

PROFIL DE POSTE PERSONNEL MEDICAL	Page 1 / 4
	Version :
	Date d'application :
N° Réf :	Date limite de validité :

		QUI	Date
Validation	Chef de pôle		
	Directeur des ressources humaines		

Identification du(es) rédacteurs(s)	Nom / Fonction: Madame Ariane SEIGNEUR, Directeur adjoint chargé des Etablissements de Gériatrie et de Soins de Suite Docteur Julien GAUTHIER, Chef de Pôle Gériatrie et Médecine Physique et Réadaptation
Spécialité recherchée	Le médecin coordonnateur doit être titulaire d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires de gériatrie, d'un diplôme d'études spécialisées de gériatrie ou de la capacité de gérontologie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou, à défaut, d'une attestation de formation continue.
	L'attestation mentionnée à l'alinéa précédent est délivrée, après une formation conforme à un programme pédagogique fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et des personnes âgées.
Compétences complémentaires obligatoires	Voir spécialité recherchée
Compétences complémentaires souhaitées	Voir spécialité recherchée
Position du Praticien dans la structure	Affectation dans le Pôle Gériatrie et Médecine Physique et Réadaptation Coordination des lits d'EHPAD Tout établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes doit se doter d'un médecin coordonnateur. Le temps imparti à ces missions varie en fonction du nombre de lits: — un équivalent temps plein de 0,25 pour un établissement dont la capacité autorisée est inférieure à 44 places; — un équivalent temps plein de 0,40 pour un établissement dont la capacité autorisée est comprise entre 45 et 59 places; — un équivalent temps plein de 0,50 pour un établissement dont la capacité autorisée est comprise entre 60 et 99 places; — un équivalent temps plein de 0,60 pour un établissement dont la capacité autorisée est comprise entre 100 et 199 places; — un équivalent temps plein de 0,80 pour un établissement dont la capacité autorisée est comprise entre 100 et 199 places; — un équivalent temps plein de 0,80 pour un établissement dont la capacité autorisée est égale ou supérieure à 200 places.
Statut de recrutement	Le médecin coordonnateur signe avec le représentant légal de l'établissement un contrat mentionnant notamment : 1° Les modalités d'exercice de ses missions et les moyens appropriés à la réalisation desdites missions au sein de l'établissement ; 2° Le temps d'activité au titre de la coordination médicale et de l'organisation de la présence du médecin coordonnateur dans l'établissement. Une mention particulière est apportée lorsque le praticien intervient au sein de plusieurs établissements. Lorsque le médecin coordonnateur intervient en tant que médecin traitant au sein du même établissement, il signe le contrat spécifique. 3° L'engagement du médecin coordonnateur qui ne remplirait pas les conditions de qualification pour exercer la fonction de médecin coordonnateur lors de son recrutement de satisfaire aux obligations de formation mentionnées à l'article D. 312-



PROFIL DE POSTE PERSONNEL MEDICAL	Page 2 / 4
	Version :
	Date d'application :
N° Réf :	Date limite de validité :

	157 et les modalités de prise en charge financière des frais de formation par l'établissement ;
	4° L'encadrement des actes de prescription médicale auprès des résidents de l'établissement.
Caractéristiques des fonctions	l'établissement. Sous la responsabilité du responsable de l'établissement, il assure l'encadrement de l'équipe soignante de l'établissement et peut, pour les résidents qui le souhaitent, assurer le suivi médical des résidents de l'établissement, pour lesquels il peut réaliser des prescriptions médicales. Il veille à la qualité de la prise en charge médicale des résidents. La fonction de médecin coordonnateur peut être exercée par un ou plusieurs médecins. En deçà d'un nombre de places au sein de l'établissement fixé par décret, la fonction de coordination est occupée par un seul médecin. Lorsque le médecin coordonnateur assure le suivi médical du résident, ce dernier ou, le cas échéant, son représentant légal ou la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du présent code peut désigner le médecin coordonnateur comme médecin traitant du résident dans les conditions prévues à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale. Au moment de l'admission dans l'établissement, le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge mentionné à l'article L. 311-4 du présent code fait mention du choix du résident, qui peut être modifié à tout moment de son séjour dans l'établissement. 1º Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre ; 2º Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ; 3º Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum une fois par an. Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de pe
	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



PROFIL DE POSTE PERSONNEL MEDICAL	Page 3 / 4
	Version :
	Date d'application :
N° Réf :	Date limite de validité :

	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 ;
	12° Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;
	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 télé prescription. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.
	14° Elabore, après avoir évalué leurs risques et leurs bénéfices avec le concours de l'équipe médico-sociale, les mesures particulières comprises dans l'annexe au contrat de séjour mentionnée au l de l'article L. 311-4-1. Le médecin coordonnateur ne peut pas exercer la fonction de directeur de l'établissement.
Objectifs et actions	Voir caractéristiques des missions.
Moyens mis en œuvre	Bureau médical avec un poste informatique donnant accès à l'ensemble des DPI des 4 établissements Temps d'AMA



	PROFIL DE POSTE PERSONNEL MEDICAL	Page 4 / 4
		Version :
R		Date d'application :
	N° Réf :	Date limite de validité :

Rémunération	Selon la forme juridique de l'établissement, et en fonction du temps de présence du praticien, la rémunération du médecin coordonnateur est fixée, pour un établissement public, par référence, selon les cas, soit à la rémunération d'un praticien attaché ou d'un praticien hospitalier, soit à celle d'un médecin territorial hors classe.
--------------	--