

Communiqué de presse commun MCOOR SNGIE

Concevoir l'EHPAD du futur nécessite de construire ce projet à partir des besoins et des souhaits de la personne âgée

Réformer les EHPAD selon un modèle unique serait courir à l'échec, tant est grande la diversité des territoires.

Le **renforcement de la médicalisation de tous les EHPAD** est un impératif que la pandémie n'a fait que mettre davantage en évidence. Toutefois il serait préjudiciable de limiter l'évolution des EHPAD au seul renforcement de la médicalisation.

A l'heure où les personnes âgées expriment majoritairement le souhait de pouvoir rester le plus longtemps possible à domicile, il est nécessaire d'inscrire l'EHPAD au cœur de la cité, à l'interface entre le domicile individuel, les autres établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap, les établissements de santé et la médecine de ville. Certains EHPAD sur un territoire doivent évoluer vers le concept de **la Maison Gériatrique de Proximité (MGP)**.

L'EHPAD du futur doit devenir un lieu où se crée la politique gériatrique de territoire : la Maison Gériatrique de Proximité (MGP)

Transformer les établissements qui souhaiteront s'inscrire dans ce projet de Maisons Gériatriques de Proximité (MGP), est un défi que nous devons relever.

Ces MGP fourniront sur un territoire des moyens facilitant la réalisation du souhait légitime des personnes âgées de rester à domicile.

L'**expertise gériatrique de proximité**, assurée par le médecin coordonnateur au sein d'une MGP, apportera au domicile les éléments de coordination souvent manquants entre SAAD, SIAD et HAD.

L'évaluation gériatrique, réalisée en partenariat avec tous les acteurs intervenant sur un territoire, permettra de proposer les parcours de vie et de soins les plus adaptés pour la personne âgée.

De même, les MGP offriront **diverses formes d'accueil** (accueils de jour ou de nuit, accueils temporaires, programmés ou organisés pour faire face aux urgences médico-sociales), afin d'assurer une qualité de vie optimale aux personnes malades ainsi qu'à leurs aidants, et d'anticiper une éventuelle entrée en institution.

Le recours à un établissement sanitaire s'imposera pour les cas complexes qui ne pourront être pris en charge en ville, sur le plan diagnostique ou thérapeutique.

La formation de tous les soignants exerçant en EHPAD sera renforcée, ainsi que le temps médical spécialisé en gériatrie. Par ailleurs, l'arrivée des Infirmier-ère-s en Pratiques Avancées en EHPAD (IPAE) permettra un meilleur suivi de ces personnes.

Une mutualisation des postes de médecin coordonnateur pour assurer les missions d'expertise, d'évaluation et de prévention se mettra en place sur un secteur de proximité. Par exemple, des « concertations de bonnes prescriptions », en collaboration avec le pharmacien de PUI ou d'officine permettront de diminuer l'iatrogénie et les hospitalisations qui en découlent.

Pour ce faire **chaque MGP disposera d'un temps de pharmacien référent.**

Le plan personnalisé de coordination en santé (PPCS) matérialisera ce travail multidisciplinaire.

La MGP permettra de décloisonner sans rajouter un échelon de décision supplémentaire

L'objectif *in fine* est de générer des parcours de santé pragmatiques, simples, efficaces et cohérents, avec des temps d'hospitalisation aussi courts que possible, et respectant au mieux les souhaits des patients, ce qui rend nécessaire le décloisonnement de la filière grâce à la MGP.

La MGP n'ajoutera pas une structure supplémentaire aux dispositifs qui existent déjà. Au contraire, elle prendra place au sein des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC), en lien avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Les **nouveaux métiers de la gériatrie**, comme les **nouvelles technologies**, doivent être mis **au service des citoyens** pour **permettre à chaque personne vieillissante d'augmenter son pouvoir d'agir**, entre autres sur le choix de son lieu de vie.

C'est ce que les MGP permettront, en devenant des relais incontournables dans l'évaluation, la surveillance et l'accompagnement de toutes les personnes âgées d'un bassin de vie.