

Rôle du médecin coordonnateur

Dans la construction et le maintien de la vie sociale en EHPAD

Contexte de l'étude

1- L'établissement

- D'abord foyer logement privé, lucratif, de 80 places créé en 1970.
- Rapidement repris par les familles (association loi 1901) sous caution du CCAS
- Prise en charge de résidents de + en + âgés et dépendants se rapprochant de celle d'un Ehpad GMP 457
- Intégration à la Fondation L Bellan en 2002.
- Projet de transformation en EHPAD pour 2007

2 – le Constat de l'auto évaluation « Angélique »

- La lacune majeure est dans l'animation :
 - Pas de projet écrit
 - Pas de référent coordonnant l'animation
 - Pas de compétence interne

La direction élabore une FICHE d' ACTION pour répondre aux objectifs de la convention tripartite:

- Promotion d'un démarche participative
- Création de groupes homogènes de résidents
- Individualisation de la prise en charge
- Définition d'un projet de vie sociale
- Intégrant les micro projets (animation, hôtellerie, accueil)
- Nécessité du recrutement d'un animateur

Méthodologie répartissant les rôles

- La Fondation initialise le projet (éthique)
- La direction en définit les valeurs
- Les équipes et la direction choisissent les microprojets
- Les équipes valident la « faisabilité »
- Enfin la direction évalue et éventuellement remet en cause le projet final

Apport du coordonnateur 1

- Dans le projet d'établissement:
 - il écrit le projet de soin,
 - et il participe à l'écriture du projet de vie sociale.
- il précise la typologie des résidents
- il aide à la constitution des groupes homogènes
 - La tête et pas les jambes
 - Les jambes et pas la tête
 - Un peu des deux
 - Les valides

Apport du coordonnateur 2

- il apporte sa connaissance des personnes, de leurs possibilités physiques, mentales, relationnelles
- il permet l'intégration de la vie et du soin: favorisant ainsi la cohérence d'une prise en charge globale
- Pour la direction il représente la caution technique (morale ?)
- A la visite d'admission il présente le projet individuel, en évalue la pertinence, puis à l'évaluation à 3 mois il apprécie l'intégration, l'adaptation au groupe, le maintien de l'autonomie et des liens familiaux et amicaux du résident

Apport du coordonnateur 3

- il participe au choix des personnels dont l'animateur
- il l'aide dans l'écriture de son projet d'animation Et de son rapport d'activité
- Enfin il est le lien entre
 - les résidents
 - la direction
 - les familles
 - les personnels
 - le médecin traitant
 - et les Autorités de tarification et de contrôle

Conclusion

La qualité de la vie sociale est un objectif prioritaire des EHPAD
mais elle a un préalable: la qualité des soins

Le médecin coordonnateur, grâce à sa formation et sa position hiérarchique est à même de donner du sens et du lien pour réussir dans ce domaine