



l'admission en EHPAD : le rôle du médecin coordonnateur

Dr Heddi BOUTI

médecin généraliste

médecin coordonnateur EHPAD

www.association-age.fr

un EHPAD

- établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, de manière temporaire ou permanente
- y sont prodigués des aides de la vie quotidienne, des soins médicaux et paramédicaux
- il est mis en place avec la personne accueillie :
 - un projet de soins
 - un projet d'accompagnement personnalisé

un EHPAD

c'est :	mais ce n'est pas :
un lieu de vie	≠ un domicile...
un lieu de collectivité	≠ un foyer-logement (EHPA) ≠ une petite unité de vie (PUV) ≠ une résidence seniors
un lieu de soins	≠ un hôpital ≠ un service de soins et réadaptation (SSR) ≠ une unité de soins de longue durée (USLD)
un lieu « contenu » (UPG)	≠ un lieu d'enfermement ≠ une unité cognitivo-comportementale (UCC) ≠ une unité d'hébergement renforcé (UHR)

- UPG = Unité Psycho Gériatrique ou "Cantou"

- quelques EHPAD accueillent cependant des unités d'hébergement renforcé

un EHPAD

au minimum :

accueil hôtelier : chambre, salle de bains et toilettes, chauffage, entretien et nettoyage

restauration : 3 repas, 1 goûter et 1 collation nocturne

blanchissage

animation et vie sociale (intérieur et extérieur)

administration générale : état des lieux, contrat de séjour

équipe de soins pluridisciplinaire : aides-soignantes, AMP, infirmiers, infirmier-coordonnateur, médecin-coordonnateur, +/- ergothérapeute, psychologue, art-thérapeute, animateur, éducateur physique

équipe de soins externe : médecin traitant, kinésithérapeute, orthophoniste

conditions d'entrée des résidents

- avoir au minimum 60 ans (ou dérogation d'âge)
- être en perte d'autonomie (GIR)

GIR : groupe iso-ressource

- détermine un niveau de perte d'autonomie
 - GIR 1 : confiné au lit ou personnes en fin de vie
 - GIR 2 : lit/fauteuil ou fonctions cognitives altérées ++
 - GIR 3 : autonomie mentale, soins plusieurs fois/jour
 - GIR 4 : transferts impossibles + soins toilette et repas
 - GIR 5 : aide ponctuelle
 - GIR 6 : autonome
- permet le calcul de l'APA

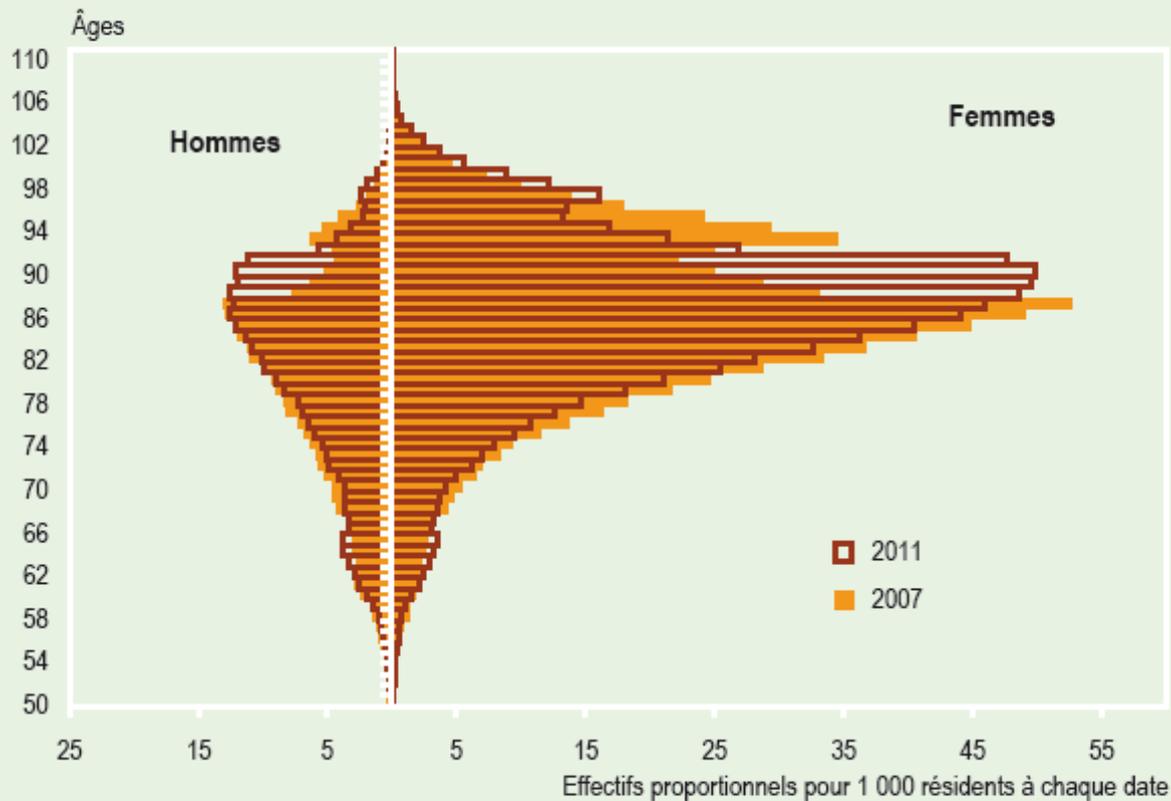
conditions d'entrée des résidents

- avoir au minimum 60 ans (ou dérogation d'âge)
- être en perte d'autonomie (GIR)
- remplir une demande d'admission :
 - papier
 - via-trajectoire

en pratique qui entre en EHPAD ?

- les personnes « robustes » : non
- les personnes « fragiles » : dossiers de précaution ou d'entrée
- les personnes « malades » : oui

Pyramide des âges des résidents en EHPA en 2007 et en 2011



Lecture • Sur 1 000 résidents accueillis à la fin 2011, 49,8 sont des femmes de 90 ans et 12,1 sont des hommes de 90 ans. À la fin 2007, ils représentaient respectivement 25,0 et 5,2 pour 1 000 résidents.
Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées, hors centres d'accueil de jour.
Sources • Enquêtes EHPA 2007 et 2011, DREES.

en 2011 : 630000 personnes en EHPA dont 573600 en EHPAD

le médecin-coordonnateur

- indépendance professionnelle et insubordination de sa fonction
- médecin compétent en gériatrie
 - DESC de gériatrie
 - Capacité de gérontologie
 - D.U. de médecin coordonnateur
 - ou attestation de formation continue

le médecin-coordonnateur

- encadrement médical de l'équipe soignante
- médecin salarié de l'institution
- objectif : qualité de la prise en charge *gériatrique*
- sauf urgence vitale, il n'a pas le droit de prescription médicale

Les missions du médecin-co :

- 13 missions officielles
- mission n°2 : il « donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de l'institution »
- mais c'est le directeur qui prononce l'admission

le dossier de demande

- papier


RÉPUBLIQUE FRANÇAISE


N° 14732*01

Ministère des affaires sociales et de la santé

**DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION
EN ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT
POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES**

ARTICLE D. 312-155-1 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

- informatique : Via-trajectoire

 [ANNUAIRES](#) [SANITAIRE](#) [GRAND ÂGE](#) [OBSERVATOIRE](#) [ADMINISTRATION](#)

> Accueil > Grand Âge > Tableau de bord receveur médico-social

Etablissement

Unité

Type de demande

Hébergement Situation Urgence

Sexe Couple

Archivés en

Nom de la personne

[Réinitialiser](#) [Filtrer ▶](#)

A traiter	Liste d'attente	Refusés	Admis	Archivés	Annulés	
N°	Statut				Identité	Adresse actuelle

le dossier de demande

- volet administratif :
 - état civil, situation maritale
 - mesure de protection juridique
 - représentant légal
 - personne de confiance
 - type de demande :
 - EHPAD ?
 - personne concernée informée de la demande ?
 - informée et consentante ?
 - personnes à contacter
 - aspects financiers : APA-aide sociale-allocation logement
 - et degré d'urgence

le dossier de demande

- volet médical : sous pli confidentiel destiné au médecin coordonnateur
 - motif de la demande
 - coordonnées du médecin traitant
 - ATCD et traitements en cours
 - soins palliatifs ?
 - allergies ?
 - tabac/alcool/BMR ?
 - fonctions auditives et visuelles altérées ?
 - risque de fausse route
 - soins de kiné/orthophonie

le dossier de demande

- volet médical :
 - grille AGGIR
 - symptômes psycho comportementaux
 - pansements/escarres/ulcères
 - soins techniques :
 - O2
 - sondes
 - dialyse
 - appareillages

le dossier de demande

- c'est le premier tri avant la visite de préadmission
- délai d'attente et urgence
- situation sociale :
 - seul (divorcé, veuf, célibataire)
 - marié > conjoint épuisé ? malade ?
- représentant légal : protection juridique et de quel type ?
- erreurs ? :
 - pathologies « floues » =
 - « perte d'autonomie »
 - « troubles cognitifs liés à l'âge »
 - inadéquation entre pathologies décrites et traitements
 - pathologies psychiatriques non déclarées
 - GIR non cohérent

le dossier de demande

- qu'est-ce que l'équipe est capable de prendre en charge :
 - comportements à risques, agressivité, soins palliatifs
 - soins médicaux lourds
- impératifs financiers de l'EHPAD : soins trop chers
- charge de travail de l'équipe : soins trop lourds, GMP déjà élevé

le GMP: GIR moyen pondéré

- c'est une variable spécifique aux établissements
- c'est une « moyenne » des GIR des résidents, nuancée par le « poids » des GIR (un GIR 1 a un coefficient plus élevé qu'un GIR 2 et ainsi de suite...)
- un GMP trop bas ne permet pas un financement correct
- un GMP trop élevé épuise l'équipe soignante
- l'admission devra en tenir compte

la visite de pré-admission

- médecin-co seul ou avec psycho ou infirmière-co
- **confirmation d'un consentement éclairé (ou information claire ?)** intérêt d'avoir un moment seul avec la personne concernée (pas toujours évident)
- désignation de tiers de confiance
- directives anticipées
- éventuellement orientation si besoin vers :
 - informations sur APA
 - demande de sauvegarde de justice
 - maintien à domicile : augmentation des aides à domicile
 - foyer logement ou inversement USLD, accueil familial

la visite de pré-admission

- réponse aux questions (tarifs, animations, prise en charge et visite des familles)
 - recueil de l'histoire de vie
 - refaire le GIR
 - visite de rencontre des autres résidents, du personnel et découverte des lieux et de la chambre
 - cette visite orientera sur l'unité adéquate (UPG/G/UGP)
- et finalement l'attente... d'une place

la visite de pré-admission

- temps + énergie
- tri d'une petite liste de personnes à voir en pré-admission
- on ne pourra pas voir les 200 dossiers posés sur votre bureau ou en file d'attente sur Via-Trajectoire en pré-admission

admission à l'EHPAD Bévière

OK

- dossier de demande unique en EHPAD
- validation par le directeur (plan administratif et financier)

OK

- discussion en commission d'admission interne
- + commission avec réseau ARIANE pour psychiatrie

OK

- visite de pré-admission (médecin + psychologue)
- avis favorable médical et orientation (Gériatrie-UPG-UGP)

OK

- retour en commission interne pour validation

- liste d'attente...

avantages papier/viatrajectoire



comparaison dossiers papier/ viatrajectoire

formulaire papier

accessible à tous

viatrajectoire

informatique/internet :

- référent familial « obligatoire »
- référent social ?
- acceptation du médecin traitant

Informations de connexion pour consulter votre dossier

Site de connexion : <http://www.viatrajectoire.fr>

Cliquez sur l'image "ESPACE PARTICULIER".

Sur la droite de la page d'accueil, renseignez votre n° de dossier et mot de passe dans le bloc "ACCEDER À MON DOSSIER".

N° de dossier : **167364179**

Mot de passe : votre date de naissance au Format JJMMAAAA + initiale du Nom de naissance en majuscule + initiale du prénom inscrit à l'état civil en minuscule

Exemple :

Marie-Hélène Delettre-Falleau épouse Riotte née le 21 juin 1905 aura pour mot de passe : 21061905Dm

A la première connexion, vous serez sollicité pour choisir votre mot de passe et renseigner l'adresse mail sur laquelle vous voulez recevoir les réponses à vos demandes.

comparaison dossiers papier/ viatrajectoire

formulaire papier

- pas de formation obligatoire
- pour les particuliers
 - pour les professionnels

viatrajectoire

formation indispensable (mais un médecin traitant qui n'a que quelques PA acceptera t-il de la faire ?)

Page de démarrage de Mo... x Connexion CPS impossible x +

https://www.sante-ra.fr/text5SL/erreur.asp?sourceurl=https://cps.sante-ra.fr/autoconnectso/webssl?Target=https%253A%252F%252Ftrajectoire%252Eesante%252Dra%252Efr%252Ftrajectoire%252Fpages%252Ftransfert5S

 Assistance SISRA



La lecture de la carte CPS a échoué.

Je veux me faire aider: [Contacter l'assistance SISRA](#)

Je veux essayer de m'auto-dépanner: [Outil de vérification du ministère de la santé](#)
Suivez attentivement les instructions

[J'ai inséré ma carte CPS, je veux ré-essayer](#)

SISRA · Mentions légales

comparaison dossiers papier/ viatrajectoire

formulaire papier	viatrajectoire
photocopies/envois nécessaires (auparavant il existait des choix de structure)	envois multiples de manière immédiate

	23 Mars	21 Avr.	 	16
	23 Mars	19 Avr.		8
	14 Avr.	20 Avr.		19
	06 Avr.	07 Avr.	 	40
	11 Avr.	11 Avr.		14

comparaison dossiers papier/ viatrajectoire

formulaire papier	viatrajectoire
classement : <ul style="list-style-type: none">- précaution- urgence- urgence très urgente- (peu de dossiers entre « précaution » et « urgence »)	idem

comparaison dossiers papier/ viatrajectoire

formulaire papier

qui a le dossier ?

viatrajectoire

base commune
pas de perte de dossier



Héberg.	S.	R.	Dép.	Avis médical	Charge de travail	Avanc.	Particularités de prise en charge	Récept.	Modif.	
Permanent	d		4	Oui	Oui			22 Janv.	03 Mars	18
Permanent	d		2	Oui	-			14 Janv.	26 Janv.	20
Permanent	ms		4	-	-			30 Janv.	03 Mars	10
Permanent	s	s	2	Oui	-			14 Févr.	15 Févr.	9
Permanent	s	s	4	-	-			30 Mars	10 Avr.	4
Permanent	d		4	Oui	Oui			04 Mars	06 Mars	14
Permanent	d		6	Oui	Oui			03 Avr.	03 Avr.	5

comparaison dossiers papier/ viatrajectoire

formulaire papier

viatrajectoire

réactualisations rares

réactualisations automatiques

Héberg.	S.	R.	Motif	Récept.	Annulation	
Permanent			Le demandeur a été admis dans un autre établissement	20 Févr.	12 Mars	 3
Permanent			Annulation automatique par l'application : le dossier n'a pas été mis ...	21/07/16	20 Mars	0
Permanent			Le demandeur a été admis dans un autre établissement	15/08/16	23/10/16	 4
Permanent			Le demandeur a été admis dans un autre établissement	23 Janv.	09 Févr.	 1
Permanent			Le demandeur a été admis dans un autre établissement	28/12/16	15 Févr.	 1
Permanent			Le demandeur a été admis dans un autre établissement	06 Janv.	19 Janv.	 1
Permanent			Le demandeur a été admis dans un autre établissement	15 Janv.	20 Avr.	 0
Permanent			Le demandeur est décédé	19 Janv.	07 Mars	 0