Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

NOR : *SSAA1918548D*

Publics concernés : *établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ; médecins coordonnateurs exerçant en établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes ; médecins traitants ; personnels des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes.*

Objet : *conditions d'exercice du médecin coordonnateur en EHPAD.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.*

Notice : *le décret, pris pour l'application de l'article 64 la loi n° 2018-1203 de financement de la sécurité sociale pour 2019, encadre et précise les conditions d'exercice du pouvoir de prescription médicamenteuse des médecins coordonnateurs.*

Références : *les dispositions du code de l'action sociale et des familles modifiées par le présent décret peut être consulté, dans sa rédaction issue de cette modification, sur le site Légifrance (https://www.legifrance.gouv.fr).*

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 313-12 ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 165-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 5126-6 ;

Vu la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019, notamment son article 64 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 28 mai 2019,

Décrète :

Art. 1er. – Au premier alinéa de l'article D. 312-157 du code de l'action sociale et des familles, après les mots : « de gériatrie », sont ajoutés les mots suivants : « , d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ».

Art. 2. – L'article D. 312-158 du code l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Au deuxième alinéa, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « une » ;

2° Les alinéas 8 à 13 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« 6° Coordonne la réalisation d'une évaluation gériatrique et, dans ce cadre, peut effectuer des propositions diagnostiques et thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. Il transmet ses conclusions au médecin traitant ou désigné par le patient. L'évaluation gériatrique est réalisée à l'entrée du résident puis en tant que de besoin ;

« 7° Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. Il prend en compte les recommandations de bonnes pratiques existantes en lien, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien mentionné à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;

« 8° Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement. Il peut également participer à l'encadrement des internes en médecine et des étudiants en médecine, notamment dans le cadre de leur service sanitaire ;

« 9° Elabore un dossier type de soins ;

« 10° Coordonne, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;

« 11° Identifie les acteurs de santé du territoire afin de fluidifier le parcours de santé des résidents. A cette fin, il donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels. Il favorise la mise en œuvre des projets de télémédecine ; ».

3° L'alinéa 15 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 13° Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, incluant la prescription de vaccins et d'antiviraux dans le cadre du suivi des épidémies de grippe saisonnière en établissement.

« Il peut intervenir pour tout acte, incluant l'acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation par intervention dans l'établissement, conseil téléphonique ou téléprescription.

« Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées. »

Art. 3. – La ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'action et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 5 juillet 2019.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

La ministre des solidarités et de la santé,
AGNÈS BUZYN

Le ministre de l'action et des comptes publics,
GÉRALD DARMANIN