



ASSOCIATION

Joseph Sauvy

PROFIL DE POSTE

Date de création : 13/02/2009

Dernière mise à jour : 18/02/2020

MEDECIN COORDONNATEUR

Au sein des EHPAD du Plateforme Gérontologique de l'Association Joseph SAUVY
Conseil Départemental
ARS Occitanie

FORMATION - QUALIFICATION

- Cadre juridique :

Décret n° 2019-714 du 5 juillet 2019 portant réforme du métier de médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes NOR: SSAA1918548D

- Qualification : Diplôme d'études spécialisées en Gériatrie.
- Qualités requises pour le poste : Diplomatie, pouvoir de persuasion, savoir-faire.

3. POSITION DANS LA STRUCTURE

- Liaison hiérarchique directe :
 - Directeur Adjoint de Pôle en charge de l'Etablissement
- Liaisons fonctionnelles :

Le Médecin Coordonnateur est dans la cellule de direction et est l'interlocuteur médical du secteur et des différentes administrations.
Il prend les fonctions de chef de service sans avoir les pouvoirs hiérarchiques.

4. PRESENTATION DE L'ACTIVITE

1. Rôle

Il n'est pas médecin de soins sauf si urgence.

Chef de service ou superviseur sans pouvoir hiérarchique ou disciplinaire.

Rôle de conseiller « pédagogique et incitatif ».

Référent pour l'évaluation de la dépendance (grille AGGIR et PATHOS).



ASSOCIATION

Joseph Sauvy

2. Missions

1° 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 ;

2° 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 ;

3° 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 permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique ;

4° Evalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 ;

5° Veille à l'application des bonnes pratiques

6° Coordonne la réalisation d'une évaluation gériatrique et, dans ce cadre, peut effectuer des propositions diagnostiques et thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. Il transmet ses conclusions au médecin traitant ou désigné par le 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 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 ;



ASSOCIATION

Joseph Sauvy

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 I de l'article L. 311-4-1.

3. Cadre d'exercice

Un bureau lui sera mis à disposition au sein de l'établissement.

Peut être licencié pour :

- Faute grave
- Licenciement économique
- Modification du contrat de travail

4. Responsabilité

Peut cumuler les fonctions de médecin coordonnateur et de médecin traitant.

Le principe est celui de la responsabilité de la maison de retraite.

Elle est dite délictuelle car un contrat a été conclu avec l'établissement.

La mise en cause du médecin n'est alors possible que pendant 10 ans.

Exceptions :

- Le patient ou la famille engagent une action en responsabilité uniquement à l'encontre du médecin coordonnateur sans mettre en cause la maison de retraite.
- La maison de retraite, après avoir été condamnée du fait de la faute de son médecin coordonnateur salariés, exerce un recours contre lui.



ASSOCIATION

Joseph Sauvy

Le médecin coordonnateur a intérêt de demander une extension de l'assurance :

- Responsabilité pénale :

Le délai de poursuite du médecin est de « ans à compter du jour ou le patient a eu connaissance de son dommage, sauf en cas de crime (exemple : euthanasie) ou le délai est alors porté à 10 ans.

- Responsabilité discipline :

Devant le conseil de l'ordre suite à des plaintes des patients eux-mêmes.

Les peines prononcées peuvent être les suivantes :

- L'avertissement
- Le blâme
- L'interdiction temporaire ou permanente d'exercer.

Les plaintes ordinaires sont imprescriptibles.

5. Contrat de travail

- Objet du contrat
- Lieu d'activité : d'autant plus important qu'il s'agit d'une structure à plusieurs établissements
- Type de contrat : CDD ou CDI
- Les horaires précis obligatoires (jours, heures)
- Convention collective de départ : catégorie, coefficient et salaire détaillé de départ
- Protection sociale : mutuelle, contrat de prévoyance... si l'établissement est souscripteur
- Période d'essai et préavis
- Les avantages en nature : repas, index kilométrique...
- Rappel des règles d'indépendance professionnelles, du respect de l'organisation, de la confidentialité.

5. EVALUATION

Entretien individuel d'évaluation annuelle (Directeur Adjoint de Pôle en charge de l'établissement)

ELABORATION Noms (fonction), date	VALIDATION TECHNIQUE Nom (fonction), signature, date	VALIDATION HIERARCHIQUE Nom (fonction), signature, date
Groupe de travail - Pôle PA	• Médecin Coordonnateur	• Directeur du Pôle PA
05/03/2020	05/03/2020	05/03/2020