

Direction émettrice : Délégation départementale du Tarn
Unité personnes âgées
Affaire suivie par : Didier FAGET
Courriel : ars-oc-dd81-medico-social@ars.sante.fr
Téléphone : 05 63 49 24 07

Date : 12 juillet 2019

Réforme des missions du médecin coordonnateur en EHPAD

1. CONTEXTE : décret n°2019-714 du 5 juillet 2019

Avec le récent *Décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*, les médecins coordonnateurs d'EHPAD ont vu leur mission de prescription médicamenteuse élargie. L'ensemble des missions du médecin coordonnateur et les modifications apportées par le décret précité sont répertoriées dans le tableau en annexe de la présente note.

Jusqu'ici, dans le cadre de leur 13^e mission (sur 14 prévues à l'article art. D.312-158 du CASF), ils pouvaient réaliser des prescriptions médicales pour les résidents "en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins".

Selon ce décret, le médecin coordonnateur réalise toujours "des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins", mais il est précisé que cette dernière situation inclut "**la prescription de vaccins et d'antiviraux dans le cadre du suivi des épidémies de grippe saisonnière en établissement**".

De plus, il peut désormais "**intervenir pour tout acte, incluant l'acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation par intervention dans l'établissement, conseil téléphonique ou téléprescription**", avec toujours la précision que "les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées".

Conformément à la nouvelle réglementation, **le diplôme d'études spécialisées (DES) de gériatrie a été ajouté à la liste des formations nécessaires à l'exercice du métier** (un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou capacité de gérontologie ou un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, une attestation de formation continue) **et le nombre de commission de coordination gériatrique a été réduit de deux à une par an**.

Le décret modifie aussi les missions 6 à 12. Ainsi, **le médecin coordonnateur doit désormais "coordonner la réalisation d'une évaluation gériatrique et, dans ce cadre, peut effectuer des propositions diagnostiques et thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses**. Il transmet ses conclusions au médecin traitant ou désigné par le patient. L'évaluation gériatrique est réalisée à l'entrée du résident puis en tant que de besoin".

Il "contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations [...]. Il prend en compte les recommandations de bonnes pratiques existantes en lien, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur [PUI] ou le pharmacien" d'officine. Il n'est plus question pour lui d'élaborer une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement.

Comme avant, il "contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement" et il peut dorénavant -nouvelles dispositions liées à la stratégie "Ma santé 2022"- "participer à l'encadrement des internes en médecine et des étudiants en médecine, notamment dans le cadre de leur service sanitaire". Il "élabore un dossier type de soins" (mission 8 qui devient 9).

Le "rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement" est toujours prévu par le nouveau décret, mais si auparavant il l'établissait, **la nouvelle réglementation énonce qu'il le "coordonne, avec le concours de l'équipe soignante".**

Le texte précise aussi qu'il "identifie les acteurs de santé du territoire afin de fluidifier le parcours de santé des résidents. A cette fin, il donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels. Il favorise la mise en œuvre des projets de télémédecine".

Cette rédaction remplace diverses dispositions qui demandaient notamment au médecin coordonnateur de "collaborer à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés" ou "d'autres formes de coordination prévues", d'"identifie[r] les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements" et de veiller "à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques".

2. REFERENCES LEGALES / REGLEMENTAIRES

- *Loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 (article 64)*
- *Décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes*