



1. Définitions

- **GIR : Groupes Iso-Ressources** : Ils permettent de classer les personnes en fonction des différents stades de perte d'autonomie. Ils sont au nombre de six. Le classement dans un GIR s'effectue en fonction des données recueillies par une équipe médico-sociale à l'aide de la grille Aggir (Autonomie gérontologie-groupe iso-ressources) qui permet de pondérer différentes variables (par exemple : la cohérence, l'orientation, la toilette, la communication).
- **PATHOS** : Il s'agit d'un modèle qui évalue à partir des situations cliniques observées les soins médico-techniques requis pour assumer la prise en charge de toutes les pathologies d'une population de personnes âgées, en établissement ou à domicile.
- **IODAS** : logiciel de gestion de données

2. Description

2.1. Le dossier d'admission

Les dossiers d'admission sont à retirer à l'accueil de l'EHPAD ou peuvent être envoyés par courrier électronique (pas d'envoi postal). Ils peuvent également être téléchargés sur le site du Conseil Général du Rhône par exemple (www.rhone.fr).

Le dossier d'admission comporte une partie administrative et une partie médicale. Le dossier médical est un dossier unique et comporte clairement l'évaluation de l'autonomie (GIR) et des pathologies (PATHOS). Il doit indiquer le motif d'admission en EHPAD.

Le dossier rempli est transmis à l'EHPAD par fax, par courrier postal ou électronique, ou déposé à l'EHPAD en mains propres. Le secrétariat vérifie que le dossier est bien complet, et le cas échéant, un courrier est adressé au dépositaire pour qu'il fournisse les pièces manquantes. Aucun courrier de relance ne sera fait, et tout dossier incomplet sera classé sans suite.

Tout dossier complet est enregistré au fichier départemental IODAS mais doit ensuite être « confirmé » par un contact hospitalier ou familial pour être traité. Les dossiers non confirmés dans les 15 jours suivant leur réception sont archivés sans être examinés.

Tout dossier déposé « physiquement » à l'EHPAD est de ce fait immédiatement confirmé, de même que les dossiers adressés par les établissements partenaires du réseau gériatrique en place.

Tout dossier confirmé est présenté au Médecin Coordinateur pour évaluation et appréciation, qui valide ou non la demande d'admission.

2.2. Motifs de refus

Les motifs de refus identifiés sont :

- GIR 1 dépendance totale et GIR 2 lourd
- Age <65 ans
- Cas psychiatriques
- Troubles comportementaux incompatibles avec la vie en collectivité (agressivité, intrusion, déambulation)
- L'inadéquation avec la charge en cours dans l'établissement.
- Réserve sur les changements d'établissement.

Si l'avis du Médecin Coordinateur est défavorable, le demandeur en est informé par courrier.



Si l'avis est favorable, le demandeur est informé qu'il est intègre la file active des demandes d'admissions*. Il est invité à réactiver sa candidature régulièrement (au moins 1 fois par trimestre). Tout dossier n'ayant pas fait l'objet d'une réactivation les 3 mois précédents sort de la file active et est archivé.

2.3. Critères de priorités

Le Directeur examine le dossier au vu des critères de priorité établis par l'Association :

- Obédience religieuse : établissement protestant
- Affiliation à des caisses de retraites participantes
- Contextes géographiques, communs et avoisinants
- De prise en charge médicale (médecins intervenants sur l'établissement)
- De conventions médicales signées avec nos partenaires d'amont ou de réseau gériatrique.
- Degré d'urgence de la situation

2.4. Gestion de la file active

Tout nouveau dossier intégrant la file active est placé au-dessous de la pile, annoté des critères de priorité remplis.

Chaque nouvelle réactivation d'un dossier est notée dessus et le fait remonter sur dessus de la pile.

Lorsqu'apparaît la perspective d'une place libre, une commission d'admission composée du Directeur, du Médecin Coordinateur, de l'Infirmier Coordinateur et de la Responsable Qualité et Intendance choisit 3 dossiers au vu des réactivations dont ils ont été l'objet et des critères de priorité qu'ils remplissent.

Les personnes sont alors invitées à une visite de pré-admission qui a pour objet de permettre au médecin de s'assurer de la conformité du dossier par rapport à la réalité, au futur résident de faire connaissance et de visiter les lieux, d'expliquer à ce dernier et à ses référents (contacts, famille) les modalités de fonctionnement de la structure (projet de soin, projet de vie, animation, vie en collectivité), enfin et surtout de requérir son agrément pour intégrer l'institution, point essentiel à la réussite de l'admission.

La direction, l'Infirmier Coordinateur et la Responsable Qualité et Intendance participent à cet accueil qui augure de la confiance future réciproque, qui permettra un accompagnement jusqu'au bout dans les meilleures conditions.

L'acceptation de l'admission prochaine fait l'objet d'une décision commune et concertée ; le futur résident en est informé. (Appel téléphonique)

Ainsi trois à quatre dossiers sont « prêts » à une admission prochaine.

Un rendez-vous avec le référent familial et le directeur est fixé avant la date de l'entrée.