

Sommaire



Actualités de votre secteur

p.4-7

- Echos p.4
- L'horizon s'éclaircit pour les médecins coordonnateurs p.6
- Une proposition de loi et beaucoup d'émoi... p.7



Actualités pratiques

p.8-17

Dossier :

- Mission 14 : la grande inconnue p.8

Infos professionnelles :

- 2 ou 3 choses sur la démarche d'élaboration du « New Pathos » ! p.16



Actus médicales gériatriques

p.18-19

- Traiter les troubles du comportement de la maladie d'Alzheimer avec la TNMP p.18



Rubrique des Idec

p.21-22

- Quel avenir pour les infirmières coordonnatrices ? p.21

Ce numéro comporte un encart jeté

Retrouvez EHPA Presse Conseil et Formation sur les réseaux



Édité par SARL EHPA Presse au capital de 305 euros

55 bis, rue de Lyon, 75012 Paris
Tél. 01 40 21 72 11 - Fax. 01 40 21 07 36 - info@ehpa.fr

Directeur de la publication : Luc Broussy
Directrice générale : Elsa Maarek
Rédacteur en chef : Antoine Jambon
Secrétaire de rédaction - photos : Patrick Dagonnot
Directeur relations entreprises : Lydie Muamba
Service abonnements : Louise Besse

Comité éditorial :

- Dr Jean-Marie Vétel, gériatre et conseiller médical du *Journal du médecin coordonnateur*
- Dr François Deparis, directeur médical d'Arpavie
- Dr Didier Armaingaud, directeur médical de Korian
- Dr Martine Soudani, conseillère médicale au CASVP et membre de MCOOR
- Dr Pascal Meyvaert, médecin coordonnateur et membre de la FFAMCO
- Blandine Delfosse, présidente de la FFIDEC
- Pr Olivier Guérin, vice-président de la SFGG et chef du service de gériatrie du CHU de Nice.

Abonnement annuel : 80 euros

Imprimerie Grenier - 115 Avenue Raspail - 94250 Gentilly

Commission Paritaire no 1121 T 83473

ISSN 1761-0095

RCS B41 31 27 911

Siret 41312791100043

www.ehpa.fr

© Patrick Dagonnot

Luc Broussy
Directeur de la publication

Tout sauf l'hôpital..

Le 30 mai dernier, la ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn présentait son plan « Grand Age et Autonomie » en écho aux mouvements sociaux qui ont agité les Ehpad depuis le début de l'année.

Au-delà des mesures techniques et de court terme consistant à éteindre l'incendie naissant, le « plan Buzyn » révèle tout de même une logique à peine cachée : tout faire pour éviter qu'une personne âgée fragile franchisse le seuil de l'hôpital ou, si elle y est, tout faire pour qu'elle en sorte le plus vite possible. Quatre mesures incarnent parfaitement cette volonté.

- La généralisation des IDE de nuit d'abord. Une mesure qui a pour objectif revendiqué de réduire le recours aux hospitalisations et notamment le recours aux urgences. On sait que certains médecins coordonnateurs sont circonspects vis-à-vis de cette mesure. On sait que certains médecins ou directeurs estiment que tout euro de plus mériterait d'être utilisé à renforcer les bataillons jugés trop maigres d'aides soignantes ou d'infirmières... de jour. Le Ministère rétorque que les expérimentations passées ont montré la pertinence de cette mesure.
- Le développement de l'Hospitalisation à Domicile (HAD) est lui aussi clairement réaffirmé, la Ministre évoquant notamment la possibilité désormais de pouvoir cumuler à domicile l'intervention d'un HAD et d'un SSIAD. Ce qui n'était pas possible avant.
- Le déploiement de la télémédecine en Ehpad participe aussi de cette volonté de limiter le plus possible les déplacements à l'hôpital même pour une simple consultation. Au fil du temps et de l'équipement des Ehpad en télémédecine, les téléconsultations permettront d'éviter d'aller voir un spécialiste dans les murs de l'hôpital.
- Enfin, la ministre a annoncé une mesure qui transforme l'Ehpad en « sas de sorties d'hospitalisation ». Ce dispositif permettrait aux personnes âgées qui souhaitent être hébergées temporairement dans un Ehpad après une hospitalisation, de continuer à payer le même tarif qu'à l'hôpital, soit le seul forfait hospitalier de 20€ au lieu du tarif hébergement de l'Ehpad. 1 000 places seront déployées dès 2019 à hauteur de 15 millions d'euros pour financer les tarifs hébergement des résidents concernés.

Au même moment le Chef de l'Etat, lors d'un discours le 13 juin où il a annoncé le vote d'une loi sur le financement de la dépendance avant la fin de l'année 2019, évoquait la nécessité de médicaliser plus encore les Ehpad existants confirmant ici qu'entre l'Ehpad lieu de vie et l'Ehpad lieu de soins, la balance commençait sérieusement à pencher vers le second.