins en matière de protection et de gestion des risques. Pour exprimer leurs attentes et sensibilités diverses, les sociétaires sont répartis en groupements, ces derniers élisant chacun leurs délégués : établissements publics de santé, établissements privés, établissements sociaux et médico-sociaux, professionnels de santé... Ainsi chez Sham, chaque sociétaire est pris en compte pour que la mutuelle présente une réponse adaptée à ses besoins.

Les dates à retenir :

- Début janvier 2018 : appel à candidature par Sham auprès de tous ses sociétaires français, espagnols et italiens
- Février / mars 2018 : vote des sociétaires
- Avril 2018 : proclamation des résultats et information aux candidats élus et non élus
- Mai 2018 : information de la composition de l'Assemblée Générale aux sociétaires

WWW

Retrouvez le détail de ces nouvelles offres sur notre site internet www.sham.fr

Renseignements :
Direction Assurances de Personnes
+33 (0)4 72 75 55 24 | +33 (0)6 49 85 31 32
contact@sham-conseil.fr

Sham devient Membre Associé de Lyonbiopôle

Depuis le 1^{er} janvier 2017, la mutuelle est devenue Membre Associé de Lyonbiopôle, pôle de compétitivité santé de la région Auvergne Rhône-Alpes.

Ce partenariat, visant à enrichir les visions respectives des deux entités, permettra l'émergence de solutions innovantes à destination de leurs partenaires du secteur de la santé.

Lyonbiopôle a pour vocation de soutenir l'émergence et le développement d'innovations technologiques, produits et services pour une médecine personnalisée au bénéfice des patients. Ce partenariat s'inscrit parfaitement dans l'engagement continu de Sham en faveur de la recherche et auprès des acteurs de la santé.



ÉVÈNEMENT

Sham, lauréate des Couronnes Instit Invest 2016

Instit Invest, site de référence dédié aux investisseurs institutionnels, a décerné à Sham le Prix de la « Meilleure première participation » lors de la 5^e édition du concours des Couronnes Instit Invest 2016.

Également nommée dans la catégorie « Meilleure pratique en matière de gestion des risques financiers », Sham fait partie des 10 lauréats sur les 152 institutions sélectionnées par Instit Invest. Ce concours consacre les entreprises faisant preuve de la plus grande transparence en matière de communication financière.



De gauche à droite : Stéphane Bern, Maître de cérémonie des Couronnes Instit Invest 2016 ; Romain Durand, Directeur des Investissements Sham ; Olivier Paquier, Directeur State Street Global Advisors



EN BREF

Sham publie sa charte d'investissement responsable

Attachée à mener une politique d'investissement responsable, engagée et porteuse de sens, Sham a publié sa charte d'investissement responsable.

WWW

Retrouvez cette charte sur www.sham.fr

ÉVÈNEMENT

Retour sur l'Assemblée Générale de Sham



L'Assemblée Générale annuelle de Sham s'est déroulée le vendredi 16 juin dernier, l'occasion pour Jean-Luc Chassaniol, Président de Sham, et Dominique Godet, Directeur Général du Groupe Sham, d'accueillir près de 200 sociétaires et partenaires de la mutuelle au Parc OL, le nouveau Stade de l'Olympique Lyonnais.

Cette année, pour la première fois, nous avons eu le plaisir d'accueillir deux sociétaires espagnols (Colegio de Médicos de Zaragoza et Colegio Oficial de Médicos de Sevilla) ainsi qu'un représentant de notre partenaire italien Federsanità, de la région de Sicile.

Cette rencontre incontournable de la vie mutualiste de Sham est l'occasion de partager avec nos sociétaires les projets phares et les perspectives de développement du Groupe. Au cours de l'Assemblée Générale statutaire, Dominique Godet et Jean-Luc Chassaniol ont notamment présenté les résultats de l'exercice 2016, confirmant la forte dynamique de développement de la mutuelle en France et à l'international.

Comme chaque année, cet événement riche en échanges et en convivialité a été l'occasion de remettre les Prix Sham de la Prévention des risques 2017 et d'accueillir un intervenant pour échanger sur un sujet d'actualité. Cette année, Sylvie Brémond Mookherjee a fait part de son expérience sur l'innovation, levier de transformation positive du monde de la santé et du social.

WWW

Retrouvez le rapport d'activité du Groupe Sham, ainsi que les lauréats des Prix Sham de la Prévention des risques 2017 sur www.sham.fr



Sham concrétise son implantation en Espagne et en Italie

Présent depuis fin 2014 en Espagne, et 2015 en Italie, le Groupe Sham a enregistré dernièrement des succès commerciaux de premier plan dans ces deux pays, concrétisant ainsi sa position de groupe mutuel d'assurances à dimension européenne.

Ce développement significatif valide le déploiement hors de nos frontières du modèle mutualiste et l'expertise en matière de gestion des risques et d'assurance en responsabilité civile de Sham, en France, depuis 90 ans, auprès des établissements de santé publics et privés ainsi que des professionnels de santé.

En Espagne, Sham a remporté deux appels d'offres pour la gestion et l'assurance des risques auprès de deux des plus importants services de santé publique du pays. Pour la région de Madrid, Sham va ainsi intervenir auprès de 38 hôpitaux et 428 centres de soins et pour la région Pays Basque auprès de 17 hôpitaux publics et 250 centres de soins. Concernant les professionnels de santé, Sham gère d'ores et déjà le collège de médecins de Saragosse depuis début 2016.

En Italie, la mutuelle accompagne 17 établissements publics de santé de la région du Piémont ainsi qu'une dizaine d'établissements des régions de la Lombardie et du Lazio. Via la société Ravinale, sa filiale de gestion de sinistres en Italie, Sham intervient également auprès de la Ligurie, du Trento ou encore du Val d'Aoste.

Ces succès illustrent la pertinence du modèle développé en France avec une approche mutualiste de long terme et un savoir-faire reconnu en responsabilité civile. Les expériences dans les pays limitrophes contribuent également à nourrir le développement de Sham en France, les contrats avec les régions espagnoles et italiennes préfigurant notamment la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoires (GHT). Et à ce titre, Sham aura à



De gauche à droite : Dominique Godet, Directeur Général du Groupe Sham ; Concepción Ferrer, Présidente du Colegio de Médicos de Zaragoza ; Alfredo Gaudes, Secrétaire du Colegio de Médicos de Zaragoza ; Jean-Luc Chassaniol, Président de Sham lors de l'Assemblée Générale Sham le 16 juin 2017.

relever un certain nombre de défis : passer d'une mesure de l'exposition aux risques des établissements à celle des territoires, gérer des dossiers de réclamations de plus en plus complexes. Mais accompagner des régions sanitaires constitue aussi pour Sham une formidable opportunité : celle de concilier encore plus efficacement management des risques et gestion des sinistres.

Fidèle à ses valeurs mutualistes, Sham initie et partage également les bonnes pratiques en terme de prévention et de maîtrise

des risques médicaux. À l'image des relations de longue date nouées avec les principales fédérations et autorités de santé en France, Sham initie des partenariats avec les institutions locales (FederSanita-ANCI, fédération italienne contribuant à la gestion des territoires de soins) ou des établissements de santé (visites de risques pour le CHU de Marrakech).

Gestion des ressources humaines et exercice professionnel



Les + Neeria

- Un organisme de formation depuis plus de 30 ans.
- Des consultants juristes ou titulaires du certificat d'aptitude à la profession d'avocat.
- Un stage interactif animé par un consultant formateur spécialisé
- Une formation personnalisable pour des sessions en intra.
- La possibilité de poursuivre cette formation par un accompagnement sur mesure (coaching d'équipe).

Neeria, offre de conseil et de services de Sham, propose cette année une nouvelle gamme de formations « Protection juridique » en matière de management des risques et de performance.

Les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, publics comme privés, sont de plus en plus confrontés à des problématiques liées à la gestion des ressources humaines. A titre d'exemple, en 2016, les contentieux RH représentaient 23,5% des sinistres déclarés à Sham au titre de l'assurance Protection Juridique.

Pour aider ses clients à mieux appréhender les enjeux liés aux ressources humaines et aux modalités d'exercice professionnel, Neeria a lancé une nouvelle gamme de formations juridiques dédiées :

4 formations juridiques (management des risques/droits et pratiques) :

- La protection sociale des agents publics,
- La gestion des demandes de protection fonctionnelle,

Dont deux dédiées aux professionnels de santé :

- La responsabilité ordinaire des professionnels de santé,
- Les modalités d'exercice professionnels.

2 formations axées sur la gestion des ressources humaines (management de la performance/management et gestion des RH) :

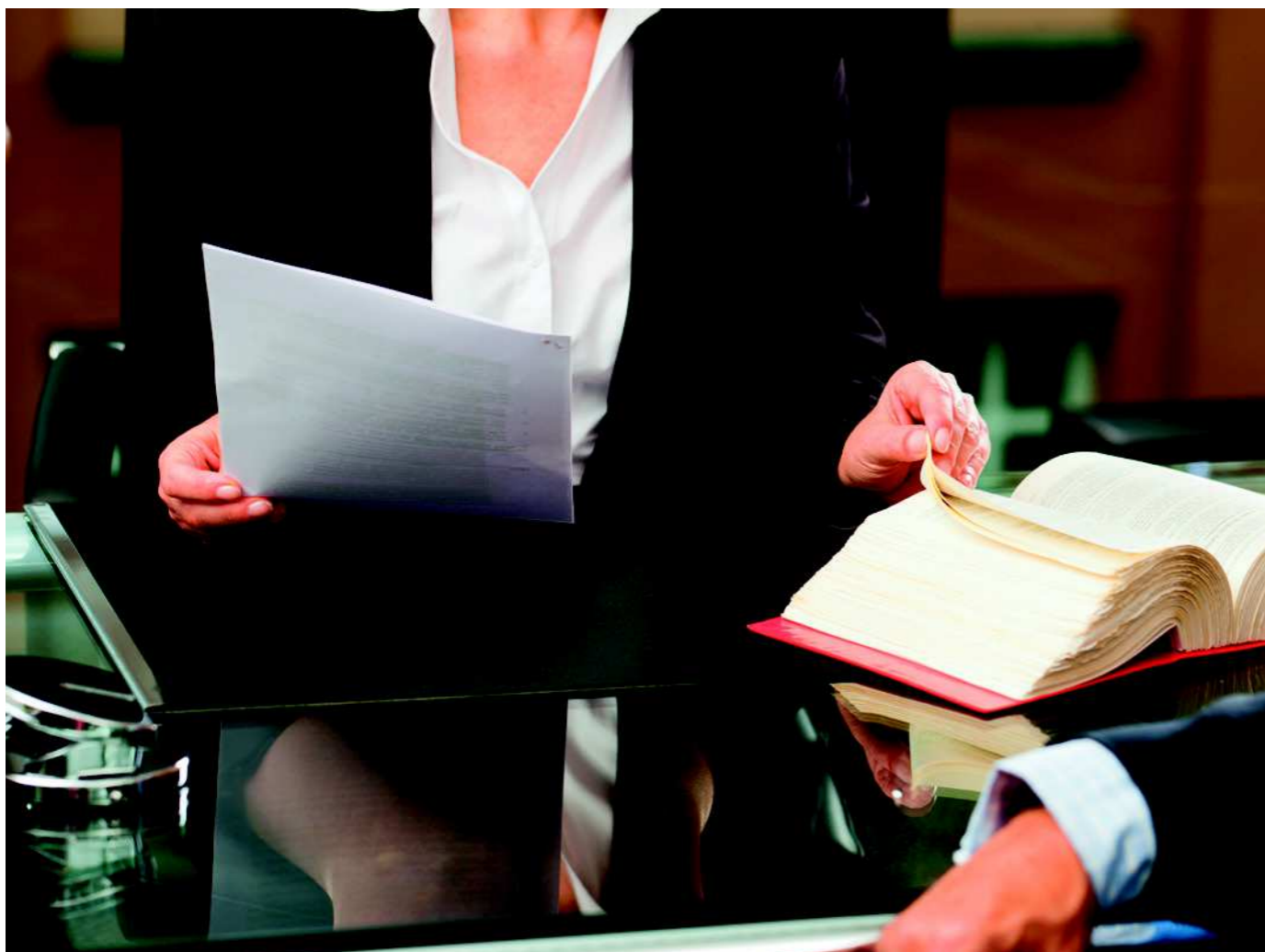
- La rupture des relations de travail (secteur privé),
- La rupture des relations de travail (secteur public).

Ces nouvelles formations, conçues et animées par les consultants Neeria, sont destinées, en fonction des sujets, aux professionnels de santé libéraux, praticiens hospitaliers, direction des établissements de santé ou médico-sociaux, services en charge des ressources humaines, ainsi qu'aux responsables de services.

Renseignements et inscriptions :
+33 (0)4 72 75 58 03

Prochaines sessions :
La rupture des relations de travail, le 3 octobre à Lyon (secteur privé) et le 5 décembre à Lyon (secteur public).

Consultez toutes les formations Neeria sur www.neeria.com, rubrique « formation et conseil »



Actualité jurisprudentielle en psychiatrie

Formalisation de la décision d'admission en soins sans consentement

La décision d'admission en soins sans consentement ne peut être différée au-delà du temps strictement nécessaire à la mise en œuvre de la procédure préalable à son intervention.

Cour Administrative d'Appel de Bordeaux 10 novembre 2015 N°14BX01260

Cour de Cassation 11 juillet 2016 avis N°16008

Qu'il s'agisse de soins sans consentement sur décision du directeur ou de soins sans consentement sur décision du Préfet, la formalisation de la décision d'admission s'impose.

Or, bien qu'elle ne soit réglementairement enfermée dans aucun délai, la formalisation de cette décision doit intervenir au plus tôt

dès lors que les mesures préparatoires ont été accomplies. Par deux décisions concernant respectivement une admission sur décision du directeur et une admission sur décision du Préfet, la cour administrative d'appel de Bordeaux et la cour de cassation ont sanctionné des mesures de soins sans consentement au motif que la formalisation de la décision avait été différée sans raison valable. Ainsi, une fois le patient accueilli au sein de l'établissement, la décision formelle d'admission « ne peut être retardée au-delà du temps strictement nécessaire à la mise en œuvre de la procédure préalable à son intervention »¹ (certificats médicaux, demande du tiers...).

La cour de cassation apporte, à ce titre, une précision essentielle d'un point de vue opérationnel : ce différé « ne saurait excéder quelques heures »².

Au-delà de « ce bref délai », la décision est irrégulière et, par là-même, susceptible d'être annulée.

Soins sans consentement sur demande d'un tiers (SDT)

Le fait d'être voisin, même depuis 35 ans, ne donne pas, en soi, qualité pour agir dans l'intérêt du malade dès lors qu'aucun lien particulier n'est entretenu.

Tribunal de Grande Instance de Versailles, ordonnance du juge des libertés et de la détention du 19 août 2016

Le JLD³ a récemment rendu une ordonnance de mainlevée concernant une hospitalisation sans consentement sur décision du directeur au motif que le tiers ayant demandé l'admission n'avait pas qualité pour agir dans l'intérêt du malade.

Pour rappel, l'article L3212-1 du code de la santé publique impose, pour qu'une demande d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers soit valable, que cette dernière soit présentée « par un membre de la famille du malade ou par une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade. »

Dans l'affaire commentée, la procédure présentait le tiers comme une amie. Or, le patient a précisé qu'il s'agissait en réalité d'une voisine qu'il connaissait certes depuis 35 ans, mais avec laquelle il n'entretenait pas de liens particuliers.

La cour administrative d'appel de Paris avait déjà eu l'occasion, par un arrêt du 13 février 2008⁴, de rappeler qu'à défaut de précisions sur la nature des relations existant entre le tiers demandeur et le malade, « la qualité de voisine ne pouvait, à elle seule, permettre de la regarder comme ayant la qualité de personne susceptible d'agir dans l'intérêt du malade ».

L'établissement qui voit une admission sans consentement sur demande d'un tiers contestée en justice par le patient au motif que la demande était irrégulière n'a pas d'autre choix que de produire la demande litigieuse.

Conseil d'État 13 avril 2016 N°387922 et N°386059

Alors même que l'identité du tiers demandeur d'une hospitalisation en psychiatrie sans consentement du patient est en principe couverte par le secret⁵, le Conseil d'État s'est récemment positionné en faveur du contradictoire faisant primer ce dernier sur le secret des informations relatives aux tiers.

Lorsque le juge est saisi d'une contestation portant sur la régularité d'une hospitalisation à la demande d'un tiers au motif que le tiers demandeur n'avait pas qualité pour agir dans l'intérêt du malade, il se doit de vérifier la demande litigieuse.

Dès lors, pour défendre la régularité de sa mesure, l'établissement d'accueil, responsable de l'admission contestée, est tenu de produire une copie de la demande d'hospitalisation formée par le tiers et ce, sans occultation de son identité.

Afin que le juge puisse faire état de ce document pour fonder sa décision, il doit nécessairement être communiqué, non seulement au juge lui-même, mais également, contradictoirement à l'ensemble des parties, et par conséquent au patient lui-même s'il s'agit du requérant.

 **Êtes-vous au clair dans vos procédures d'admission sans consentement ?** 

Nombre d'établissements de soins sont fréquemment confrontés à des pratiques de terrain non conformes à l'environnement juridique.

C'est pour cette raison que Neeria a développé une prestation de conseil spécifique. Une mission sous forme d'évaluation des procédures et d'analyse des risques, qui vise à établir un rapport précis et des axes prioritaires sur lesquels des actions d'amélioration des procédures examinées sont nécessaires.

Cette mission, réalisée par des consultants juristes experts, peut également être complétée par un accompagnement dans le déploiement du plan d'actions ainsi que par des formations à destination des professionnels confrontés à ces situations.

Pour toute information ou demande de devis personnalisé : information@neeria.com - 04 72 75 58 03
Retrouvez l'ensemble de nos prestations de conseil et formation sur notre site internet : www.neeria.com

1. Cour Administrative d'Appel de Bordeaux 10 novembre 2015 N°14BX01260
2. Cour de Cassation 11 juillet 2016 avis N°16008

3. Juge des Libertés et de la Détention
4. CAA Paris 13 février 2008 N°06PA00216.
5. Article L1111-7 du code de la santé publique et article 6 II de la loi du 17 juillet 1978 aujourd'hui codifié à l'article L311-6 du code des relations entre le public et l'administration.

PRATICIENS ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

LES CONDITIONS
D'UNE EXPERTISE MÉDICALE
LA PLUS JUSTE POSSIBLE

L'expertise en responsabilité médicale n'est pas une remise en cause. C'est un acte technique auquel tout praticien de santé peut un jour être confronté, sans l'avoir souvent anticipé. Certaines clés de préparation peuvent pourtant aider les professionnels de santé à tirer le meilleur parti d'une expertise, en toute impartialité.

«Confrontés à une expertise en responsabilité médicale, de nombreux praticiens ont le sentiment de passer devant un tribunal qui juge leur savoir-faire. Ce qui est faux. Cette perception part souvent d'une méconnaissance de la procédure et de son rôle» témoigne le Dr Bernard Flipo, gynécologue libéral à Nice et expert médical. L'expertise médicale intervient à la suite de la réclamation d'un patient qui s'estime victime d'un accident médical ou d'une erreur médicale et réclame une indemnisation financière. Si plusieurs voies de recours lui sont ouvertes (voir encart p.11), la vocation de l'expertise médicale reste la même. «L'expert médical n'a pas pour mission de dire le droit ou de constater une faute : il doit s'assurer que le geste pratiqué sur un patient a été accompli en conformité avec les bonnes pratiques édictées par la profession.» précise Gaëtan de Revel, gestionnaire sinistres corporels et juriste au marché Santé-Social chez Sham.

Si la valeur du praticien n'est pas en cause, l'enjeu de l'expertise fait néanmoins peser un poids sur son déroulement : «l'expertise soulève la question de la responsabilité du professionnel de santé et des préjudices

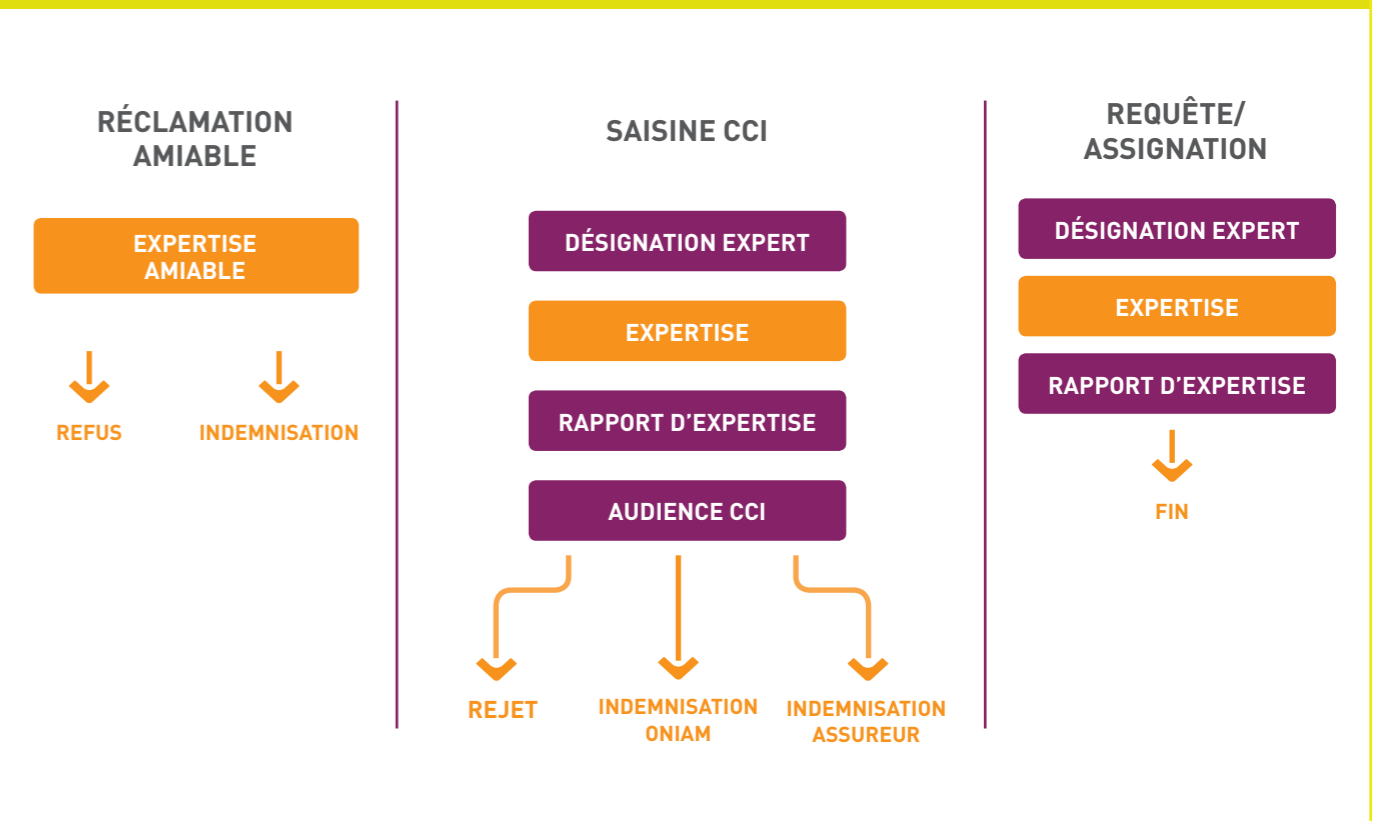
qu'il a ou non causés. Elle est la pierre d'angle du règlement d'un contentieux, ce qui génère une certaine forme de pression sur les professionnels mis en cause» explique le Dr Denis de Valmont, médecin conseil et responsable clientèle chez Sham. Ce poids est d'autant plus lourd à porter qu'en droit de la santé, l'objet du litige est lié à un acte médical pratiqué sans volonté de nuire, alors que le droit commun ne retient que la notion de délit volontaire. «Un contexte qui amène souvent le praticien mis en cause, lorsqu'il manque de recul, à se sentir atteint dans son honorabilité» précise le Dr Flipo.

Garantir la réactivité
et l'implication des praticiens

L'expertise en responsabilité médicale est donc un acte technique qui évalue la conformité. Son bon déroulement dépend de la capacité et la justesse d'analyse de l'expert qui repose majoritairement sur les pièces dont il dispose. «Le professionnel de santé mis en cause joue un rôle prépondérant dans le bon déroulement d'une expertise» commente le Dr Denis de Valmont. «De la nomination de l'expert au dépôt du rapport d'expertise définitif, l'assureur est aux côtés du professionnel de santé pour monter un dossier de qualité. Encore faut-il qu'il soit prévenu! Le médecin est souvent le seul à recevoir une convocation de l'expert. À charge pour lui d'être réactif et de nous prévenir au plus tôt pour l'appuyer.» L'implication du praticien est une évidence qui n'est pas toujours partagée de manière

PROCÉDURE D'INDEMNISATION : UN CHOIX DU PATIENT

Trois voies de recours s'offrent au patient qui s'estime victime d'un accident médical et réclame une indemnisation. L'expertise est le pivot de chacune d'elles.

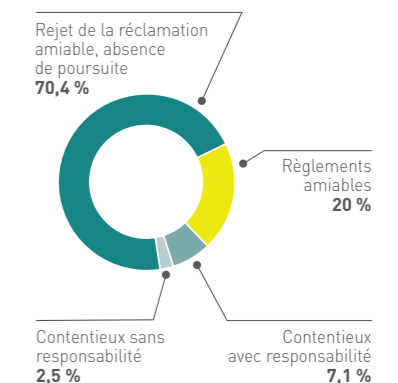


unanime, selon le statut des professionnels. «Dans le cas d'un établissement de santé public, le médecin ne se sent pas toujours concerné. La responsabilité de l'établissement qui l'emploie est engagée, non la sienne. D'ailleurs, c'est le personnel administratif qui reçoit les mises en cause. L'expertise portant sur le geste médical, l'implication de celui qui l'a pratiqué est indispensable à la justesse d'une expertise» note le professeur Jacques Brunon, neurochirurgien au CHU de Saint-Étienne, expert médical. L'absence et/ou le manque d'implication du médecin concerné peut être interprété par l'expert comme une fuite vis-à-vis de ses responsabilités et peser dans son rapport.

Mobiliser les praticiens
du secteur privé comme
ceux du public

Pour répondre à cette difficulté, propre au statut des praticiens dans les hôpitaux publics, le professeur Brunon a d'ailleurs

été à l'origine au CHU de Saint-Etienne de la création d'une sous-commission médicale du contentieux en 2005, dans le but d'impliquer les médecins, animé par un coordonnateur médecin expert près des tribunaux et des CCI, avec la direction de l'établissement. « Ses missions étaient élargies » précise le Pr Brunon : « sensibilisation des médecins et personnel paramédical aux règles de la responsabilité médicale, formation aux problèmes médicaux légaux, amélioration de la tenue du dossier médical, rédaction d'un rapport circonstancié... Trop d'expertises défavorables sont rendues simplement en raison de dossier mal tenu, mal rédigé. » Les experts le disent eux-mêmes : un dossier médical bien tenu évite la part d'ombre. Depuis 2005, cette approche est totalement intégrée dans le quotidien des équipes stéphanoises et le dispositif a même essaimé dans d'autres hôpitaux à Marseille, Grenoble ou Lyon. Pour le professionnel qui exerce en libéral, la proactivité est naturelle puisque sa

De nombreuses réclamations,
peu de contentieux avec
responsabilité (chiffres Panorama
du risque, édition 2016)



responsabilité personnelle est mise en cause. « Il peut être parfois trop impliqué » explique Gaëtan de Revel. « Un empressement non mesuré risque d'embrouiller la compréhension des éléments par l'expert ». La question de l'éventuelle participation du professionnel de santé doit se poser et doit être discutée avec son assureur et son ou ses conseils si elle nuit à l'objectivité et la sérénité des débats.

Former un binôme praticien-médecin conseil efficace

Pour garantir le climat apaisé ou dépassionné d'une expertise, le praticien, qu'il exerce dans le public ou le privé, doit s'appuyer sur le binôme qu'il forme avec le médecin conseil de l'assureur. Le rôle de ce dernier est encore souvent méconnu. Pour le Dr Denis de Valmont, « le médecin conseil exerce un rôle protecteur vis-à-vis du médecin mis en cause : il doit le guider dans un environnement procédural qui ne lui est pas familier et lui permettre d'exploiter au mieux ses connaissances médicales. Son rôle est aussi de recadrer l'expert s'il sort de ses prérogatives

et d'éclairer ses capacités de discernement. Aussi professionnel soit-il, il n'est pas toujours en mesure de garantir une totale impartialité, notamment sur des gestes médicaux qui ont été réalisés 10 ou 20 ans plus tôt ». Un expert revient très rarement sur ses écrits, quelle que soit la procédure. C'est en s'appuyant sur les complémentarités de ce binôme que le professionnel de santé peut tirer le meilleur parti d'une expertise. « Ce qui suppose des relations de confiance. Il reste de la pédagogie à faire sur le rôle du médecin conseil qui doit rassurer, dédramatiser » note le Dr Denis de Valmont.

Se former à l'expertise médicale

Fort de son expertise en responsabilité médicale auprès des établissements de santé, Sham a déployé une nouvelle offre de formation théorique et pratique, basée sur un partage d'expériences entre médecins et interlocuteurs de Sham pour préparer spécifiquement les professionnels de santé au processus de l'expertise. Dispensée en marge des congrès médi-

caux, par sessions de 3h, « cette approche vise à amener les participants à se retrouver autour d'une vision commune de l'expertise. Nous voulons aussi casser un certain nombre d'idées reçues. Si l'assureur et le médecin conseil ont un prisme d'analyse davantage orienté coûts d'indemnisation, ils sont aussi capables de s'ajuster à la priorité du praticien attaché à faire la preuve de la conformité de son geste » note le Dr Denis de Valmont. Cette formation sera dispensée une dizaine de fois courant 2017 et sera ensuite disponible en e-learning.

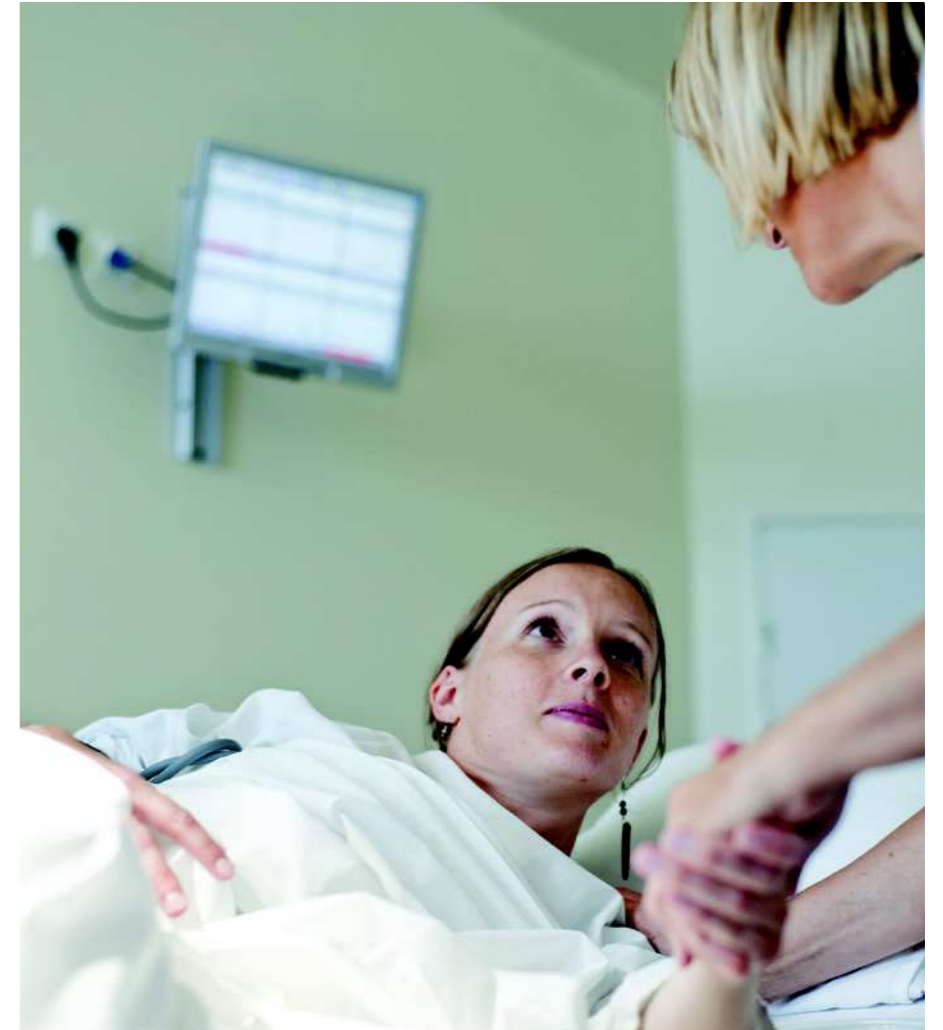
Pour le Dr Flipo, cette approche de Sham est intéressante dans sa capacité à modéliser une offre d'accompagnement des médecins qui tous sont appelés un jour à être confrontés à une expertise médicale. « Rares sont les assureurs présents dans ce domaine. Or, moins le médecin est préparé, plus la procédure d'expertise est dure à vivre. La formation initiale médicale classique fait l'impasse sur ce sujet. Pourtant, le comportement du praticien est assez souvent décisif sur la décision, ou non, de la part du patient, d'entamer une procédure. Un regard extérieur - celui

de l'assureur ou de l'avocat - aide à faire la part des choses. À titre personnel, j'ai eu dans mon cursus l'occasion de vivre une expertise sous forme de jeu de rôle. C'est extrêmement formateur pour évaluer ses futures réactions à une complication ou un échec et réagir plus opportunément à une véritable expertise. »

Encadrer les médecins conseils

En tant qu'assureur des établissements de santé et des professionnels de santé, Sham attache également une importance particulière au recrutement et à l'encadrement de ses médecins conseils présents partout en France. « Nous avons mis en place une procédure d'intégration spécifique avec un certain nombre de prérequis, au-delà des diplômes. L'idée est de partager un référentiel et une approche commune de l'expertise et d'animer le réseau autour de ce référentiel » explique le Dr Denis de Valmont. Une fois par an, les 150 médecins conseil généralistes et les 150 médecins conseil de spécialité se réunissent et échangent leurs expériences et bonnes pratiques. « Nous cultivons la proximité pour les amener à être meilleurs collectivement lors d'une expertise médicale ».

Années après années, le nombre de réclamations augmente et avec lui le nombre d'expertises. Si peu de réclamations amiables débouchent sur un contentieux avec responsabilité (voir encart p. 11), il faut garder à l'esprit que la majorité des expertises ne portent pas tant sur le geste médical que sur les conditions dans lequel le geste a été pratiqué : quelle information a été donnée au patient ? L'explication a-t-elle été bien délivrée, reçue ? Quelles sont les traces écrites ? Depuis 2010, le défaut d'information est un préjudice en tant que tel, susceptible d'être indemnisé, même si le risque ne s'est pas réalisé : le préjudice d'impréparation. Au-delà d'une préparation à l'expertise médicale en aval d'un geste, médecins et établissements de santé ont tout intérêt plus largement à analyser et améliorer leur comportement en amont d'une intervention. Un travail de sensibilisation et d'accompagnement à la culture du risque qui est au cœur du positionnement de Sham.



QUELS SONT LES CHAMPS D'APPLICATION D'UNE EXPERTISE MÉDICALE ?

L'expert médical se prononce sur la conformité de l'acte médical. Le médecin étant tenu à une « obligation de moyen », son comportement doit ainsi être conforme aux données acquises de la science et aux règles de l'art. Les principales fautes médicales sont :

- la faute de technique médicale ;
- le défaut de mise en œuvre des moyens de diagnostic ;
- la négligence ou imprudence ;
- le défaut de consentement du patient ou défaut d'information du médecin.

L'expert médical rend aussi son avis sur l'existence et le caractère fautif ou non fautif d'une infection nosocomiale, infection contractée au sein d'un établissement de santé, et de la survenue d'un éventuel aléa thérapeutique – communément appelé accident médical non fautif – qui est la survenance, en dehors de toute faute du praticien, d'un risque accidentel inhérent à l'acte médical et qui ne peut être maîtrisé.

Dans le cas d'une infection nosocomiale sans faute, c'est l'assureur de l'établissement de santé qui prend en charge l'indemnisation si le préjudice subi ne dépasse pas un certain seuil de gravité, dans le cas de l'aléa, et pour les infections nosocomiales les plus graves, il s'agit de l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux).



La fonction achat au sein des établissements : quelles évolutions ?

La loi de modernisation du système de santé, en date du 26 janvier 2016, vient bouleverser le fonctionnement des établissements publics de santé, caractérisé jusqu'alors par une forte autonomie de gestion.

La mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) implique le transfert de certaines fonctions régaliennes au service d'un projet médical partagé. C'est notamment le cas de la fonction achat qui connaît une nouvelle évolution au sein des établissements publics de santé. Evolution ou révolution ? Le point de vue croisé de Véronique Bertrand, responsable du département des achats biomédicaux aux Hospices Civils de Lyon (deuxième acheteur de France après l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris) et Christophe Bouriat, directeur du centre hospitalier de Bigorre et du GHT Lourdes-Bigorre.



Courant 2016 sont entrés en vigueur les Groupements hospitaliers de Territoire qui visent l'organisation des établissements de santé en filière de soins, au service du patient. Cette réforme passe par l'instauration d'une plus grande mutualisation des moyens et des ressources. Est-ce un fait nouveau pour vous ?

Véronique Bertrand : Au sein des achats aux HCL, la mutualisation est déjà engagée depuis 6 ans, à travers la création d'une direction des achats qui dispose d'une vraie délégation de signature pour toute la fonction achat. Aujourd'hui encore, cette organisation totalement intégrée est unique en France : elle se résume ailleurs le plus souvent à un rôle de coordination. C'est un changement profond pour nous. Jusqu'alors les experts - ingénieurs, médecins ou pharmaciens - réalisaient leurs propres achats dans leur domaine d'expertise. La création d'une direction a professionnalisé la fonction achats : les acheteurs - 25 personnes réparties dans 4 départements - se consacrent à l'analyse du marché, des offres, à la réflexion sur le modèle économique global et sollicitent les experts uniquement sur leur cœur de métier. Chaque métier se repositionne ainsi sur son savoir-faire.

Christophe Bouriat : J'ai eu l'occasion de diriger plusieurs centres hospitaliers et selon moi, la mutualisation des moyens et des ressources n'est pas un fait totalement nouveau dû à la mise en place des GHT. Nous le pratiquions déjà depuis plusieurs années à travers les groupements d'achats pouvant d'ailleurs recouvrir des périmètres d'établissements bien au-delà des établissements d'un GHT. En approfondissant la réforme, j'ai compris que la création des GHT amorçait une transformation en profondeur, visant à créer des stratégies de groupe, avec toutes les conséquences que cela peut avoir en termes de management d'équipe ou de responsabilité.

Qu'est-ce que cela a changé au quotidien ? Est-ce que cette mutualisation a amené une tension plus vive sur les prix ?

V. B. : C'est une vision trop réductrice, elle a aussi et surtout amené un gain d'efficacité dans nos manières de travailler. Prenons l'exemple du montage des appels d'offre : les établisse-

ments n'avaient pas toujours le temps ni l'expertise pour mener à bien le sourcing préalable, ce qui obligeait souvent à réinterroger notre besoin au moment du choix du prestataire. Désormais, nos équipes se concentrent davantage sur la préparation amont de chaque appel d'offre. Nous interrogeons en permanence le marché, les nouveaux entrants, leurs apports, la taille de leur structure.... Pour chaque marché, nous réalisons une analyse économique fine sur tout le cycle de vie. L'enjeu n'est pas uniquement de réduire les coûts mais d'être en capacité à trouver le fournisseur le plus approprié. La relation fournisseur change, pour aller vers une plus grande proximité, une relation plus collaborative et des offres sur-mesure.

C.B. : Je suis tout à fait d'accord pour dire que la mutualisation de nos pratiques d'achats n'a eu que des bénéfices - rationalisation, meilleure organisation et maîtrise des coûts - sans jamais avoir d'impact négatif sur la qualité des soins. Nous n'aurions jamais participé à des groupements d'achats par exemple s'ils avaient eu des effets sur la qualité du service rendu.

Comment ces évolutions sont-elles préparées dans vos organisations ?

V. B. : Dans le cadre du programme « OptimAH », fixant les objectifs de la Direction des Achats, notre direction achats a bénéficié d'une formation auprès d'organismes externes pour acquérir les meilleurs outils et les techniques les plus avancées sur le métier d'acheteur. L'ensemble de l'équipe a suivi un parcours étalé sur 3 ans, toujours relié aux réalités terrain et aux situations vécues au sein de l'hôpital. Cette professionnalisation de la fonction achat a profité à l'ensemble des acteurs au final, avec à la clé une véritable évolution culturelle. Sur le terrain, au jour le jour, cela a nécessité une vraie conduite du changement. La mise en œuvre du binôme acheteur/expert n'a pas été simple au démarrage. Travailler en équipe, c'est accepter de remettre en question ses prérequis. Chacun doit trouver sa place sans avoir l'impression de perdre ses prérogatives. Même si avons encore du chemin à faire, les équipes médicales et techniques reconnaissent désormais les bénéfices du travail opéré par la direction des achats. Et mesurent souvent concrètement la valeur ajoutée apportée, dans l'investissement du fournisseur, la continuité du service, le SAV...

C.B. : J'ai le sentiment que le personnel de santé, les soignants, sont tout à fait favorables à cette « montée en charge » de la fonction achats : cela leur permet de se concentrer davantage sur leur propre expertise. Plus largement, je constate qu'une plus grande spécialisation des cadres de santé est en route, et pas uniquement du côté des acheteurs. Le mécanisme de professionnalisation d'un métier ou d'une fonction est toujours une bonne chose. Mais cela ne doit pas se faire au détriment d'une culture de santé publique commune. Le risque est d'amener ce métier vers un prisme purement financier ou commercial. Je pense important que la formation initiale des cadres se destinant à une fonction achat se fasse toujours par le biais de l'École des hautes études de santé publique et en lien avec les stratégies des établissements de santé.

Comment se passe la mise en œuvre des GHT Rhône et Lourdes-Bigorre ? La création des GHT plus largement va-t-elle dans le bon sens ?

V. B. : Le GHT Rhône est atypique. Il concerne 3 petits établissements publics (Neuville, Albigny et Sainte-Foy) et un nettement plus gros : les Hospices Civils de Lyon. Des points d'interrogation subsistent dans sa mise en œuvre, dans la mesure où il semblerait que l'établissement support ait l'obligation de signature sur l'ensemble des achats des 4 établissements. Tout l'enjeu de ce GHT est de faire profiter les 3 établissements « partie » de l'expertise des HCL, sans générer de contre-performance, le point fort de ces petits établissements étant la réactivité, la flexibilité. L'année 2017 doit nous permettre d'aboutir sur cette question précise. Au-delà des difficultés d'organisation, l'ambition de la réforme est bonne. Une approche territoriale de l'offre de soins va dans le bon sens, si elle a pour but de dégager des complémentarités au bénéfice du patient, loin d'une seule logique de concurrence et de compétition. C'est d'ailleurs le sens de l'histoire de la fonction achats. Il faut être vigilant à ce que cela n'aboutisse pas à la création de trop grosses structures. Un GHT de taille moyenne va créer davantage d'opportunité de coopération, pour autant qu'il conserve la souplesse et la flexibilité des établissements membres.

C.B. : Au GHT des Hautes-Pyrénées, qui comporte 5 établissements de taille moyenne, nous sommes au début de la démarche, l'ARS ayant été obligée d'arrêter une convention constitutive le 5 avril 2017, en raison de l'opposition d'un des établissements partie. Nous sommes donc dans une phase de montée en puissance. En tant que Président du Comité stratégique de ce GHT, j'ai nommé, conformément à la réglementation, un collègue responsable des achats du GHT. Il aura une délégation de signature et aura la difficile tâche d'assurer la fonction achat du territoire en s'appuyant et en coordonnant, les responsables achat des établissements du GHT. Il faut à la fois garder de la fluidité et permettre un suivi précis de cette fonction achat à l'échelle du GHT. Pas simple mais indispensable pour une politique de Groupe ! D'autres responsables par grand type de fonction vont être nommés dans les prochaines semaines, chacun étant mis à disposition de l'établissement support sur une partie de son temps de travail. L'objectif est que tous les établissements soient représentés dans chacune des fonctions mutualisées. Chaque responsable devra mener un état des lieux pour la fonction qui lui incombe

auprès des 5 établissements concernés. Ensuite seulement, nous définirons les orientations de notre projet commun. Le timing est serré mais la fonction achats du GHT sera en ordre de marche le 1^{er} janvier prochain.

Je partage et soutiens tout à fait l'ambition de la réforme qui vise à mutualiser pour mieux soigner et aussi à s'organiser pour défendre une offre de soins publique. »

MIEUX CONNAÎTRE LES GHT

Pour quoi faire ? Innovation phare de la loi de modernisation du système de santé, le Groupement Hospitalier de Territoire vise à assurer un égal accès à des soins sécurisés et de qualité pour les patients du territoire de chaque groupement, grâce à des stratégies de groupe associant tous les acteurs.

Qui est concerné ? Tous les acteurs des établissements publics de santé dont l'adhésion est obligatoire. Dans un souci de performance économique et de meilleure prise en charge des patients, certaines fonctions seront mutualisées, dont notamment la fonction achats.

Combien ? 135 groupements hospitaliers de territoire ont été officiellement créés en juillet 2016

Comment ? L'établissement support du GHT devient le seul opérateur local de l'achat hospitalier.

Quand ? La mise en œuvre effective du GHT pour la fonction achat doit être opérationnelle au 1^{er} janvier 2018.

SHAM SE RÉORGANISE AU PLUS PRÈS DES NOUVEAUX GHT

Sham a fait évoluer en profondeur son organisation début 2017, pour mieux répondre aux besoins des nouveaux Groupements Hospitaliers de Territoire. Selon Bruno Curtis, responsable commercial grands comptes chez Sham, « tout client, ou prospect, représentant un GHT rencontre chez nous un binôme formé d'un responsable commercial Sham et d'un inspecteur commercial régional. Sachant que, pour chaque client ou prospect, nous sommes en lien de notre côté systématiquement avec un acheteur et un expert métier. C'est un peu plus complexe à manier. Mais cela nous permet de caler notre organisation au plus près des nouvelles entités territoriales formées par les GHT, pour plus de proximité et de services. »

Cette approche doit permettre à Sham d'être force de conseil après de ses clients dans un environnement changeant, Bruno Curtis de citer un exemple : « peu de nos clients par exemple ont recours à la Procédure Concurrentielle Avec Négociation (PCAN), valable pour les marchés complexes comme la responsabilité civile. Cette procédure nouvelle, qui se réalise hors marché public classique, permet justement d'ajuster finement le besoin et l'offre. Elle est évidemment très intéressante pour un GHT. »



La réalisation du DARDE, retour d'expérience

La Fondation Pauliani, située à Nice, est un établissement d'accueil de résidents dépendants de 214 lits. Elle a bénéficié en avril 2016 de l'accompagnement de Neeria dans le cadre de la réalisation du DARDE.

Monsieur Dinet, adjoint de direction de l'établissement, nous fait part de son retour d'expérience.



nos spécificités. Leurs connaissances des particularités du secteur médico-social leur ont permis de répondre totalement à nos attentes. Ils nous ont permis d'identifier des axes d'amélioration prioritaires. Nous avons aujourd'hui une vision plus objective de nos risques !

Pour quel résultat au final ?

Le DARDE qui nous a été remis à l'issue de la mission présente une analyse détaillée et une synthèse des résultats. Sur cette base, nous avons pu prioriser nos actions et identifier les travaux les plus urgents. Une séance de présentation et d'échange sur les actions préconisées a été organisée au sein de l'établissement. Une de nos principales questions a aussi été résolue : était-il nécessaire d'installer un groupe électrogène ? La réponse est non : le niveau de dépendance des résidents et les moyens déjà en place font que les risques sont limités pour la santé des résidents.

Quelles sont les prochaines étapes ?

Il est essentiel de faire vivre le DARDE. Au-delà de l'obligation réglementaire, il doit avant tout servir à la sécurité de nos résidents. Nous allons donc faire un suivi du plan d'actions proposé par Neeria et réaliser une réévaluation du risque au fil de son application.

Comment avez-vous communiqué sur le sujet ?

La démarche a été validée au préalable par notre Conseil d'Administration et la direction a été intégrée dans le groupe de travail ; Madame Manzi, directrice de l'établissement et moi-même. Durant les deux journées d'accompagnement, plusieurs ressources ont également été sollicitées ; le responsable incendie, la cadre de santé sur la partie soignante et la continuité des soins.

L'ensemble du personnel a été informé lors des formations incendie de la réalisation du DARDE et de la façon dont il s'intègre dans notre plan bleu.

Nous n'avons pas encore communiqué auprès des résidents ou des familles concernant les scénarios et solutions de sécurité envisagés. Le livret interne pourrait être une option.

Propos recueillis par l'équipe du Portail Prévention le 27/06/2016



Retrouvez le projet en images sur le site internet www.neeria.com

Le DARDE, Document d'Analyse des Risques liés aux Défaillances Energétiques, relève d'une obligation réglementaire relative à la sécurité des personnes hébergées, en cas de défaillance d'énergie (décret du 26 mai 2009 n°2009-597 et instruction interministérielle du 7 décembre 2015). Sont concernés les établissements médico-sociaux qui assurent un hébergement collectif permanent et dispensent des soins pris en charge par la Sécurité sociale.

Le DARDE permet d'identifier les risques de panne électrique, d'en analyser les conséquences sur la prise en charge des usagers dans l'établissement et de définir des solutions pour assurer la continuité d'activité.

Si la question de la réalisation du DARDE ne se pose pas compte tenu de son caractère réglementaire, l'accompagnement relève d'une démarche volontaire. C'est ainsi que la fondation Pauliani a souhaité bénéficier du regard extérieur et des méthodes de travail des consultants Neeria afin de compléter ses réflexions déjà menées en interne.

Monsieur DINET, vous êtes adjoint de direction de la fondation Pauliani. Quel est votre retour sur l'accompagnement par Neeria ?

Cela a représenté un gain de temps non négligeable, car nous n'avions pas la possibilité de dédier des ressources internes pour ce projet. Les consultants Neeria ont été un réel appui sur l'identification et l'analyse des risques, avec une prise en compte de



Les obligés alimentaires. Quelles obligations ? Quels recours ?

La prise en charge institutionnelle des personnes âgées pose nécessairement la question délicate du paiement de leurs frais de séjour. Ainsi, lorsque les ressources du résident s'avèrent insuffisantes, sa famille pourra être mise à contribution. De quels recours disposent alors les établissements et quels sont les écueils à éviter ?

Le recours autonome et direct des établissements de santé publics du secteur sanitaire ou social et médico-social

Le législateur a fait bénéficier ces établissements d'un recours autonome et direct contre les personnes désignées par les articles 205 et suivants du Code civil, communément désignés par le terme d'obligés alimentaires. Son objectif : leur permettre d'agir directement contre les débiteurs alimentaires du résident auprès du Juge aux Affaires Familiales, auquel il reviendra de fixer le montant de la participation de chacun des obligés alimentaires aux frais de séjour. Lorsqu'un arriéré existe, le débiteur pourra néanmoins invoquer la règle « aliments ne s'arrangent pas » lui permettant, précisément, de ne pas régler cet arriéré. Ainsi, lorsque l'établissement n'a jamais adressé de mises en demeure aux obligés alimentaires pour faire valoir sa créance avant de saisir le juge, celui-ci est présumé avoir renoncé à agir contre ces derniers comme le rappelle la Cour de cassation dans un arrêt du 24 juin 2015 (Cass. Civ. 1^{re} 24/06/2015 N° 14-15538). En effet, faute de l'avoir fait, les aliments ne seront dus que pour l'avenir, l'arriéré restant à la charge de l'établissement. Pour éviter de se voir opposer cette règle, il est donc conseillé à ce dernier d'agir vite (dès le premier impayé), en adressant des mises en demeure aux obligés alimentaires. Pour être valables, rappelons toutefois que les réclamations adressées à ces débiteurs devront être suffisamment interpellatives et comporter le montant précis de la somme réclamée.

Qu'en est-il pour les établissements privés ?

Pour les établissements de santé privés, la solution est moins évidente. En effet, à l'inverse des établissements publics, ces établissements ne disposent d'aucun recours direct auprès du Juge aux Affaires Familiales. Ces derniers ne sont toutefois pas dépourvus de tout moyen d'action. En effet, pour garantir leur paiement, les établissements de santé privés peuvent toutefois se fonder sur l'engagement de caution pris par les débiteurs d'aliments. Dans un arrêt du 10 juillet 2014 (Cass. Civ. 1^{ère} 10/07/2014 N° 12-28261), la Cour de cassation a d'ailleurs donné à ce document la valeur d'un véritable « engagement contractuel » sur lequel l'établissement peut se fonder pour former son recours devant les juridictions civiles.

En l'absence d'engagement de payer, il sera néanmoins encore possible d'agir contre les débiteurs d'aliments en faisant appel à la notion d'enrichissement sans cause. En effet, l'établissement subit bien un appauvrissement lié au non-paiement des frais de séjour, les obligés alimentaires s'enrichissant indirectement.

Ces solutions semblent toutefois avoir été remises en cause pour les établissements du secteur social et médico-social. En effet, la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a introduit un nouvel article L. 314-12-1 du Code de l'action sociale et des familles permettant à ces établissements d'exercer un recours direct contre les débiteurs d'aliments devant le juge aux affaires familiales sur le fondement des articles 205 et suivants du Code civil, à l'instar des établissements publics de santé.



Prix Sham de la Prévention des risques Découvrez les lauréats 2017 !

Sham organise chaque année le concours des Prix Sham de la Prévention des risques qui récompense des actions innovantes et originales mises en œuvre en faveur de la prévention des risques au sein d'établissements de santé public ou privé, social ou médico-social. Ces Prix sont au cœur de la mission mutualiste de Sham : ils symbolisent sa proximité et son engagement auprès de ses sociétaires.

Les lauréats de cette 17^e édition du concours sont :

► Catégorie établissements de santé : le CH de Cannes, avec son projet «ALPAT - dispositif d'accompagnement et d'information du patient chronique sur ses traitements médicamenteux». Animé par un groupe multidisciplinaire, ce dispositif favorise la compréhension et l'adhésion du patient à ses traitements, grâce à un entretien pharmaceutique avant sa sortie d'hospitalisation. Cette démarche permet de sécuriser la sortie des personnes hospitalisées et de favoriser le dialogue ville-hôpital.

► Catégorie établissements sociaux ou médico-sociaux : l'EHPAD Château Michel (CH de Dieppe) pour son action de «Sensibilisation du personnel aux handicaps (plus particulièrement handicap moteur, hémiplegie et troubles visuels)». Cette sensibilisation est réalisée sous forme d'ateliers : parcours en fauteuil roulant, activités de la vie quotidienne, parcours avec lunettes. L'objectif est de provoquer une prise de conscience des difficultés des patients et de l'importance de l'aide à leur apporter. Une démonstration de techniques de compensation est ainsi réalisée par les ergothérapeutes.



De gauche à droite : Christophe Malian, Directeur Marché Santé Social Sham ; Myriam Caucase, Administratrice Sham ; Anne-Sophie Desprez, Cadre rééducateur EHPAD Château Michel ; André Salagnac, Administrateur Sham ; Yves Servant, Directeur du CH de Cannes ; Isabelle Roze Nief, Directrice Adjointe Département Services Sham

► WWW
Découvrez le projet en images sur www.sham.fr

Retour sur les lauréats 2016

En 2016, Sham a récompensé deux de ses sociétaires pour la mise en place d'actions innovantes en faveur de la prévention des risques. Retour sur le lauréat des Prix Sham 2016 de la Prévention des risques, catégorie établissement social ou médico-social : l'Hôpital Nord Franche-Comté de Belfort-Montbéliard.

Jérôme Petit, formateur incendie au sein de l'HNFC nous présente le projet primé «salle pédagogique de simulation incendie».

Pouvez-vous nous présenter le projet en quelques mots ?

La formation incendie a toujours été obligatoire au sein de l'établissement mais, suscitant moins d'intérêt que d'autres sujets, le personnel n'y était pas assez préparé. Dans le but de rendre la formation plus ludique, nous avons créé en 2012 une salle de simulation incendie pédagogique dédiée. On y retrouve tout le matériel d'une vraie chambre pour être au plus près de la réalité. Les portes et les murs sont coupés à mi-hauteur pour avoir une zone d'observation et on travaille des scénarii adaptés par rapport aux retours d'expérience du personnel dans les différents services. Une partie théorique précède la pratique avec des cas concrets de départ de feu. Le personnel est formé pour assurer sa propre sécurité ainsi que celle des patients.

Quel bilan faites-vous ?

Le concept a redonné un élan à la formation, en répondant aux attentes du personnel : depuis la mise en place de la chambre pédagogique de simulation incendie, près de 1300 personnes ont été formées. Cette innovation pédagogique a redonné l'envie de se former et touche ainsi un plus large panel de

profession : aides-soignants, cadres, directeurs... Les commissions de sécurité ont souligné l'intérêt de ce dispositif et un grand nombre d'établissements voisins de type EHPAD nous sollicitent pour mettre en place le même programme, c'est très valorisant ! Il y a encore bien sûr des axes d'amélioration mais nous avons pu constater, lors des exercices, une meilleure préparation du personnel et moins d'appréhension face à l'incendie.

Qu'est-ce qu'un partenaire comme Sham vous apporte dans la prévention des risques au sein de votre établissement ?

Pour moi, Sham est une référence en tant qu'assureur du secteur de la santé, du social et du médico-social et a été d'un grand soutien par l'intermédiaire du Prix Sham. C'est un véritable honneur pour nous. Notre formation incendie nous permet d'être reconnus au sein de l'établissement et par les établissements voisins. Sham nous a encouragés dans notre démarche de gestion des risques.



De gauche à droite : M. Jean-Luc Chassaniol, Président de Sham ; Jérôme Petit, Formateur incendie et secourisme, HNFC ; Sylvain Gable, Directeur des Services Techniques, HNFC ; Myriam Caucase, administratrice Sham ; Isabelle Roze Nief, Directrice Adjointe Département Services Sham

► WWW
Découvrez le projet en images sur www.sham.fr

Le concours des Prix Sham s'exporte en Espagne et en Italie

Le concours emblématique de Sham a été lancé pour la première fois en Italie et en Espagne en 2016. Ouvert à tous les établissements, cette première édition a rencontré un franc succès : près de 40 candidatures en Italie et une vingtaine en Espagne ont été reçues !

Présente depuis fin 2014 en Espagne et mi-2015 en Italie, Sham propose à ses clients européens des offres innovantes en assurance et en management des risques, tenant compte des hétérogénéités nationales existantes en matière de santé. C'est dans le cadre de ce développement européen que Sham a souhaité adapter son concours dédié à la gestion des risques. Sham España a présenté la première édition du concours à l'occasion du colloque sur la sécurité patient à Madrid. Le 1^{er} prix a été attribué au Centre de Diagnostic de Grenade pour leur travail sur l'amélioration de la qualité des soins de santé dans le secteur de l'imagerie diagnostique.

En Italie, le concours a été organisé en partenariat avec l'Association Nationale des Communes Italiennes (Federsanità-ANCI) et s'adressait aux organismes de santé publique. Trois projets ont été primés :

► «Formation par simulation pour une gestion proactive du risque clinique en obstétrique», Hôpital San Giovanni Calibita Fatebenefratelli - Isola Tiberina.

► «La sécurité de la thérapie (reconnaissance et réconciliation du médicament)» ASL TO 2 - Presidio S.G. Bosco - Torino.

► «L'information à la personne assistée comme meilleures pratiques de sécurité : l'adhésion consciente et participative des soins comme outil de réduction des contentieux médico-légaux», AUSL BOLOGNA.

La seconde édition du concours est d'ores et déjà lancée. Les lauréats seront connus courant novembre 2017.

AGENDA



FORMATIONS

05 / 09

Le secret professionnel en établissement de santé, Lyon

06 et 07 / 09

Pilotage opérationnel des processus ou thématiques : programme d'amélioration, indicateurs et tableaux de bord, Paris

07 / 09

Les modalités d'exercice professionnel, Lyon

12 / 09

Check list au bloc opératoire, Lyon

13 / 09

Préparer sa certification V2014, Lyon

13 / 09

Prise en charge de la fin de vie et du décès en établissement de santé, Paris

14 / 09

Intégrer la démarche qualité de vie au travail dans la certification V2014 (1 jour), Lyon

19 / 09

Gestion des risques et responsabilités aux urgences, Paris

21 et 22 / 09

Psychiatrie : droit des patients et responsabilités juridiques, Paris

26 / 09

Qualité, gestion des risques et pratique soignante, Paris

27 / 09

Gestion de crise, Paris

28 / 09

Assurance construction, Lyon

28 et 29 / 09

Sécurité des patients opérés ou faisant l'objet d'une technique invasive, Paris



ÉVÉNEMENTS

20 au 22 / 09

Journées de l'Association Française des Directeurs de Soins (AFDS), Deauville

21 / 09

Congrès FHF Pays de la Loire, Nantes

21 / 09

AG FHP Sud-Est, Marseille

21 au 23 / 09

Congrès SFAR, Palais des Congrès, Paris

27 au 29 / 09

Congrès de l'Association Française de Chirurgie, Palais des Congrès, Paris

Renseignements et inscriptions
au +33 (0)4 72 75 58 03

Retrouvez tout notre agenda
sur www.sham.fr



GLOBAL SHAM ESMS®
LE CONTRAT DES
ÉTABLISSEMENTS
D'HÉBERGEMENT
POUR PERSONNES
ÂGÉES

LA SOLUTION
TOUT-EN-UN POUR :

- Protéger les personnes accueillies et vos collaborateurs
- Sécuriser votre activité
- Compenser vos pertes financières
- Protéger vos biens

Sham s'engage à vos côtés et vous accompagne en véritable partenaire de votre performance avec son offre globale d'assurance et de services.

Votre proposition personnalisée :
04 72 75 20 00 - clientsms@sham.fr

 **sham**

PARTAGEONS PLUS QUE L'ASSURANCE

www.sham.fr