



FICHE DE POSTE MEDECIN COORDONNATEUR

Elaboré par : Catherine COLETTE
Revue par : Fabien CLEMENCEAU

Date de création : 15/05/2024
Mise à jour : 07/01/2026

PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT



La résidence Jules Rousse est un établissement public autonome regroupant un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) relevant de l'article L.312-1-6 du code de l'action sociale et des familles de 110 lits installées, assorti d'un accueil de jour de 6 places et d'un Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) de 29 places. Cet établissement se situe à Tarascon sur Ariège, au pied des Pyrénées.

Une convention de direction commune a été signée le 22 janvier 2022 entre le Centre Hospitalier Intercommunal des Vallées de l'Ariège (CHIVA) et la Résidence Jules Rousse, chacun des établissements conservant sa personnalité juridique et son autonomie financière. De ce fait, l'établissement adhère facultativement au groupement hospitalier de territoire des Pyrénées Ariégeoises.

La direction commune a pour objectifs :

- 1 – d'assurer la gestion de la Résidence Jules Rousse dans le respect du futur Projet d'Etablissement en vue de sa reconstruction,
- 2- de tendre vers une gestion budgétaire équilibrée,
- 3- de conduire la reconstruction de l'établissement dans le respect de la qualité des soins et de l'hébergement pour le bien-être des résidents.

Composition de l'équipe :

Le directeur est nommé, après avis du président du conseil d'administration, par l'autorité compétente de l'Etat.

L'équipe administrative composée d'un responsable de la direction déléguée, assisté de 2 adjoints. Une secrétaire médicale est responsable de la coordination médico-administrative.

L'équipe soignante est composée :

- D'un cadre supérieur de santé assisté sur le SSIAD d'un IDEC
- D'infirmier(e)s diplômé(e)s d'Etat
- D'aides-soignant(e)s
- D'agents des services hospitaliers

Une psychologue est présente à hauteur d'un 0.60 équivalent temps plein.

Une diététicienne intervient à hauteur d'un 0.20 équivalent temps plein.

Un enseignant en activités physiques adaptées travaille à hauteur d'un 0.50 équivalent temps plein.

La résidence Jules Rousse dispose d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) centralisée sur le Centre Hospitalier Saint Louis d'Aix les Thermes, composée d'une pharmacienne assistée de deux préparateurs en pharmacie.

L'équipe d'animation est composée de 1.60 équivalents temps plein assortie de jeunes en service civique.

Les fonctions support de la résidence : une équipe de restauration, des agents d'atelier et de logistique ainsi qu'une équipe de bio nettoyage.



L'établissement participe au comité départemental d'éthique et dispose d'un comité local d'éthique et de bientraitance.

Un projet de reconstruction est en cours avec une ouverture prévue en 2028 pour une capacité de 120 lits, comportant un PASA et un accueil de jour.



PRESENTATION DU POSTE

Quotité de temps de travail : 0.80 ETP

Type de contrat : CDD/CDI

Affectation : Résidence Jules Rousse, Tarascon sur Ariège

MISSIONS

Le médecin coordonnateur contribue à la qualité de la prise en charge gériatrique des résidents en favorisant la coordination générale des soins entre les différents professionnels de santé (salariés ou libéraux) intervenant dans l'établissement.

Ses **missions** sont définies dans l'article **D312-158** du code de l'action sociale et des familles (CASF) :

I. - Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante :

1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins et un programme de prévention, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue leur 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 gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;

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° 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, dont le contenu est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées et fait l'objet d'une remontée au niveau national auprès de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en vue d'un traitement de données automatique, 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 ;

10° 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 ainsi que l'utilisation des services numériques en santé mentionnés à l'article L. 1470-1 du code de la santé publique ;

11° 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 ;

12° 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 téléprescription.

Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées. Le médecin coordonnateur peut assurer le suivi médical des résidents qui le souhaitent, et réaliser pour ceux-ci des prescriptions médicales

13° 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.

EXIGENCES DU POSTE

Profil (article D312-158 du CASF)

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 gériatrie ou d'un diplôme d'université de médecin coordonnateur d'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou d'un diplôme interuniversitaire national de médecine de la personne âgée ou, à défaut, d'une attestation de formation continue

Compétences techniques :

Expertise en gériatrie

Méthodes d'évaluation de l'état de dépendance des résidents (AGGIR, PATHOS)

Connaissance des différentes disciplines soignantes intervenant en EHPAD

Connaissance de la législation encadrant le fonctionnement des EHPAD

Savoir-être :

Fort potentiel relationnel

Qualités d'écoute et de pédagogie

Disponibilité

Capacités de négociation

Sens de l'organisation

Contacts :

dam@chi-val-ariege.fr

05.61.03.30.64

OU

fabien.clemenceau@hopital-tarascon09.fr

05 61 05 08 51