



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Statut du médecin coordonnateur en EPHAD

Question écrite n° 10128

### Texte de la question

Mme Véronique Louwagie attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la question du statut du médecin coordonnateur dans les EPHAD. La situation médicale dans les zones rurales est désastreuse et la tendance n'est pas à l'amélioration. Les médecins quittent leurs fonctions et ne sont, très souvent, pas remplacés. Cette situation n'est pas sans poser de nombreux problèmes et notamment s'agissant du suivi des résidents des EPHAD. Dans ces établissements, un médecin coordonnateur assure l'encadrement médical de l'équipe soignante. Par ailleurs, l'article 13 du décret n° 2011-1047 prévoit qu'il peut réaliser des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement mais seulement en cas d'urgence ou de risque vital. Si les conditions restrictives de cet article venaient à être abrogées, le médecin coordonnateur pourrait ainsi suivre les résidents, réaliser des prescriptions médicales quand cela est nécessaire et libérerait le médecin traitant de ces dossiers. Compte tenu de ces éléments, elle souhaiterait savoir si le Gouvernement envisage de modifier le statut du médecin coordonnateur et ce dans l'objectif qu'il puisse intervenir et prescrire sans les contraintes actuelles.

### Texte de la réponse

Aux termes de l'article D.312-156 du code de l'action sociale et des familles, le médecin coordonnateur assure une présence dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Son temps de présence est fonction du nombre de résidents accueillis dans l'établissement. Ce temps est fixé à 0,25 équivalence temps plein (ETP) pour les établissements comprenant moins de 44 places à 0,80 ETP pour les établissements dont la capacité autorisée est égale ou supérieure à 200 places. En application de l'article D.312-158 du code de l'action sociale et des familles, le médecin coordonnateur élabore le projet général de soins de l'établissement, évalue l'état de dépendance des résidents, veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques et peut réaliser des prescriptions médicales pour les résidents de son établissement en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenance de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins (épidémie de grippe par exemple). Les médecins traitants des résidents, qui les connaissent bien et souvent depuis plusieurs années, doivent être informés de ces prescriptions. De fait, le médecin coordonnateur dispose d'ores et déjà de la possibilité de prescrire en urgence et se trouve être bien souvent, en particulier dans les territoires de désertification médicale, le médecin traitant de bon nombre de résidents, en cumulant les deux fonctions. Cependant, les résidents d'EHPAD demeurent libres du choix de leur médecin traitant, et dans l'hypothèse d'une extension du pouvoir de prescription du médecin coordonnateur, l'effectivité de ce principe doit être maintenue. Cependant, la profession de médecin coordonnateur d'EHPAD souffre d'un manque global d'attractivité. Ainsi, une part importante des EHPAD éprouve des difficultés à recruter des médecins coordonnateurs. Afin d'améliorer le soin en établissement et de répondre aux enjeux de coordination, plusieurs mesures relatives au personnel médical sont engagées dans le cadre du plan "Grand âge" présentée par la ministre des solidarités et de la santé en mai 2018. Les missions du médecin coordonnateur sont appelées à évoluer, à la suite de concertations, à partir de juin 2018 avec l'ensemble des acteurs pour aboutir à des propositions partagées pour améliorer l'attractivité du métier de

médecin coordonnateur et la prise en charge des résidents des EHPAD.

## Données clés

**Auteur** : [Mme Véronique Louwagie](#)

**Circonscription** : Orne (2<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 10128

**Rubrique** : Établissements de santé

**Ministère interrogé** : [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire** : [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le** : [3 juillet 2018](#), page 5717

**Réponse publiée au JO le** : [10 juillet 2018](#), page 6182