

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Arrêté du 16 août 2005 fixant le programme de l'attestation de formation de médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

NOR : SANP0522985A

Le ministre de la santé et des solidarités et le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 312-1, L. 312-12, D. 312-155-1 et D. 312-155-2,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La formation mentionnée à l'article D. 312-155-2 susvisé est d'une durée de 70 heures pour la partie théorique et de 70 heures pour la formation pratique correspondant à vingt demi-journées.

Art. 2. – Le programme de la formation mentionnée à l'article 1^{er} figure à l'annexe du présent arrêté.

Art. 3. – Le directeur général de la santé et le directeur général de l'action sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 16 août 2005.

Le ministre de la santé et des solidarités,
XAVIER BERTRAND

Le ministre délégué à la sécurité sociale,
aux personnes âgées,
aux personnes handicapées
et à la famille,
PHILIPPE BAS

A N N E X E

PROGRAMME PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION DE MÉDECIN COORDONNATEUR

I. – Le programme pédagogique répond à des objectifs généraux spécifiques, théoriques et pratiques

A. – Objectifs théoriques

1. Connaître le statut des EHPAD et leurs règles de fonctionnement, ainsi que les missions et responsabilités juridiques des médecins coordonnateurs.
2. Connaître les droits des personnes âgées vivant en institution.
3. Connaître les aspects psychosociologiques de la vie en institution.
4. Connaître les principes d'animation de groupes et savoir mettre en pratique l'animation de groupes pluridisciplinaires gérontologiques.
5. Connaître les ressources du réseau gérontologique.
6. Savoir évaluer l'état physique et psychologique de la personne âgée entrant en institution (son parcours, ses attentes, ses besoins...) en vue d'une prise en charge personnalisée.
7. Savoir faire le diagnostic d'un déclin cognitif (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées).
8. Connaître les principes de prise en charge, et notamment des troubles comportementaux, nutritionnels et moteurs dans le cadre des déclin cognitif.

9. Savoir évaluer, avec les collaborations nécessaires, les états de dépendance et contribuer à l'organisation de la prise en charge des malades mentalement et physiquement dépendants.

10. Connaître les particularités pharmacocinétiques et les effets indésirables des médicaments auxquels sont exposées les personnes très âgées et connaître les modalités de prise en charge des malades qui en sont atteints.

11. Connaître les procédures de diagnostic et d'évaluation des troubles de l'équilibre et de la marche, des incontinences, des états de dénutrition et des modifications thymiques.

12. Savoir repérer les risques d'évolution de pathologies en cascade chez les malades fragiles et/ou polyopathologiques.

13. Connaître les approches et prises en charge non médicamenteuses utiles pour les personnes malades et dépendantes en institution.

14. Identifier les facteurs de risque et connaître les principes du traitement des escarres.

15. Connaître les principes d'ergonomie visant à l'adaptation de l'environnement au malade âgé dépendant.

16. Savoir gérer, en partenariat avec les équipes, les traitements antalgiques ainsi que les soins de fin de vie.

B. – Objectifs pratiques

La formation pratique doit être acquise au cours d'un stage d'une durée totale de vingt demi-journées en EHPAD, en service hospitalier (court séjour gériatrique, psychiatrie, soins de suite ou de réadaptation gériatrique, service de soins de longue durée ou assimilé, hôpital de jour), sous la direction d'un maître de stage, gériatre, titulaire de la capacité de gérontologie ou d'un DESC de gériatrie.

Il est souhaitable que le maximum de stages soit effectué dans des structures gériatriques situées dans le secteur, voire le réseau, de l'EHPAD où le candidat envisage d'assurer sa mission de coordonnateur.

Les médecins libéraux exerçant en service de gériatrie (court séjour ou soins de suite en hôpital local, soins de longue durée, médecins attachés en section de cure médicale) depuis plus de trois ans sont dispensés de ce stage.

II. – Objectifs du stage

1. S'intéresser au fonctionnement de l'institution.

2. Suivre un ou plusieurs malades en vue de repérer leurs besoins (nutritionnels, réadaptation...) et évaluer la pertinence des réponses apportées.

3. Repérer le fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaire et la spécificité de chaque intervenant au sein du groupe.

4. Participer aux réunions de l'unité (transmissions, synthèses, cas concrets...).

5. Repérer les méthodes d'évaluation et de diagnostic (médical, infirmier, kinésithérapique...) utilisées dans l'unité.

6. Réaliser des évaluations standardisées (nutritionnelles, fonctionnelles, cognitives...).

7. Repérer au sein de l'équipe multidisciplinaire le rôle d'animation du médecin coordonnateur.

8. Repérer les modalités de coordination interne et externe de la structure.

Ces objectifs atteints au cours du stage sont validés par le maître de stage, consignés et discutés dans le rapport de stage.