



C.N.O.M/06.04.2011
11.096.089



Direction de la Sécurité sociale
Direction générale de la Cohésion sociale

Paris, le 6 avril 2011

COMMUNIQUE DE PRESSE

Déploiement des contrats de coordination des professionnels de santé libéraux intervenant en EHPAD

La prise en charge des résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) se caractérise par une multiplicité d'intervenants qui rend nécessaire, en termes de sécurité et de qualité, l'organisation d'une coordination entre l'établissement, le médecin coordonnateur de l'EHPAD et les professionnels de santé libéraux choisis par le résident ou son représentant légal.

C'est pour répondre à cet impératif de coordination et assurer une prise en charge de qualité que l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles prévoit de concilier l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD avec les principes d'organisation, d'information, de coordination et d'évaluation des soins.

Le décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 prévoit qu'à partir du 1^{er} janvier 2011 les professionnels de santé intervenant à titre libéral dans les EHPAD signent avec le directeur de l'EHPAD un contrat de coordination portant sur les modalités d'intervention de ces professionnels dans l'établissement. Deux contrats-types ont été fixés par l'arrêté du 30 décembre 2010 publié au JO du 31 décembre 2010 : l'un pour les médecins, généralistes ou spécialistes, déclarés comme médecins traitants d'un ou de plusieurs résidents, l'autre pour les masseurs-kinésithérapeutes, qui interviennent à titre libéral dans l'EHPAD.

Les contrats visent à assurer la coordination des soins et une prise en charge de qualité des résidents

Les engagements prévus dans les contrats-types sont dans la très grande majorité des cas déjà mis en œuvre par les établissements et les professionnels de santé libéraux. L'objectif de cette démarche vise à homogénéiser et formaliser dans un cadre national ces modalités de coordination afin, d'une part, d'harmoniser les prises en charge des résidents au sein de chaque EHPAD et, d'autre part, d'éviter que les EHPAD aient des exigences différentes vis-à-vis des professionnels de santé en termes de coordination des soins.

Les engagements du directeur de l'EHPAD, assisté du médecin coordonnateur de l'établissement, consistent notamment à :

- faciliter l'accès et l'intervention du professionnel de santé libéral en assurant, dans le respect du secret médical, la conservation des dossiers médicaux et de soins des résidents, mettre à leur disposition les informations nécessaires au suivi médical ou paramédical du résident ;
- garantir les bonnes conditions du déroulement du colloque singulier avec le résident.

Le médecin coordonnateur est chargé plus particulièrement :

- de mettre en place le dossier médical et de soins type du résident qui doit être accessible aux professionnels de santé libéraux ;
- d'informer les professionnels de santé des protocoles de soins et des procédures de prise en charge au sein de l'EHPAD ;
- de dresser la liste des médicaments à utiliser préférentiellement en collaboration avec les médecins traitants et le pharmacien gérant la PUI ou le pharmacien référent.

Afin d'assurer la coordination des soins, les professionnels de santé libéraux s'engagent à :

- pour le médecin, constituer le dossier médical du patient à son arrivée dans l'EHPAD et prescrire préférentiellement au sein de la liste des médicaments ;
- renseigner le dossier médical et de soins du résident à chaque visite, échanger autant que de besoin avec le médecin coordonnateur sur le projet individuel de soins ;
- effectuer le nécessaire pour assurer la continuité des soins pendant leur absence ;
- participer à une réunion annuelle indemnisée organisée par le médecin coordonnateur et relative à l'organisation des soins dans l'EHPAD.

La signature du contrat prend en compte le libre choix du praticien par le résident

La signature du contrat de coordination par le professionnel de santé libéral ne remet pas en cause le libre choix du praticien par les résidents. Les résidents seront informés de ce nouveau dispositif et donneront leur accord par la signature des contrats de séjour. Ces contrats mentionneront désormais la signature d'un contrat de coordination par les praticiens.

Par ailleurs, s'agissant des médecins, le contrat de coordination sera systématiquement proposé au médecin traitant choisi par la personne âgée.

Un premier bilan de la montée en charge de ces contrats sera réalisé fin juin 2011.

Contacts presse :

Alexandra Béchard, direction de la Sécurité sociale, 01 40 56 72 81, alexandra.bechard@sante.gouv.fr

Marie-Louise Carémil, direction générale de la Cohésion sociale, tél : 01 40 56 85 28, marie-louise.caremil@sante.gouv.fr

Liens avec les textes législatifs et réglementaires :

- base légale (L.314-12 et L.314-13 du CASF) ;
- décret n°2010-1731 du 30 décembre 2011 ;
- arrêté du 30 décembre 2011 fixant les contrats-types ;
- circulaire DSS/MCGR/2011/96 du 11 mars 2011 ;
- document de communication élaboré par le groupe de travail