ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

établissements d'accueil

Question écrite n° 3636

Texte de la question

M. Yves Deniaud appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les dispositions en matière de prise en charge de personnes âgées dépendantes qui ont organisé la création de postes de médecins coordonnateurs auprès des établissements et structures concernées. Il s'agit en l'occurrence des arrêtés n°s 316 et 317 du 26 avril 1999, n° 245 du 29 avril 2001 et n° 388 du 4 mai 2001. Il n'est pas question de remettre en cause le dispositif dans sa globalité mais de considérer que le cahier des charges de formation (annexe II, arrêté du 26 avril 1999) s'impose aux médecins généralistes sans distinction. Cette disposition conduit à l'obligation d'acquérir le DU de gérontologie en cursus classique dans les trois ans qui suivent la nomination provisoire. Cela n'intègre nullement la reconnaissance de l'expérience professionnelle acquise par tous les médecins généralistes en poste dans les maisons de retraite depuis des années. Il serait juste de valider cette expérience pour tous les médecins faisant la preuve de leur situation de médecin attaché à une maison de retraite disposant d'une section de cure médicale depuis plus de dix ou quinze ans. Il pourrait leur être demandé un mémoire justifiant cette expérience et l'obligation de s'inscrire à une FMC ciblée sur la prise en charge de la dépendance, de la douleur de la fin de vie et, plus généralement, un programme de formation adapté à la prise en charge de la personne âgée. La mission du médecin coordonnateur n'implique en rien la mission de soins. Il s'agit d'une mission d'administration et d'organisation d'un réseau coordonné de soins centré sur la personne âgée institutionnalisée ou non. C'est pourquoi il lui demande s'il compte ouvrir la possibilité légitime de validation des acquis professionnels aux médecins généralistes en poste, faute de quoi nombre de maisons de retraite dans des zones à démographie médicale préoccupante, particulièrement en milieu rural, ne pourraient disposer de médecin coordonnateur conformément aux obligations prévues par les textes.

Texte de la réponse

La réforme des établissements dite réforme de la tarification est inscrite dans la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997. L'objectif de cette réforme de la tarification est la mise en place d'un lien entre le niveau de dépendance des personnes âgées prises en charge, la qualité de cette prise en charge et le niveau de tarification de l'établissement. Dans cette réforme, la présence d'un médecin coordonnateur dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes susceptibles de bénéficier des soins prodigués par des professionnels de santé multiples, est primordiale et désormais obligatoire. Ses missions et sa formation sont précisées dans l'arrêté du 26 avril 1999. Pour exercer ces fonctions, le médecin coordonnateur doit posséder une qualification en gériatrie : un DESC, un diplôme d'université, une capacité en gériatrie ou une qualification acquise dans le cadre d'une formation médicale continue validée. Il dispose de trois ans pour satisfaire à cette obligation. Actuellement, quatorze universités organisent un diplôme universitaire de médecins coordonnateurs. Mais elles ne peuvent couvrir la demande qui est estimée à au moins 3 000 médecins en cinq ans (10 000 EHPAD). C'est pourquoi la voie de la formation continue doit être organisée en une formation cohérente et validée. Un groupe de travail, coordonné par la mission d'appui à la réforme de la tarification (MARTHE) et comprenant la direction générale de l'action sociale, la direction générale de la santé, les universitaires de

gériatrie et de médecine générale ainsi que les organismes de formation continue s'est réuni à plusieurs reprises afin de proposer des modalités de validation de cette formation et d'établir les liens possibles entre les différents partenaires. Ce groupe de travail avait pour mission d'organiser deux voies de formation de médecin coordonnateur, l'une universitaire et l'autre dans le cadre de la formation professionnelle continue validée. Il est envisagé de mettre en eeuvre un dispositif transitoire qui aura vocation, le moment venu, à s'inscrire dans le cadre de la formation médicale continue. Ainsi, les médecins généralistes pourraient suivre la formation par modules dans le cadre de la formation médicale continue conventionnelle et accomplir les stages pratiques prévus ou faire valider leurs acquis pratiques.

Données clés

Auteur : M. Yves Deniaud
Circonscription : Orne (1re circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 3636
Rubrique : Personnes âgées
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 30 septembre 2002, page 3335
Réponse publiée le : 9 décembre 2002, page 4834