

Université René Descartes – Paris V

Faculté Cochin – Port Royal

Le devenir des Médecins Coordinateurs formés au DIU
« Formation à la fonction de médecin coordinateur
d'EHPAD » de l'Université Paris – Descartes

Dr MEHANNA Azzam

DIU: Formation à la fonction de Médecin
Coordinateur d'Etablissement d'Hébergement Pour
Personnes Agées Dépendantes

2010 - 2011

Directeurs de mémoire : Dr MALBEC Jean-Claude
Dr REINGEWIRTZ Serge

Remerciements :

Je remercie Madame le Professeur Anne Sophie RIGAUD, Monsieur le Docteur Serge REINGEWIRTZ et Monsieur le Docteur Jean-Claude MALBEC, ainsi que tous les intervenants du DIU pour la qualité et la richesse de leur enseignement.

Je remercie particulièrement Monsieur le Docteur Jean-Claude MALBEC des conseils éclairés qu'il m'a apportés pour la réalisation de ce mémoire, ainsi que pour son encadrement et sa disponibilité tout au long de mon stage.

Je remercie les 151 médecins coordonnateurs d'EHPAD qui ont bien voulu prendre de leur temps pour participer au questionnaire/enquête « Devenir des Médecins Coordinateurs d'EHPAD ».

A Afredalya

Sommaire :

I/ Introduction	page 3
II/ Matériel et méthode	page 4
III/ Résultats :	page 6
A) L'âge	page 6
B) L'origine géographique	page 8
C) Avant le D.I.U. :	page 11
• Situation professionnelle	page 11
• Formation préalable	page 15
• Motivation	page 16
• D.I.U et capacité de gériatrie	page 18
D) Pendant le D.I.U. :	page 21
E) Après le D.I.U. :	page 25
• Situation professionnelle	page 25
• Le turn-over : le changement d'EHPAD	page 31
• La formation continue	page 33
• Relation avec le réseau des Médecins Coordonnateurs	page 36
IV/ Conclusion	page 37
V/ Annexes	page 38
VI/ Bibliographie	page 39

I/ Introduction :

Pour exercer le métier de Médecin Coordonnateur en EHPAD, qui est un métier faisant appel à des compétences particulières, plusieurs voies sont possibles et définies par l'article D312-157 du décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 – art. 1 JORF 10 septembre 2005 (annexe 3) :

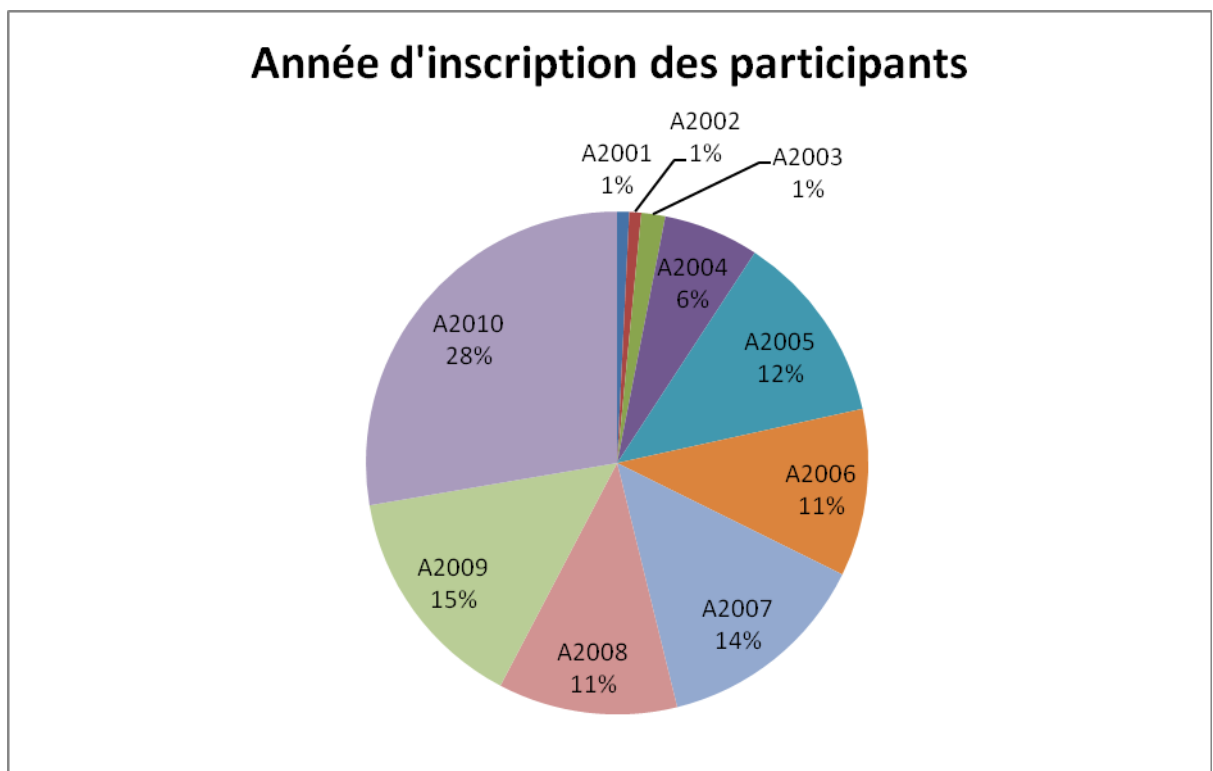
- M.G.Form
- DIU M.C en EHPAD
- Capacité de gériatrie
- D.E.S.C de gériatrie

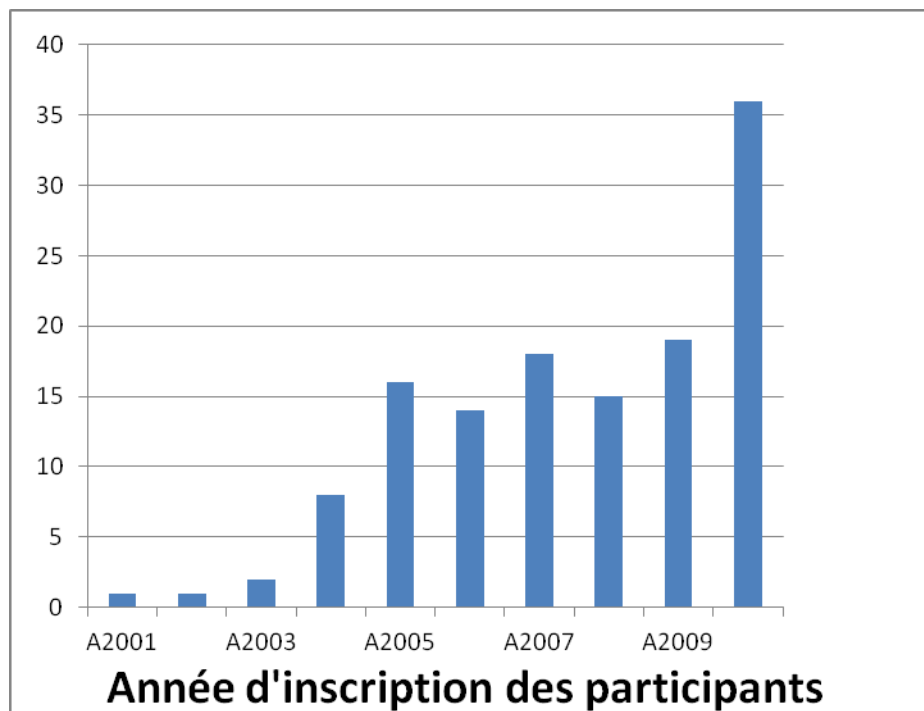
Qu'il s'agisse du DESC ou de la capacité, la formation est clinique et peu axée sur le savoir faire du Médecin Coordonnateur proprement dit.

Il est apparu intéressant de faire le point sur le devenir des Médecins Coordonnateurs ayant validé le DIU mais aussi leur « typologie » : qui sont-ils ?

II/ Matériel & méthode :

- **Un questionnaire** (annexe 1) adressé à 380 anciens « étudiants » ayant été inscrits depuis la création du D.I.U parisien, de M.C d'EHPAD, en 2001 jusqu'à l'année universitaire 2009 – 2010, 151 réponses ont été reçues dont 135 exploitables mais finalement 130 réponses ont été prises en compte dans les résultats. Les réponses reçues concernent essentiellement les médecins coordonnateurs diplômés entre 2004 et 2010 comme le montre le schéma ci-dessous du pourcentage des réponses selon l'année d'inscription des participants.



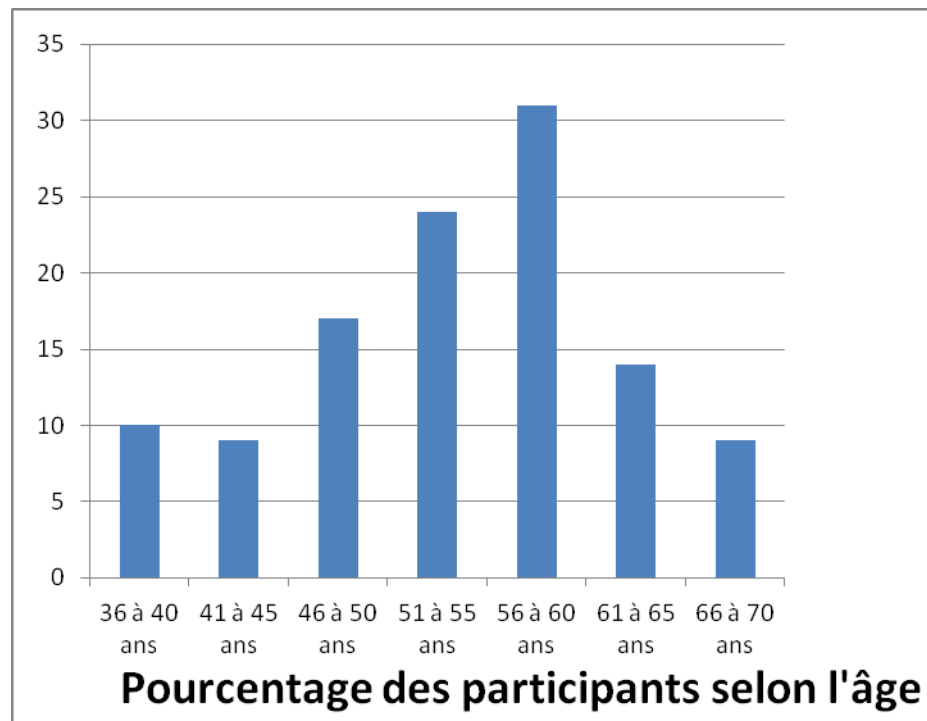


- **L'enregistrement des données** sur un tableau EXCEL.
- **Le croisement des données** a permis la visualisation des résultats sous forme de secteurs, et d'histogrammes.

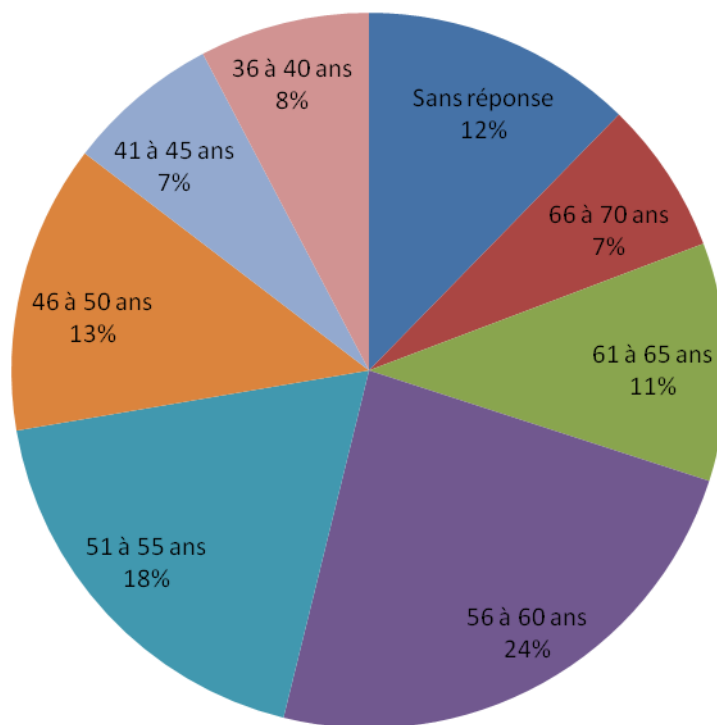
III / Résultats :

A) L'âge :

Lorsque l'on observe l'histogramme ci-dessous représentant le pourcentage des participants selon l'âge, on remarque une augmentation linéaire à partir 41-45 ans avec un pic à 56-60 ans. C'est donc un choix de pratique pour des médecins ayant une expérience. C'est aussi un choix d'exercice une fois la carrière terminée pour les tranches des 61 à 70 ans.

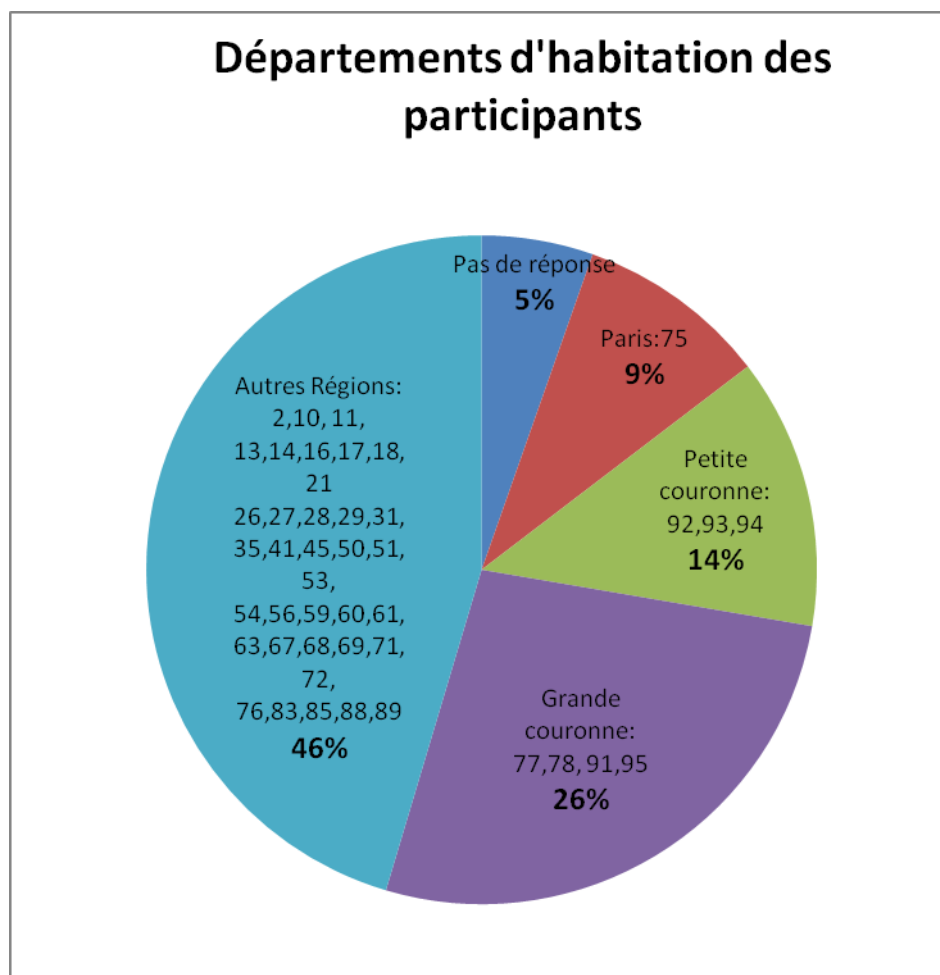


Pourcentage participants selon l'âge



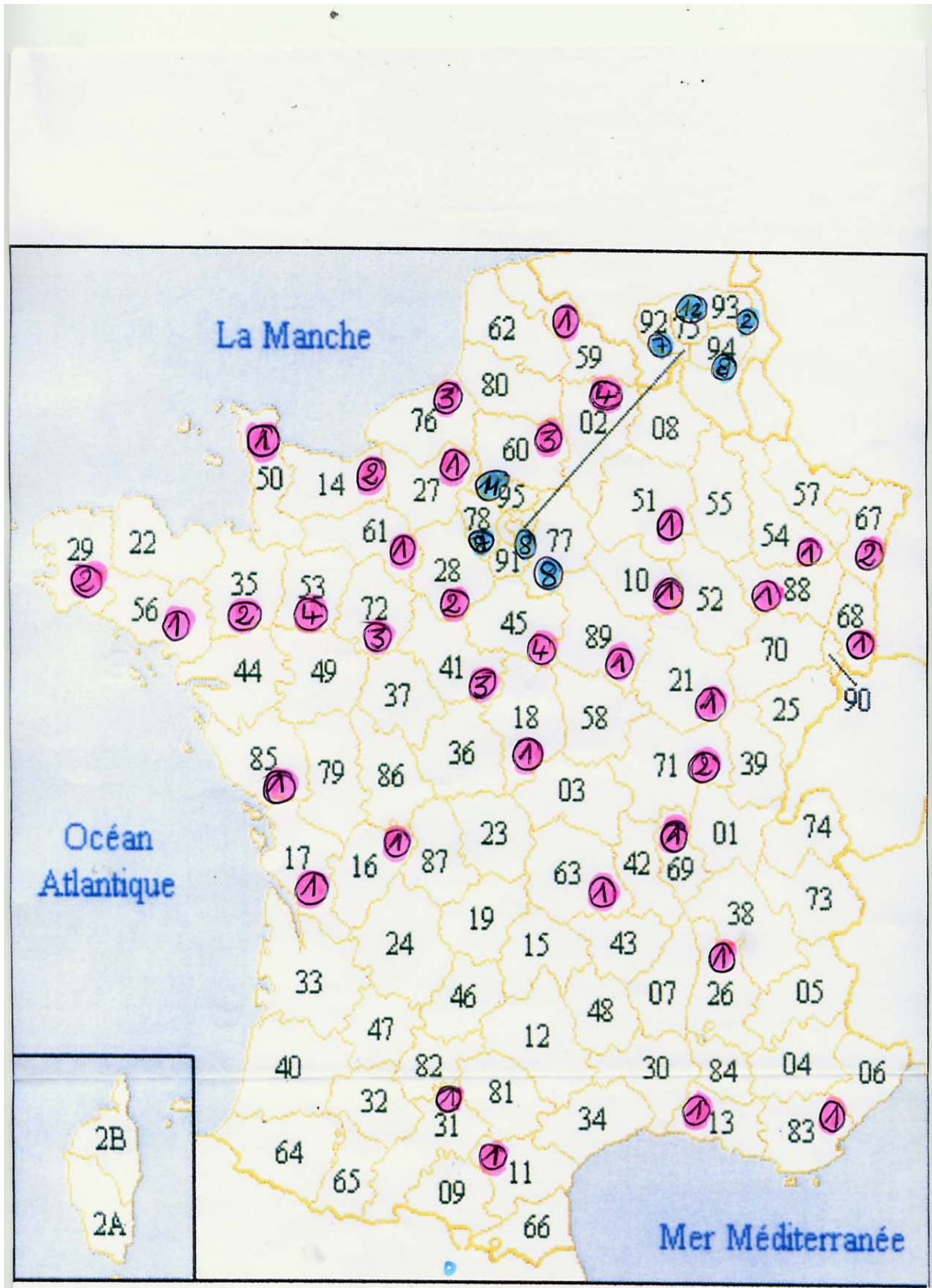
B) L'origine géographique :

50% des médecins formés habitent en Ile de France, et l'autre moitié se répartit sur le reste du territoire national.

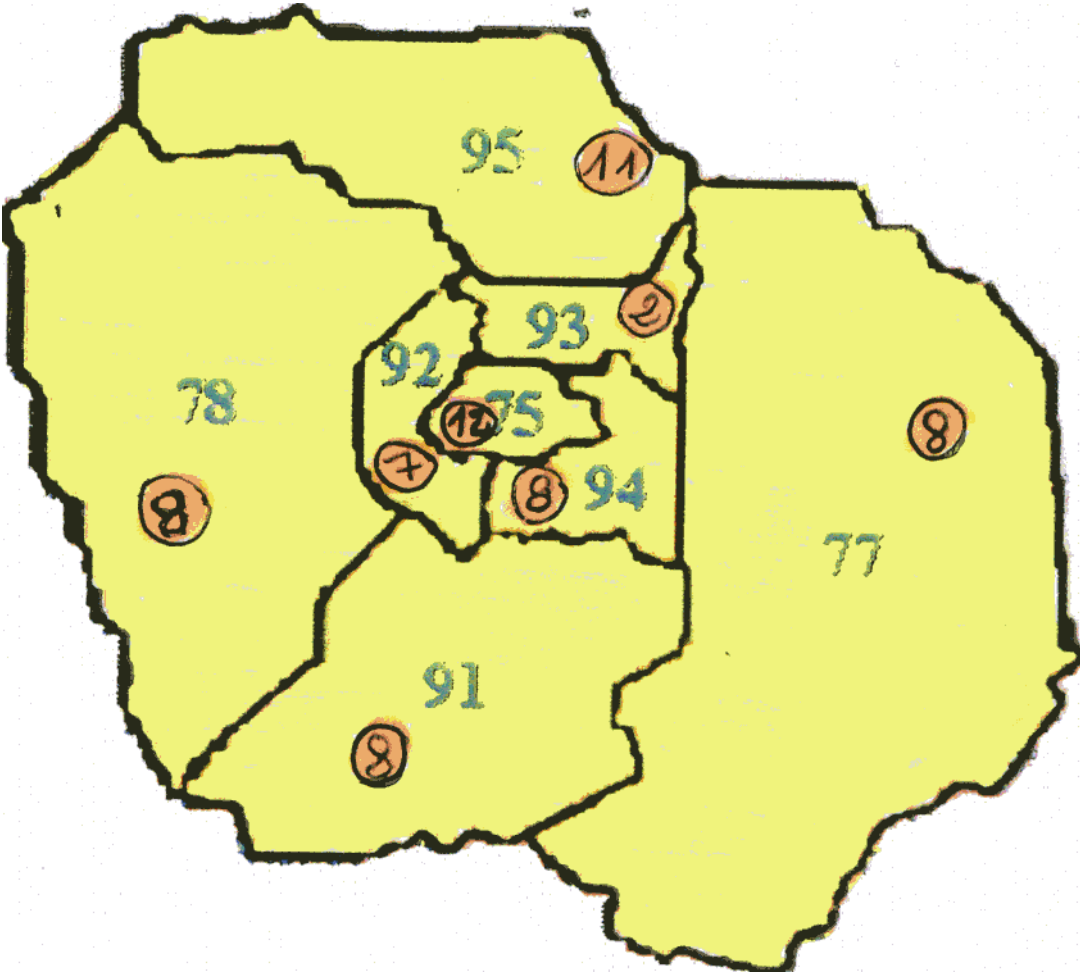


Nombre de participants par département (matérialisé en rouge et bleu) :

a) France métropolitaine : provinces



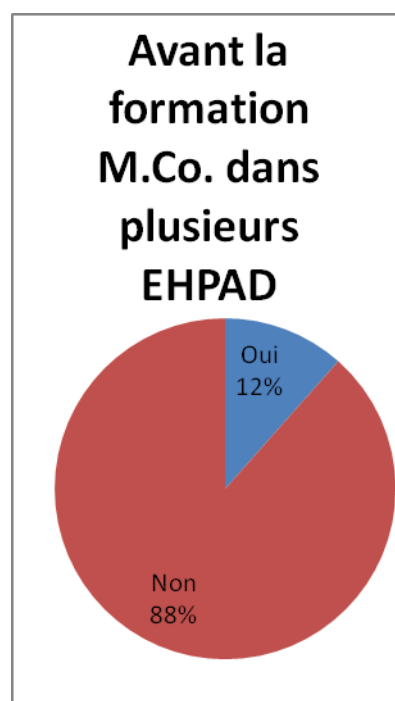
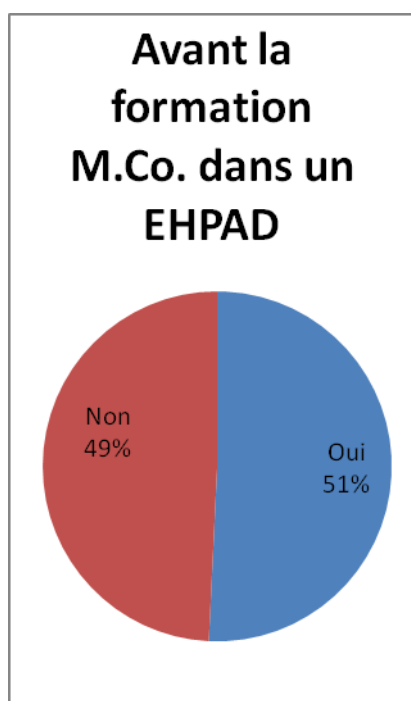
b) Ile de France : Paris, Petite et Grande couronnes

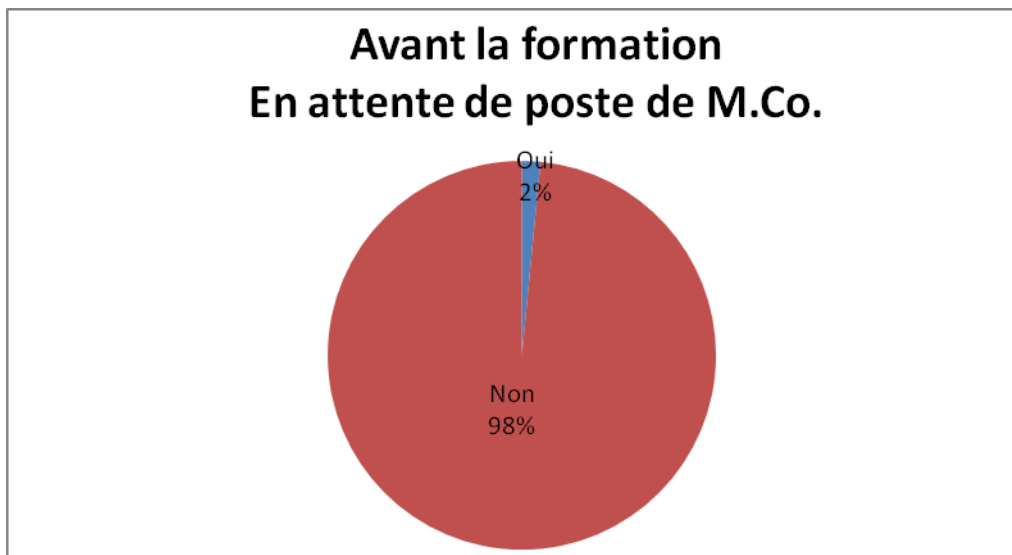


C) Avant le DIU :

☞ Situation professionnelle :

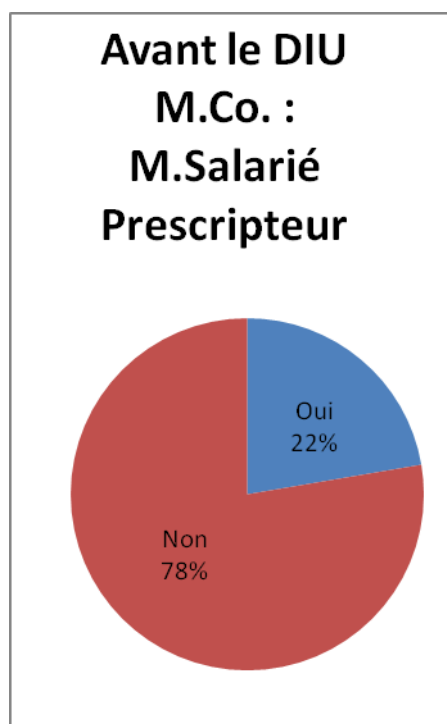
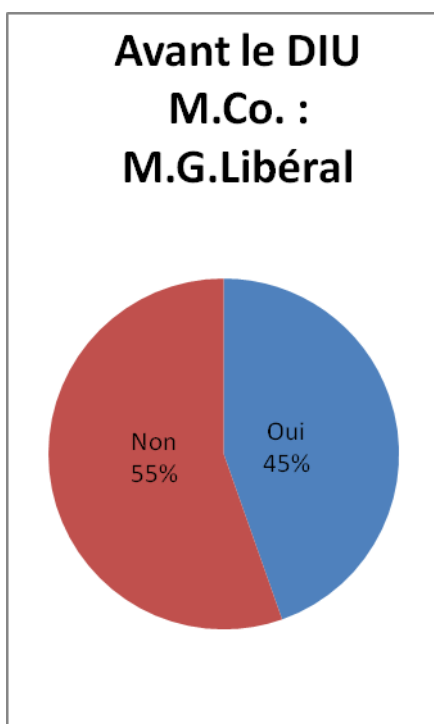
Un médecin sur deux, exerçait déjà en tant que médecin coordonnateur en s'engageant à se former. Parmi eux, 12% exerçait dans plusieurs EHPAD, et 2% sont en attente de poste en tant que M.Co..



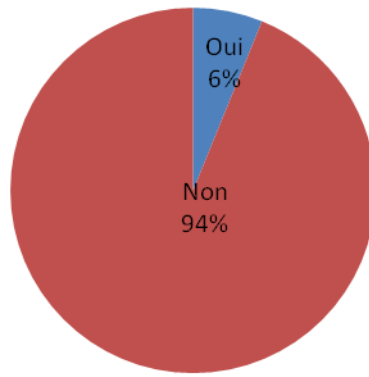


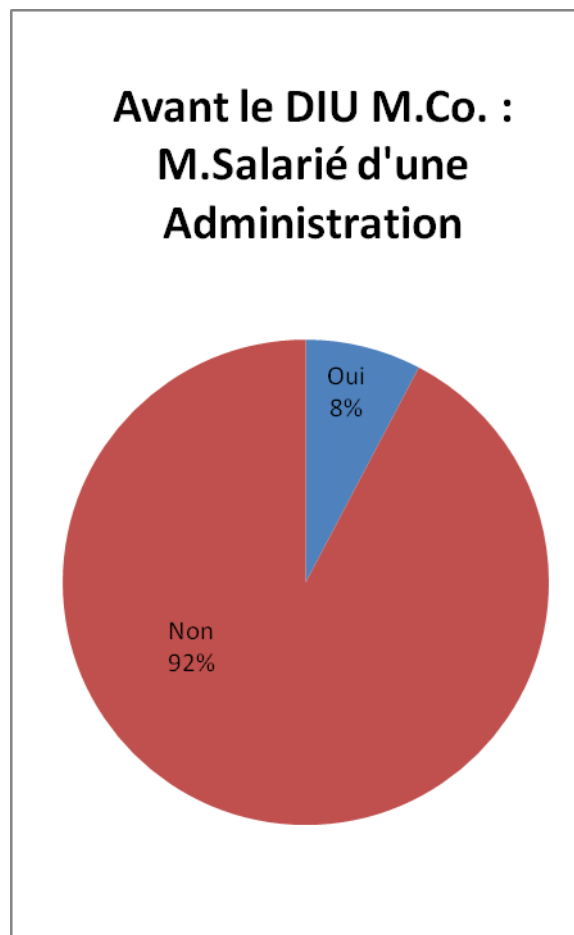
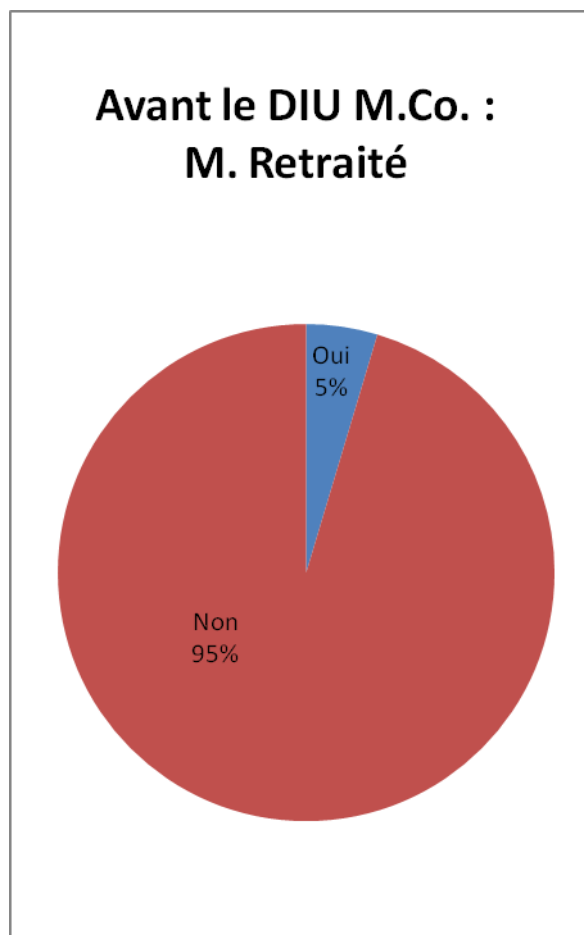
Les autres participants, 49% des étudiants étaient répartis de la façon suivante:

- 45% médecins généralistes libéraux
- 22% médecins salariés prescripteurs
- 6% médecins salariés non prescripteurs
- 8% médecins salariés d'une administration
- 5% de médecins retraités

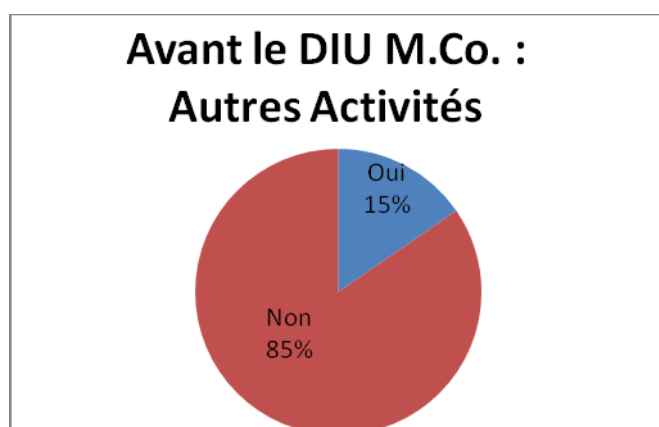


**Avant le DIU M.Co. :
M. Salarié Non
Prescripteur**





- 15% avaient des activités diverses (incluses dans le tableau suivant)



Le total obtenu est de 101% car, dans le questionnaire, il était possible de cocher plusieurs cases à la fois.

Ci après, quelques exemples d'activités pratiquées par la tranche de 49% d'étudiants non coordonnateurs au moment de l'inscription :

Allergologue en remplacement libéral
Activités médicales bénévoles
Chirurgien viscéral en hôpital public
Directeur de l'AFRESC: Association Formation Recherche Evaluation en Santé Communautaire
Angiologue libéral au sein d'une équipe multidisciplinaire : chirurgie, cardiologie, oncologie
Généraliste enseignant, médecin Sapeur Pompier
Médecin rédacteur pour un journal médical après 15 ans d'industrie pharmaceutique
Consultant qualité
Médecin traitant dans plusieurs maisons de retraites
Médecin remplaçant en cabinet médical à Paris
Médecin des urgences jusqu'en Décembre 2009 puis médecin de SSR
Praticien hospitalier attaché
Médecin Sapeur Pompier
Chef de service de communication institutionnelle à la HAS
Anesthésiste réanimateur
Intermittent du spectacle
Médecin Coordinateur HAD hospitalière et médecine soins palliatifs
Directeur régional en EHPAD
Médecin gériatre SSP et hôpital de jour
Praticien hospitalier de proximité EHPAD
Médecin de crèche
Praticien urgentiste

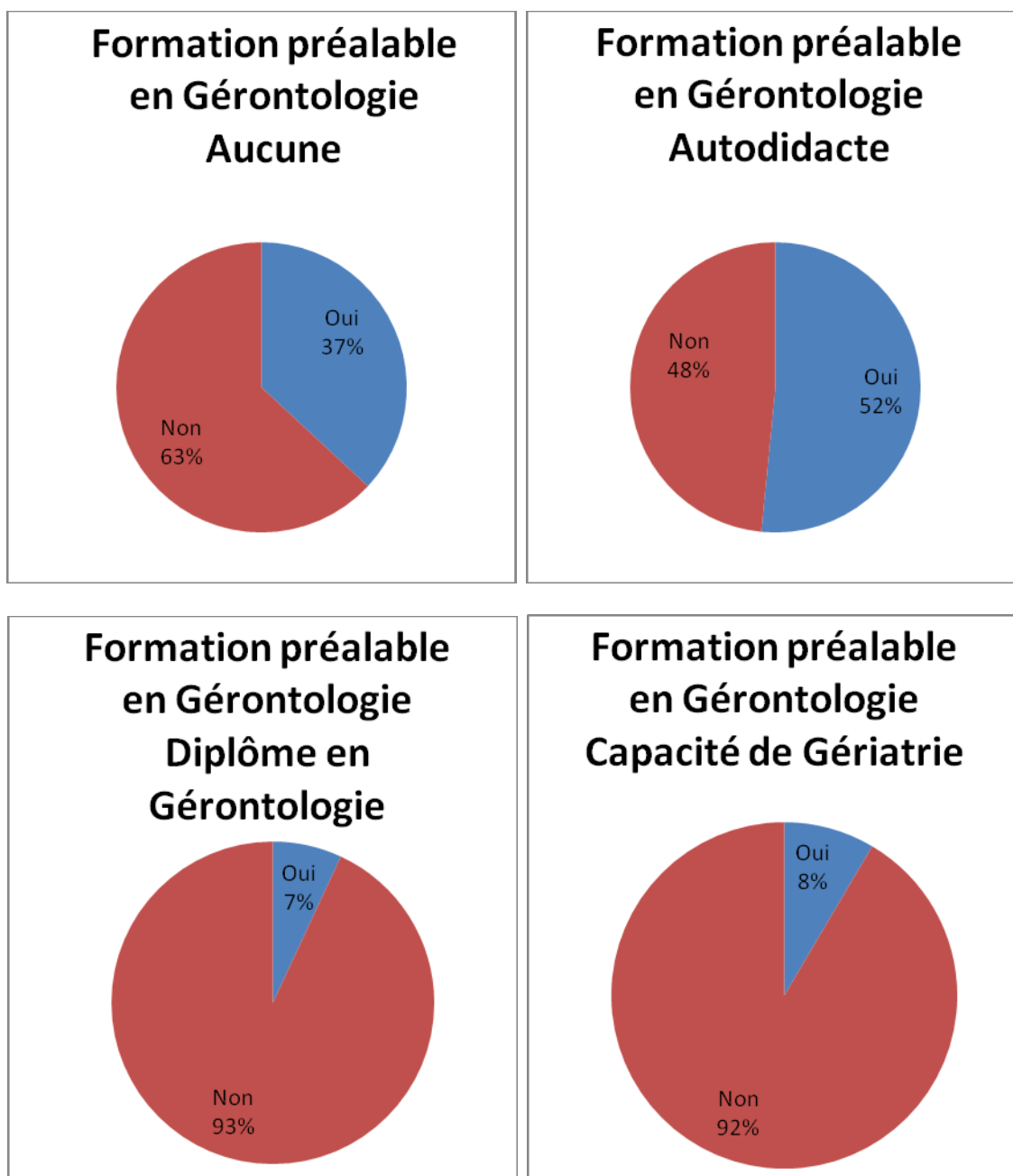
☞ **Formation préalable en gériatrie :**

- 37% n'avaient aucune formation préalable en gériatrie

- 52% autodidactes
- 7% diplômés en gérontologie
- 8% avaient la capacité de gériatrie

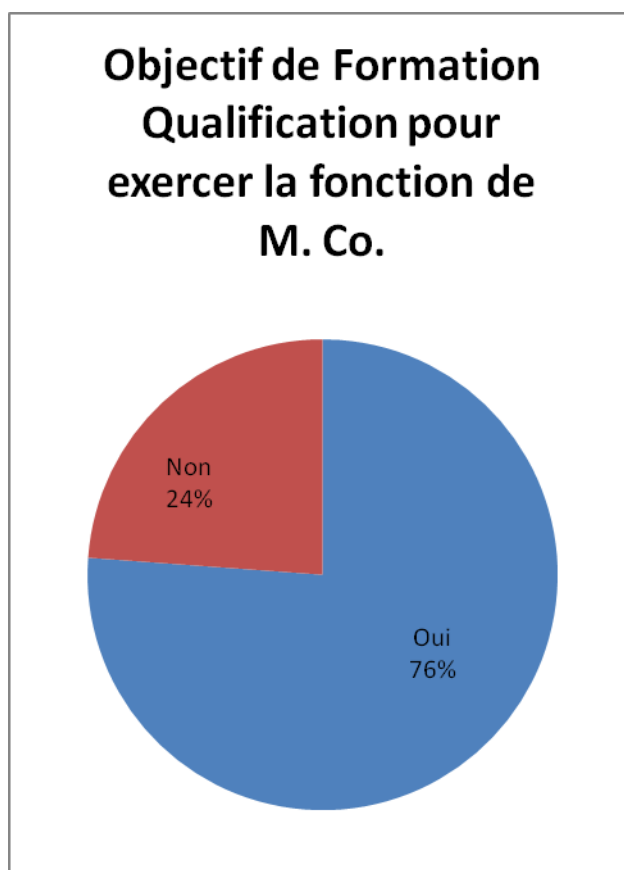
Ceci fait apparaître, que 89% des futurs diplômés n'ont aucune formation préalable ou sont autodidactes.

(Le total dépasse les 100% car dans certains questionnaires, plusieurs cases ont été cochées.)

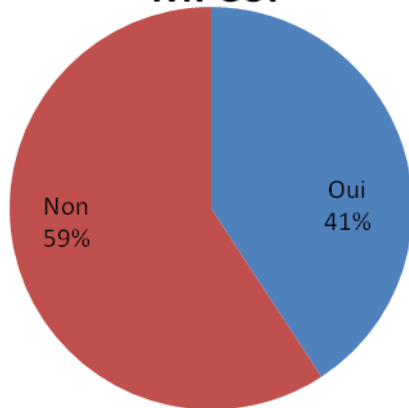


☞ **Motivation :**

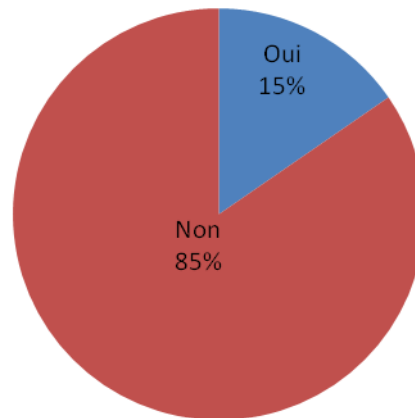
Les médecins qui exercent déjà en EHPAD, ont trois ans pour faire valoir une formation reconnue. Pour s'inscrire il suffit d'être docteur en médecine. Une majorité de 76% des candidats a déclaré avoir comme objectif de formation l'obtention d'une qualification pour exercer la fonction de médecin coordonnateur. 41% désiraient compléter leurs compétences dans ce domaine, 15% étaient en préparation de leur entrée en capacité de gériatrie. Enfin, 18% souhaitaient connaître l'environnement des EHPAD.



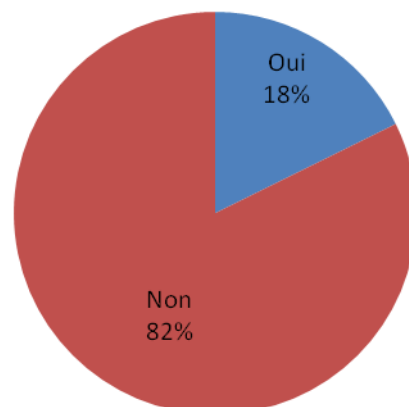
Objectif de Formation
Compléter ses
compétences pour
exercer la fonction de
M. Co.



Objectif de Formation
Préparer l'entrée en
Capacité de Gériatrie

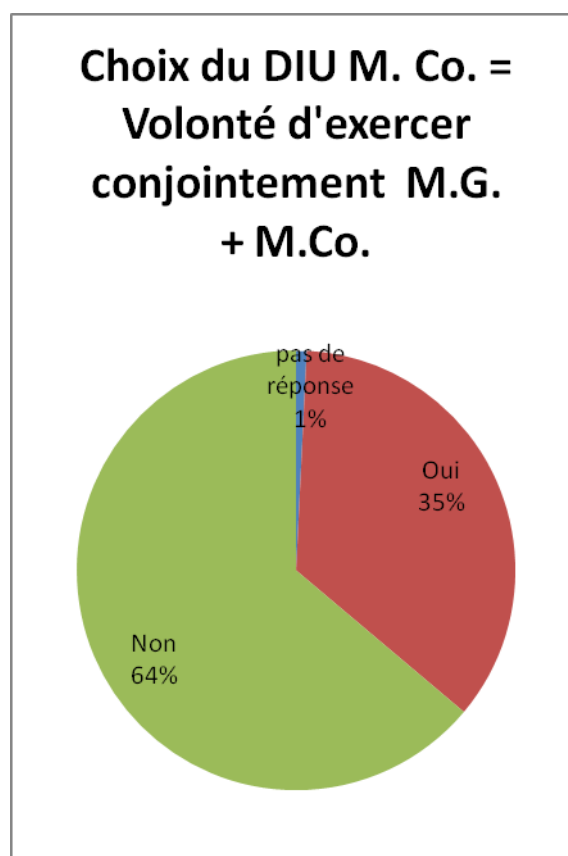
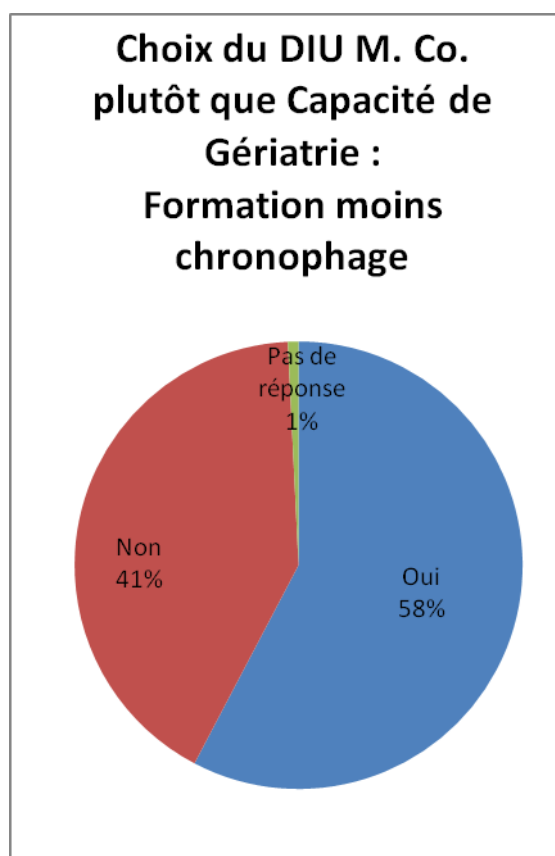


Objectif de Formation
Connaître l'environnement
des EHPAD

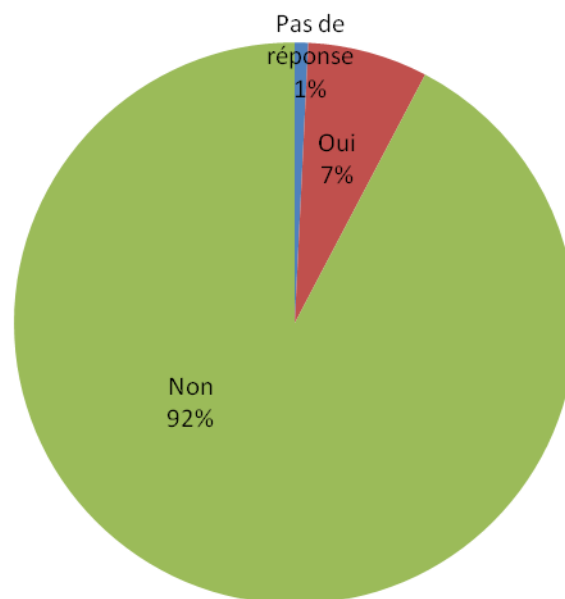


☞ DIU et capacité de gériatrie :

La fonction de médecin coordonnateur est aussi accessible aux médecins capacitaires en gériatrie. Cette formation dure 2 années, la clinique y occupe une place prépondérante. A Paris, un module spécifique de la capacité délivre des connaissances de bases concernant la fonction des médecins coordonnateurs, interrogés sur la raison qui les a incités à faire le DIU plutôt que la capacité de gériatrie, 58 % ont répondu que le DIU était moins chronophage, 24 % souhaitaient uniquement exercer la fonction de médecin coordonnateur, 35% souhaitaient exercer comme médecin coordonnateur et généraliste à la fois, enfin 7% ont répondu qu'ils étaient déjà capacitaires. Pour ces derniers, la formation reçue en capacité leur est apparue insuffisante et ils souhaitaient pouvoir bénéficier d'un complément spécifique.



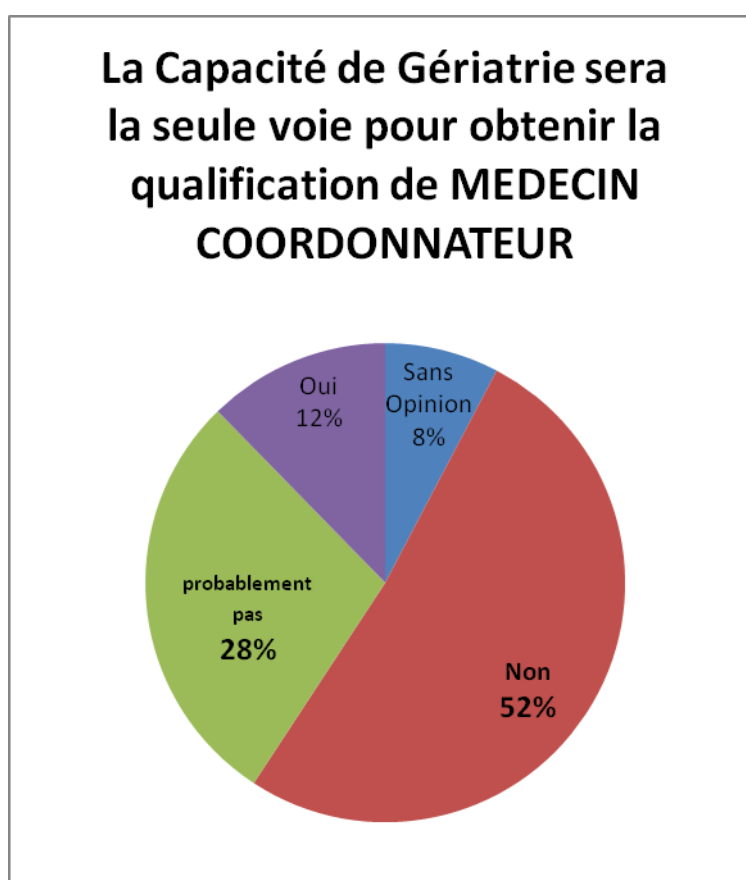
Choix du DIU M. Co. : Déjà titulaire de la Capacité de Gériatrie désirant une formation approfondie en médecine de coordination



A la question : « Et si la formation à la fonction de médecin coordonnateur disparaissait ne laissant place qu'à la capacité ? »

52% ont répondu qu'ils ne se seraient pas inscrits et 28% probablement pas, soit un risque de perdre 80% de candidats potentiels à la fonction de M.Co..

La particularité du DIU de Paris Descartes est d'avoir comme objectif principal de donner à l'étudiant les meilleurs atouts possibles pour exercer son rôle institutionnel au sein de l'EHPAD. C'est d'ailleurs ce rôle qui définit légalement la fonction et qui en fait la spécificité. L'objectif secondaire du DIU est de donner « le goût » de l'exercice de la gériatrie clinique en abordant les thèmes principaux de clinique gériatrique sous forme de travaux dirigés, avec le message qu'une inscription en capacité serait le « couronnement de la formation ».



D) Pendant le DIU :

Le contenu de la formation délivré au DIU de l'Université René Descartes-Paris V, défini par l'arrêté du 16 août 2005 (annexe 2), répond t-il aux attentes des étudiants ?

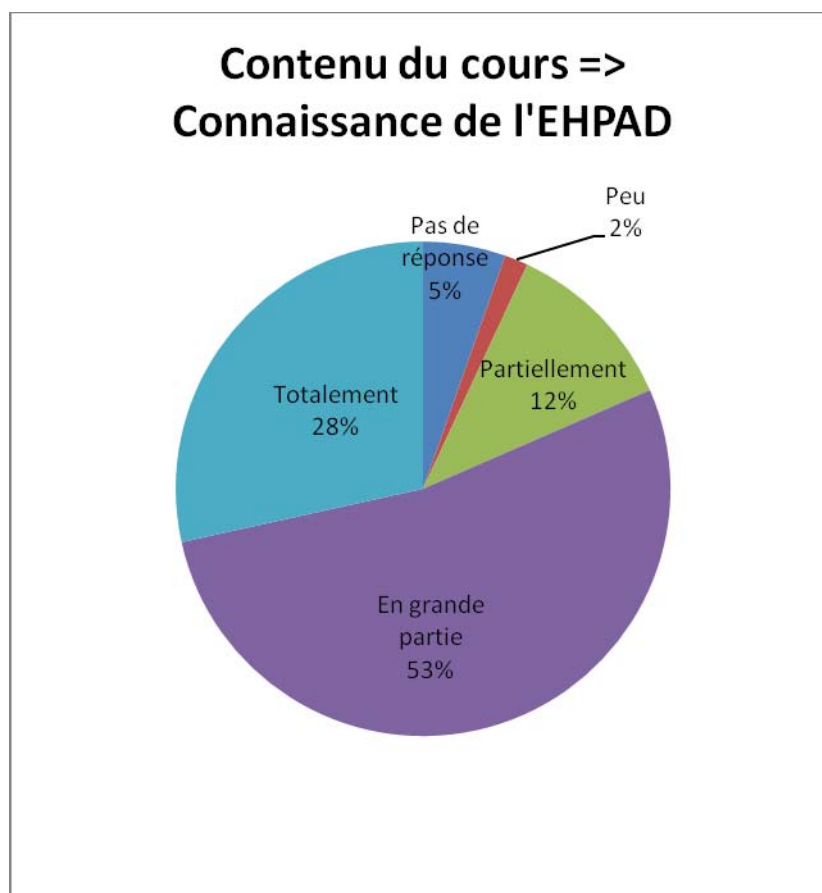
81% ont répondu que le contenu du cours remplissait leurs attentes en ce qui concerne la « connaissance de l'EHPAD et son environnement ».

70% en ce qui concerne le « savoir faire ».

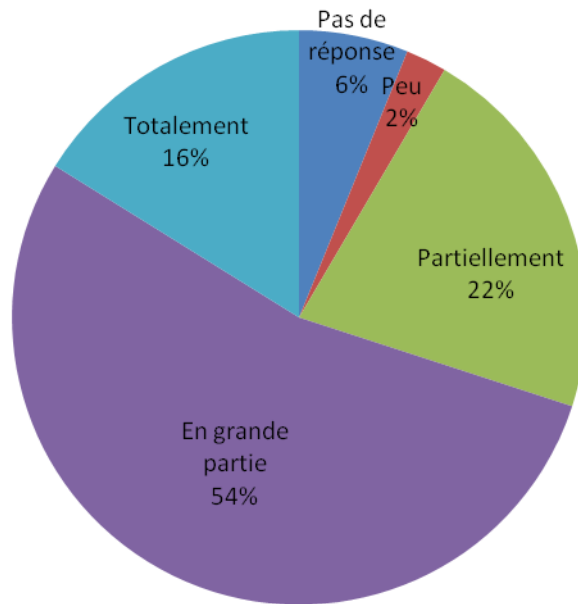
46% en ce qui concerne le savoir être managérial.

38% ont indiqué que les connaissances cliniques leur paraissaient suffisantes.

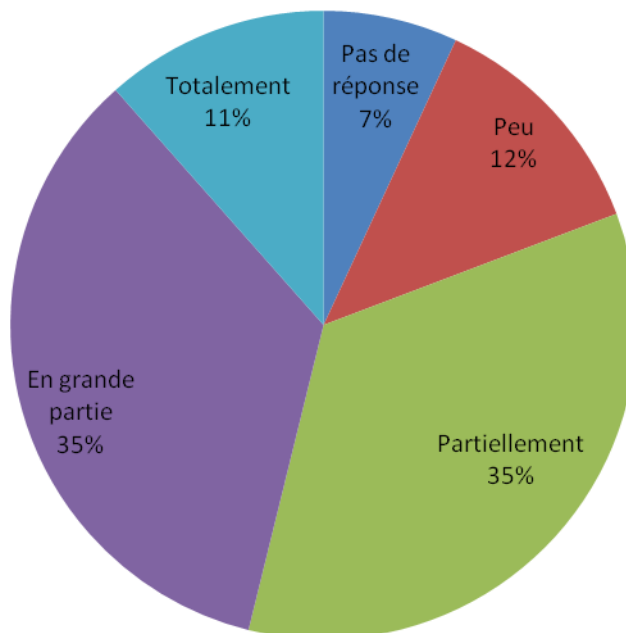
32% ont considéré que les modalités d'enseignements leur permettaient aussi de bénéficier d'un lieu de rencontre et d'échange.



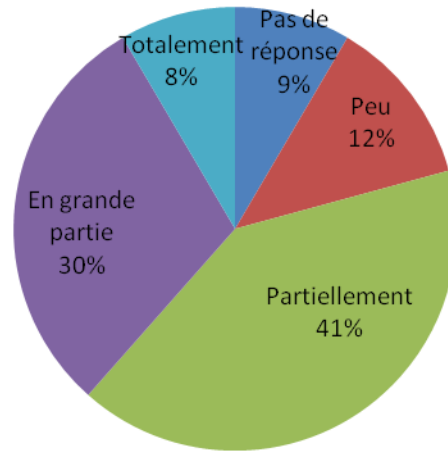
Contenu du cours => Un Savoir faire



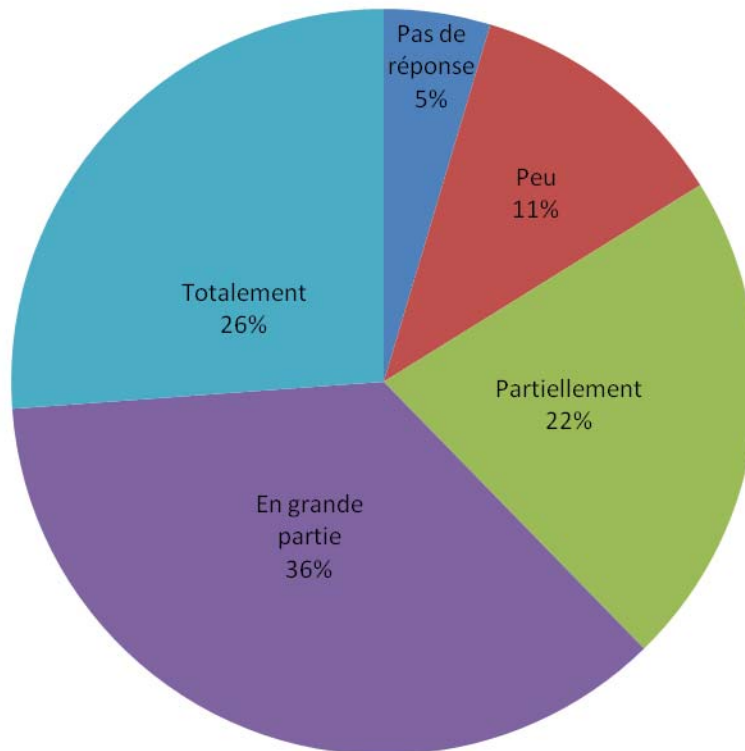
Contenu du cours => Savoir être managérial



Contenu du cours => Savoir pratique clinique



Pendant la formation => Possibilité de rencontrer et d'échanger avec des confrères



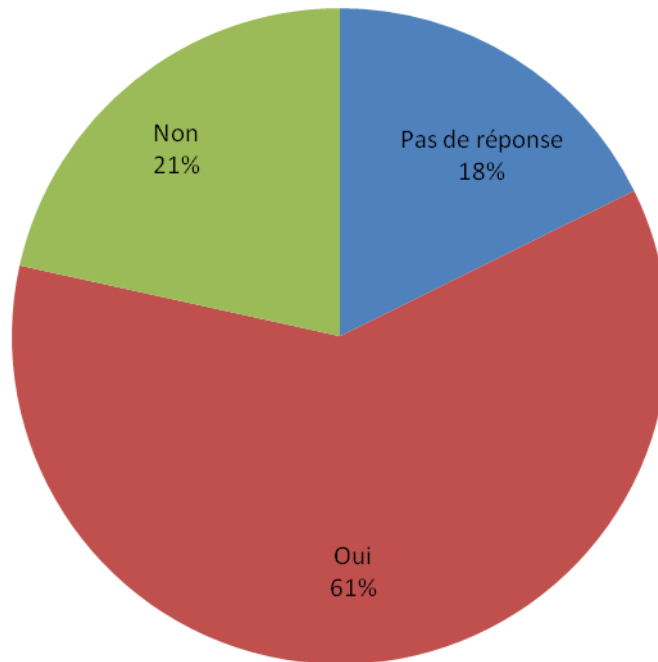
E) Après le DIU :

☞ Situation professionnelle :

Des changements dans les modalités d'exercices des médecins ont été constatés ainsi que dans leur situation professionnelle :

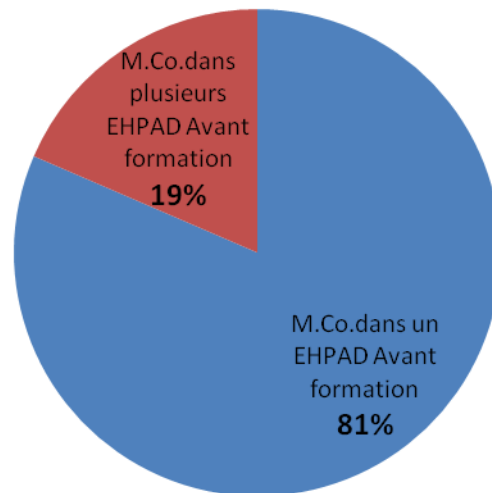
61% ont exercé comme médecin coordonnateur après leurs formations au DIU.

**Après le DIU M. Co.
Vous avez exercé comme Médecin
Coordonnateur**

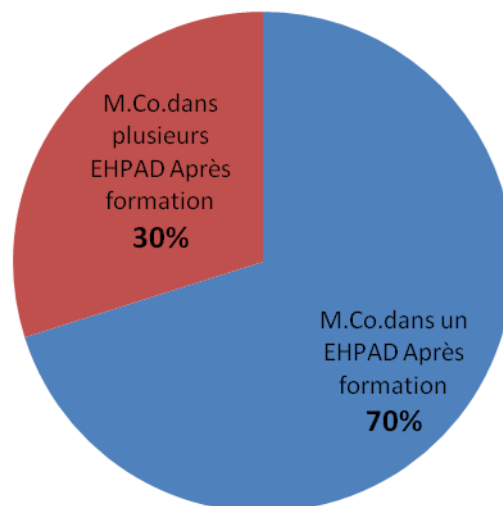


Nous constatons que 60% des médecins qualifiés exercent en EHPAD avant comme après la formation ; mais une fois le diplôme obtenu, plus nombreux sont ceux qui choisissent d'exercer la fonction dans plusieurs EHPAD. Cela pourrait correspondre à ceux qui en font leur métier. En pratique, cela signifie que lorsqu'une promotion de 10 médecins est formée, seulement 6 exerceront.

M.Co. avant formation

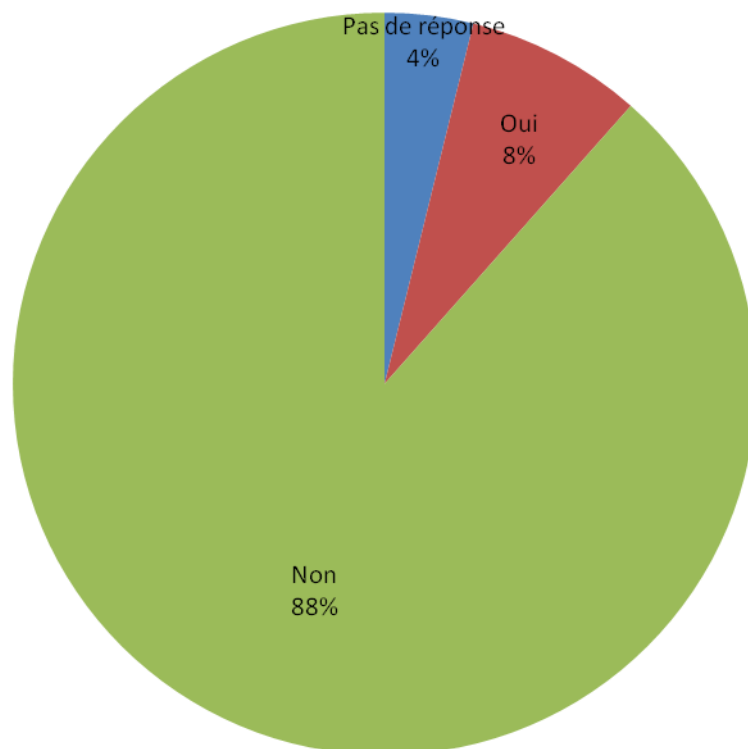


M.Co. après formation



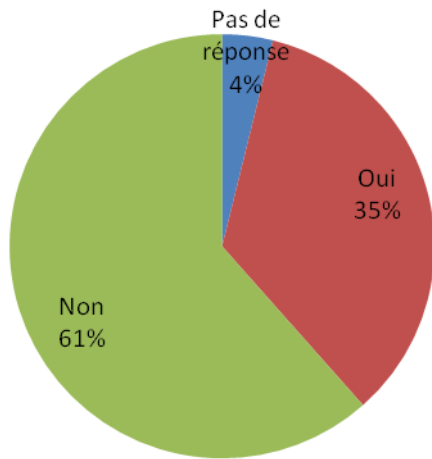
La deuxième constatation concerne l'augmentation du nombre de médecins en attente d'un poste de médecin coordonnateur : ce nombre est passé de 2 à 8%.

Après le DIU M.Co. En attente d'un poste de M.Co.

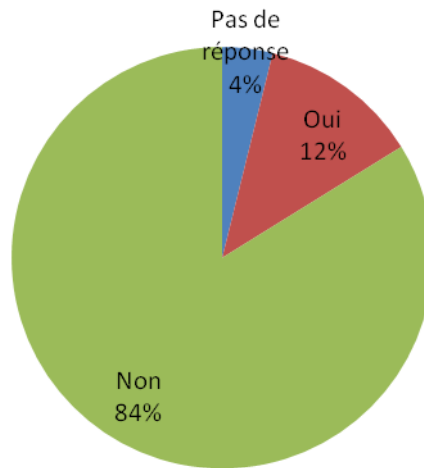


On observe aussi une diminution du nombre de médecins généralistes libéraux et médecins salariés prescripteurs, ce qui laisserait à penser que certains médecins coordonnateurs renonceraient à leur activité clinique, mais réduiraient aussi leur nombre d'activités annexes.

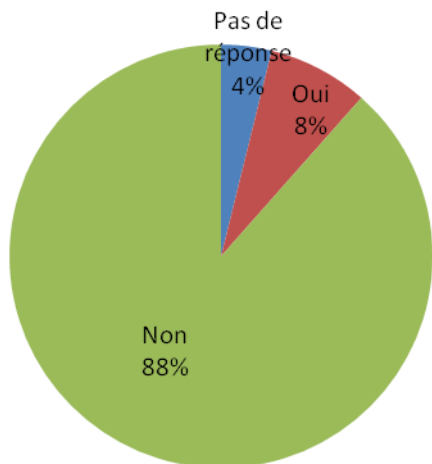
Après le DIU M.Co. M. G. Libéral



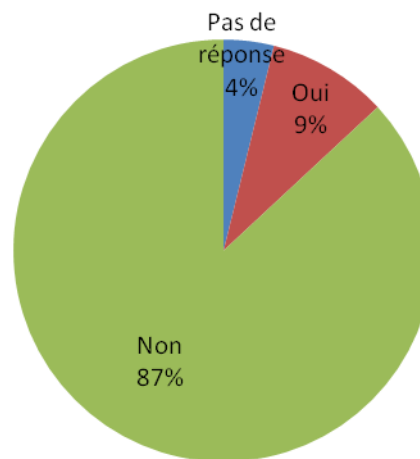
Après le DIU M.Co. Médecin Salarié prescripteur

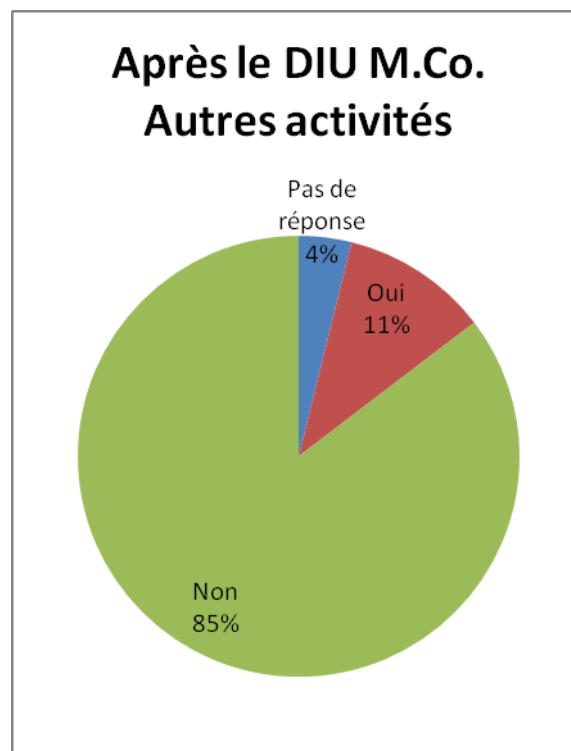
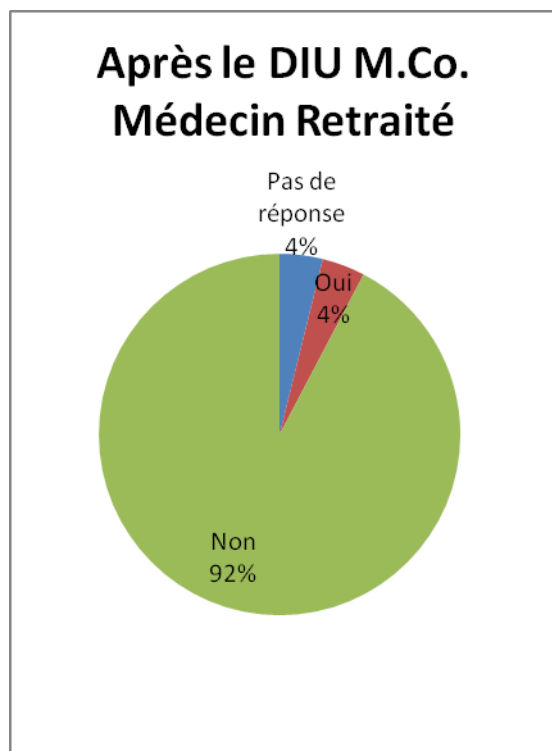


Après le DIU M.Co. Médecin Salarié non prescripteur



Après le DIU M.Co. Médecin Salarié d'une Administration



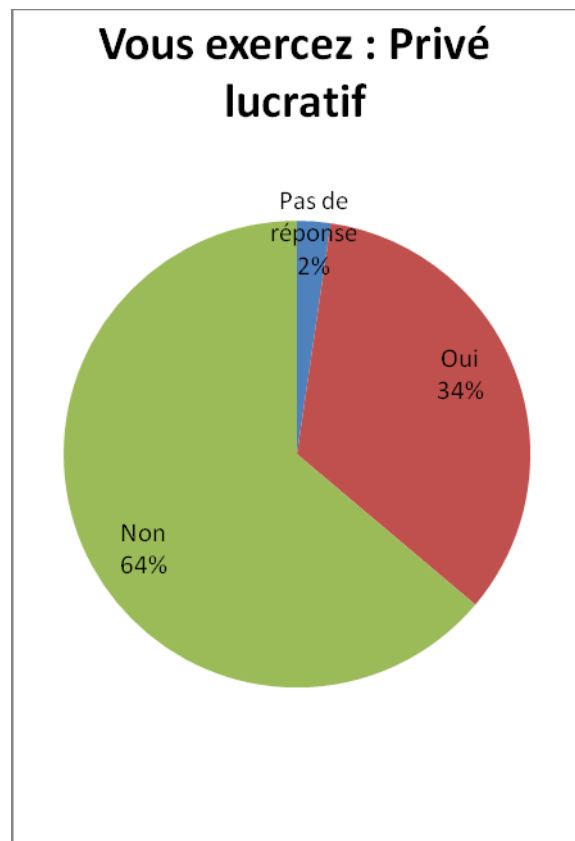
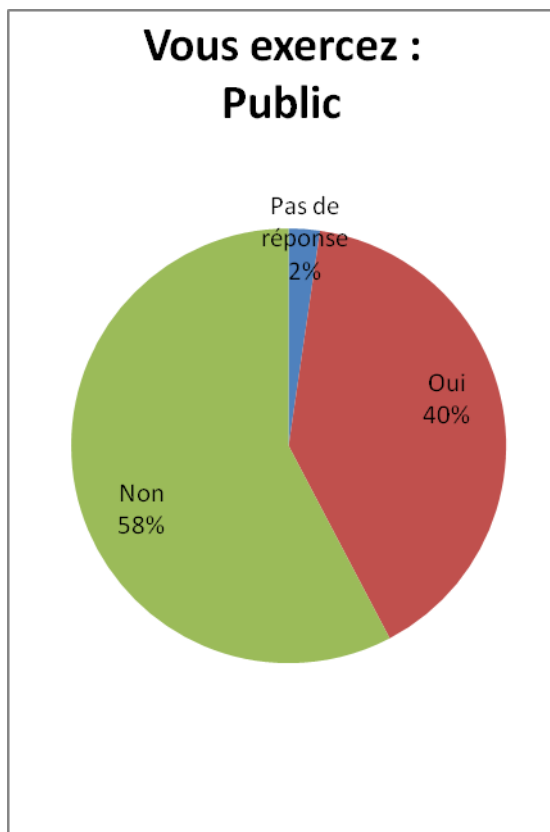


Ci-après, un tableau comparatif présentant l'évolution de la situation professionnelle des médecins entre la période de formation et aujourd'hui.

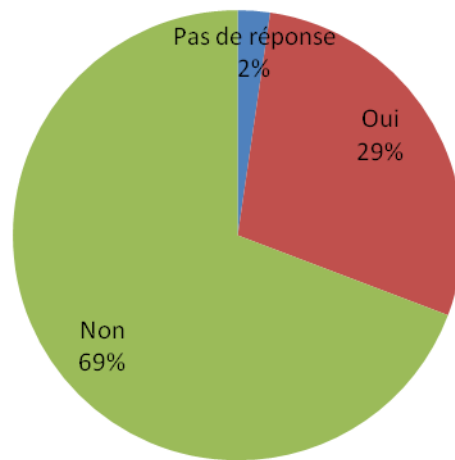
Situation Professionnelle	Avant Formation	Actuellement
Médecin Généraliste Libéral	45%	35%
Médecin Salarié Prescripteur	22%	12%
Médecin Salarié non Prescripteur	6%	8%
Médecin Salarié d'une Administration	8%	9%
Médecin Retraité	5%	4%
Autres activités	15%	11%

--	--	--

Après leur formation, parmi les médecins exerçant en EHPAD, 40% travaillent en secteur public, 34% dans le privé à but lucratif et 29% dans le privé à but non lucratif, ce qui ne correspond pas aux proportions existantes actuellement dans la répartition des établissements.



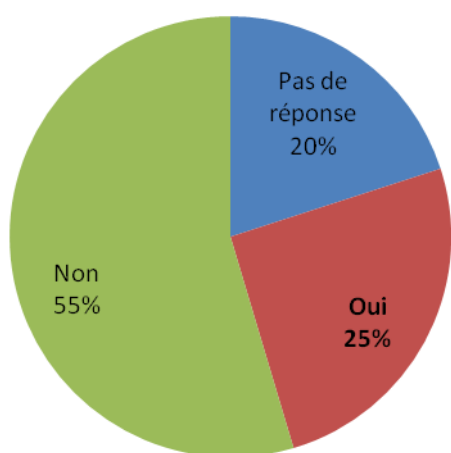
Vous exercez : Privé non lucratif



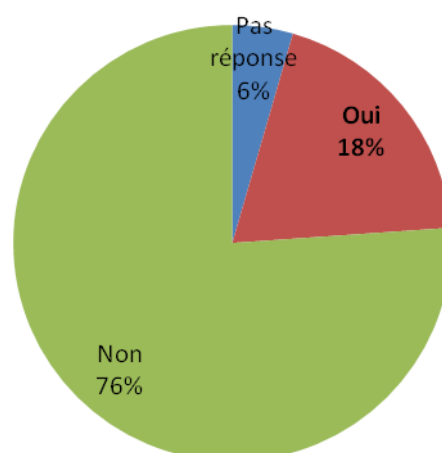
☞ Le Turn-over : le changement d'EHPAD :

Le médecin coordonnateur est-il stable à son poste ? Un quart (25%) des médecins ont changé d'établissement depuis leur formation, dont 18% d'entre eux, l'ont fait une fois alors que 7%, l'ont fait plus d'une fois, ce qui confirme que l'activité de médecin coordonnateur comporte une certaine dose d'instabilité.

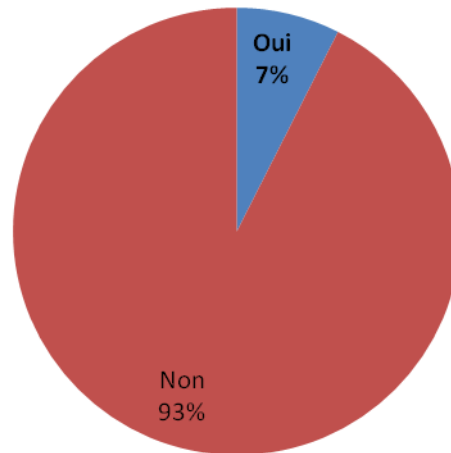
**Après la formation
DIU M.Co.
Avez-vous changé
d'établissement?**



**Après la formation
DIU M.Co.
Vous avez changé
d'EHPAD une fois**

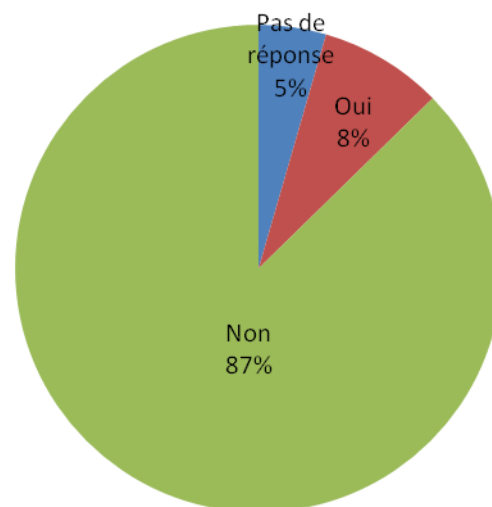


**Après la formation
DIU M.Co.
Vous avez changé
d'EHPAD plusieurs fois**



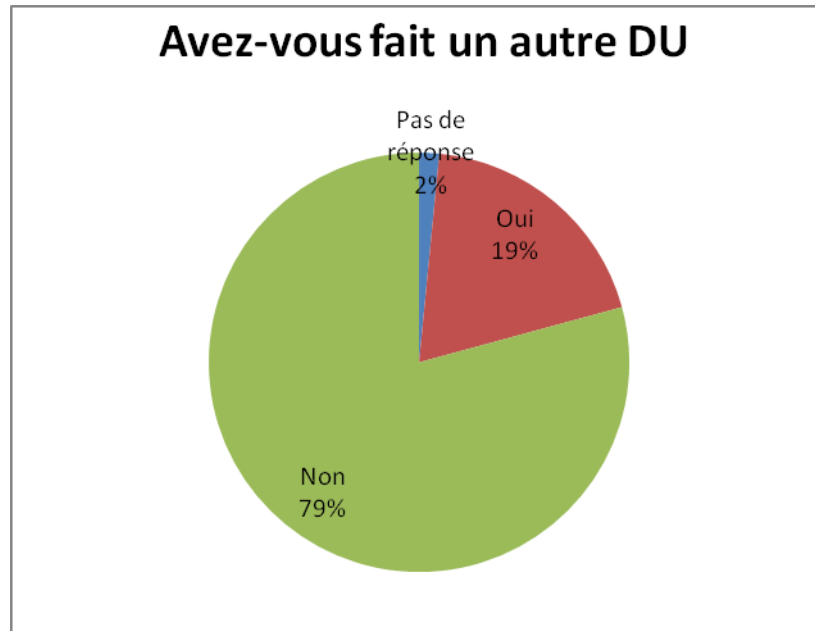
8% ont indiqué qu'ils n'exerçaient plus en EHPAD. On aurait pu penser que le turn-over serait plus important mais peut-être est-il difficile de déclarer dans une enquête cet aspect de l'exercice professionnel souvent vécu comme un échec personnel.

**Après la formation DIU M.Co.
Vous n'exercez plus en EHPAD**

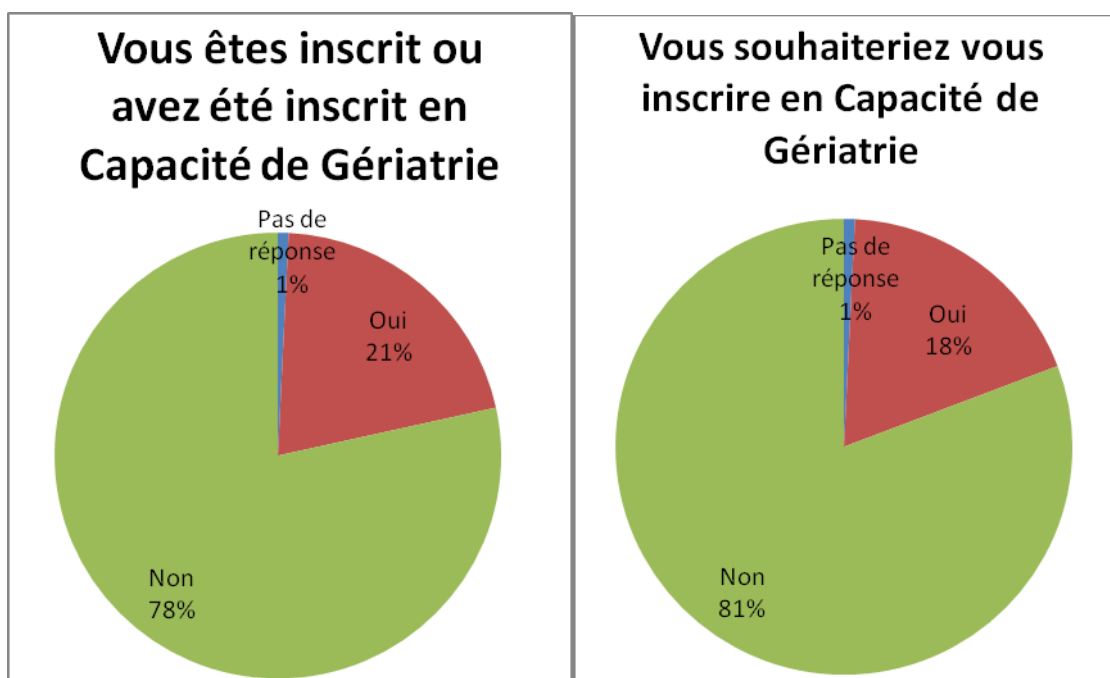


☞ La formation continue :

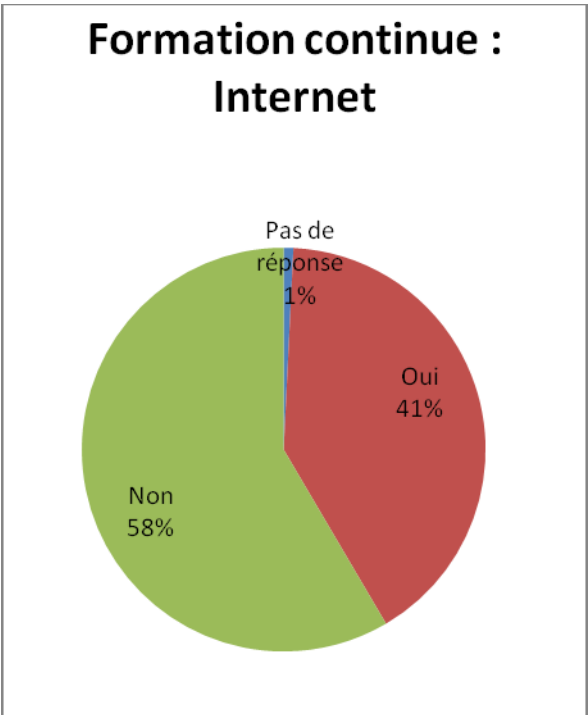
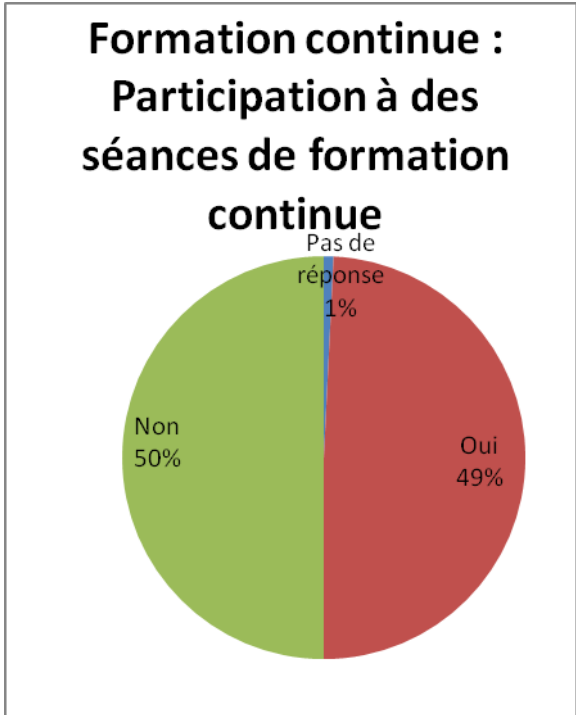
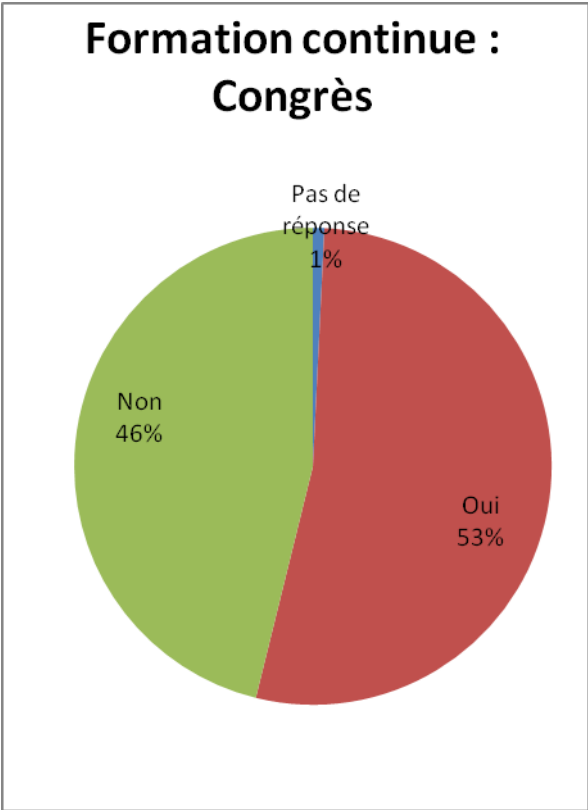
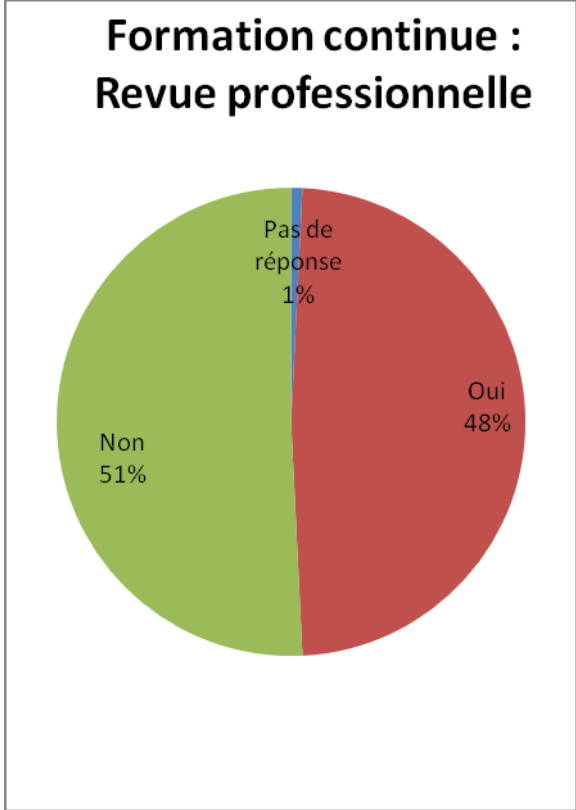
On observe qu'une fois le DIU validé, 19% des diplômés suivent un diplôme universitaire en lien direct avec la gériatologie, tel que les soins palliatifs, la prise en charge de la douleur, les maladies cardiovasculaires du sujet âgé, la psychiatrie du sujet âgé, la nutrition thérapeutique et vieillissement.



21% font la capacité de gériatrie auquel il faut ajouter 18% qui envisagent de s'y inscrire. Cette évolution vers la capacité de gériatrie correspond à un des objectifs des responsables du DIU, qui traite au minimum la partie clinique, juste de quoi inciter les médecins et leur donner le goût de la gériatrie.

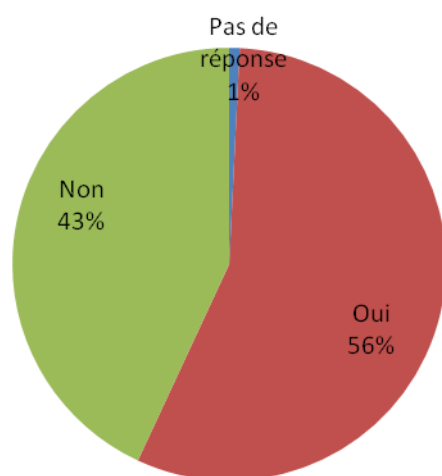


Comment la formation continue est-elle assurée? Environ la moitié des médecins coordonnateurs suit une formation continue, que ce soit par les revues professionnelles, la participation à des congrès ou des séances de formation continue, internet.

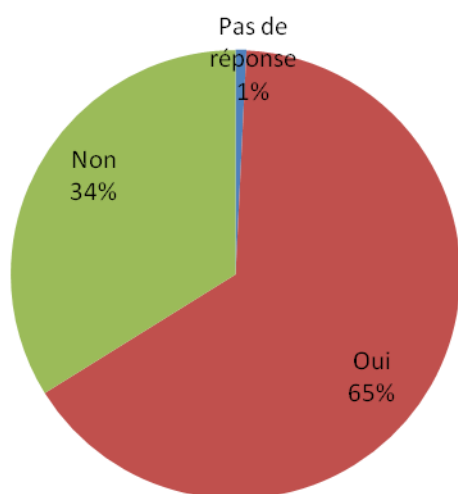


56% souhaiteraient bénéficier de formations continues organisées par les intervenants du DIU, sachant que 65% d'entre eux continuent de consulter les sessions actualisées sur le site spécifique du DIU grâce à leur code d'accès initial.

**Formation continue :
Souhaiteriez-vous une
formation continue
organisée par les
intervenants du DIU M.Co.?**

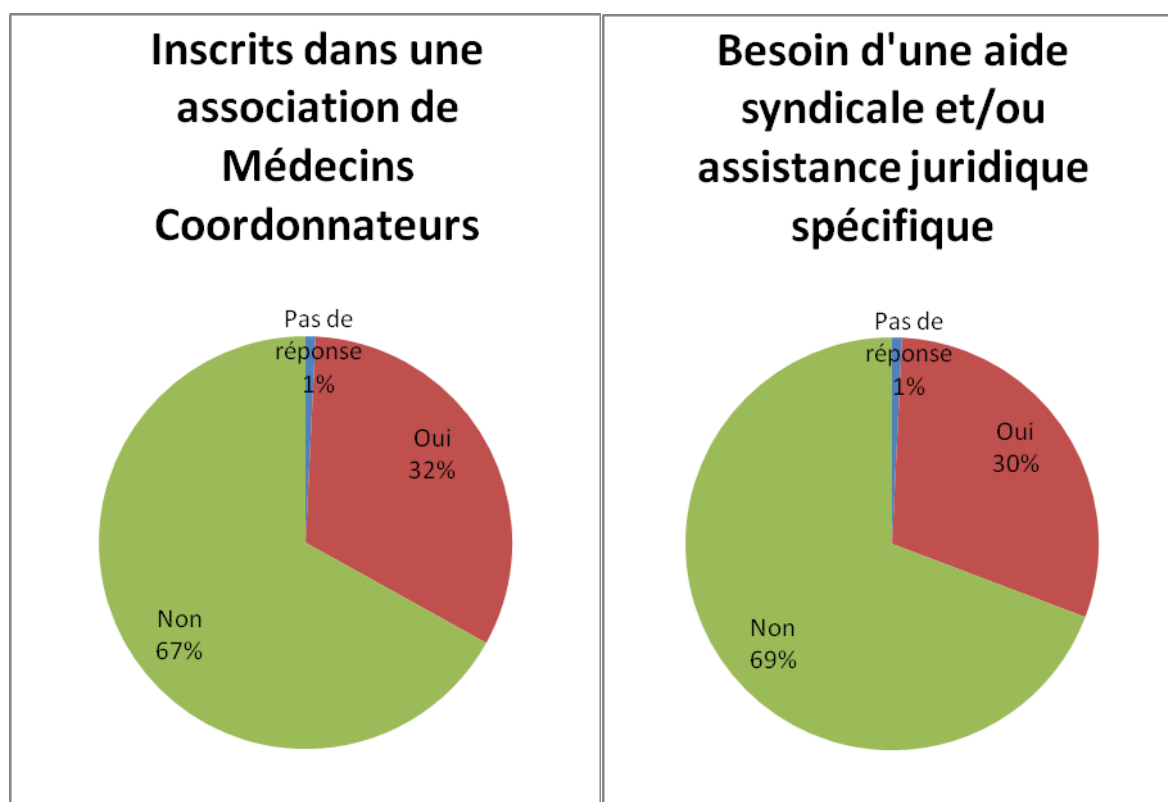


**Vous consultez encore le
site du DIU M.Co.**



☞ Relation avec le réseau des Médecins Coordonnateurs :

La situation isolée dans laquelle se retrouve le médecin coordonnateur est l'une des difficultés de l'exercice de la profession, 32% des diplômés ont répondu qu'ils avaient adhéré à une association de médecins coordonnateurs et la même proportion environ, souhaite pouvoir bénéficier d'une aide syndicale ou d'une assistance juridique spécifique.



IV/ Conclusion :

L'exercice de la médecine de coordination en EHPAD est un nouveau métier qui a pris ses marques maintenant, et a fait l'épreuve de son utilité. Cet exercice nécessite une formation spécifique qui n'est pas enseignée dans le cursus des études médicales, et qui n'est que partiellement abordée dans l'enseignement de la capacité de gériatrie.

Avec un recul d'une dizaine d'années du D.I.U. de Médecin Coordonnateur en EHPAD de l'université René Descartes – Paris V, il nous est apparu intéressant de réaliser, sous forme d'enquête, le suivi professionnel des diplômés de ce D.I.U. parisien, axé sur la motivation et la situation professionnelle lors de l'inscription des candidats à ce diplôme, sur leur perception de la qualité de l'enseignement qui leur est dispensé, et enfin de connaître leur devenir incluant leur formation professionnelle continue.

Les candidats s'inscrivent avec déjà une expérience professionnelle de prescripteur ou non, certains s'inscrivent même alors que la retraite est proche.

Si la fonction de Médecin Coordonnateur ne fait pas appel directement à l'exercice clinique, une bonne connaissance de la gériatrie est indispensable. L'enseignement du D.I.U. Médecin Co. De Paris – Descartes encourage les étudiants dans cette voie, et dispense un enseignement clinique sous forme de travaux dirigés ayant pour but de donner le goût de la gériatrie.

A l'issue de ce D.I.U. 39% des étudiants se dirigent vers la voie de la capacité de gériatrie.

Le Médecin Coordonnateur est souvent isolé dans sa fonction et le D.I.U. Médecin Co. En EHPAD est souvent le point de départ d'un rapprochement vers d'autres confrères exerçant le même métier.

V / Annexes :

- 1) Questionnaire / Enquête de suivi professionnel.
- 2) Arrêté du 16 août 2005, relevant du I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.
- 3) Article D312-157 créé par décret n°2005-1135 du 7 septembre 2005 – art. 1 JORF 10 septembre 2005.

VI/ Bibliographie :

- 1) Arrêté du 16 août 2005 fixant le programme de l'attestation de formation de médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD.
- 2) Le journal du Médecin Coordonnateur et des équipes soignantes, n°39, Octobre/Novembre/Décembre 2010, pages 7 et 8, « La formation des médecins coordonnateurs » par J.C. Malbec, S. Reingewirtz, A.S. Rigaud.

L'exercice de la médecine de coordination en EHPAD est un nouveau métier qui a pris ses marques maintenant, et a fait la preuve de son utilité. Cet exercice nécessite une formation spécifique qui n'est pas enseignée dans le cursus des études médicales, et qui n'est que partiellement abordée dans l'enseignement de la capacité de gériatrie.

Avec un recul d'une dizaine d'années du D.I.U. de Médecin Coordonnateur en EHPAD de l'université René Descartes – Paris V, il nous est apparu intéressant de réaliser, sous forme d'enquête, le suivi professionnel des diplômés de ce D.I.U. parisien, axé sur la motivation et la situation professionnelle lors de l'inscription des candidats à ce diplôme, sur leur perception de la qualité de l'enseignement qui leur est dispensé, et enfin de connaître leur devenir incluant leur formation professionnelle continue.

Les candidats s'inscrivent avec déjà une expérience professionnelle de prescripteur ou non, certains s'inscrivent même alors que la retraite est proche.

Si la fonction de Médecin Coordonnateur ne fait pas appel directement à l'exercice clinique, une bonne connaissance de la gériatrie est indispensable. L'enseignement du D.I.U. Médecin Co. de Paris – Descartes encourage les étudiants dans cette voie, et dispense un enseignement clinique sous forme de travaux dirigés ayant pour but de donner le goût de la gériatrie.

A l'issue de ce D.I.U. 39% des étudiants se dirigent vers la voie de la capacité de gériatrie.

Le Médecin Coordonnateur est souvent isolé dans sa fonction et le D.I.U. Médecin Co. En EHPAD est souvent le point de départ d'un rapprochement vers d'autres confrères exerçant le même métier.