

Fiche de poste de Docteur Junior de la phase de consolidation du DES de Gériatrie - Année 2021

<u>Semestres :</u>	Mai 2021 à octobre 2021
<u>Chef de service :</u>	Pr. Laurent Teillet
<u>Référent d'encadrement :</u>	Pr. Teillet, Dr Aubert, Dr Casciari, Dr Cudennec, Dr Moulias, Dr Pépin, Dr Picart, Dr Sellier
<u>Intitulé du service :</u>	Gériatrie
<u>Centre hospitalier :</u>	CHU Ambroise Paré (HU Paris.Saclay)

Parcours envisagé

1-Orientation/intitulé du poste : UPOG, filière orthogériatrique et équipe mobile

2-Détail de la fonction : Le Dr Junior aura la charge de 5 lits d'UPOG (au moins). Il encadrera stagiaires et étudiants hospitaliers. Il effectuera une visite quotidienne et pourra effectuer certains gestes courants s'ils sont acquis. Il rédigera les CR de sortie. Il animera la réunion multidisciplinaire de son unité et sera le premier interlocuteur des différents intervenants paramédicaux et de rééducation. Le Dr Junior pourra assurer des consultations pour la filière ortho-gériatrique. Son autre activité sera sa participation à l'équipe mobile gériatrique. Cette équipe donne des avis sur la prise en charge des malades âgés hospitalisés dans les autres services de spécialités médicales ou chirurgicales de l'hôpital. Ces avis seront rendus conjointement par le Dr Junior et le senior référent initialement, avant que la supervision ne s'allège en fonction de l'acquisition des compétences du Dr Junior

3-Détail de la supervision et de la progression :

Au début du semestre, Le médecin superviseur effectuera deux visites systématiques par semaine, trois si besoin. Le Dr junior prendra l'observation de chaque entrant, proposera les prescriptions et discutera les différents axes de la prise en charge en déterminant les priorités. Cette prise en charge sera discutée avec le médecin superviseur qui vérifiera qu'elle est en règle avec l'état de l'art. Le CR de sortie, de la même façon, sera rédigé pour être confié au patient au moment de son départ du service après avoir été relu et discuté le cas échéant avec le médecin senior. Le Dr Junior animera la réunion multidisciplinaire de son secteur avec le contrôle du médecin référent. Le Dr Junior participera aux consultations dédiées à la chute en auditeur du médecin référent. Il assistera en auditeur des infirmières et médecins référents, à l'activité transversale de l'équipe mobile deux après-midi par semaine. Lorsque l'équipe mobile y participe, il pourra aussi assister aux RCP oncologiques où la prise en charge des patients âgés cancéreux est discutée.

À la fin du semestre, le Dr junior pourra à tout moment solliciter le médecin superviseur. La supervision, qui restera régulière, ne sera plus systématique. Le Dr Junior effectuera seul sa visite. Le Dr junior prendra l'observation de chaque entrant, proposera les prescriptions et discutera les différents axes de la prise en charge en déterminant les priorités. Le CR de sortie sera rédigé pour être confié au patient au moment de son départ du service après avoir été relu et discuté le cas échéant. Le Dr Junior animera seule la réunion multidisciplinaire de son secteur. À la fin de la phase de consolidation, le Dr Junior assurera seul les consultations dédiées à la « chute » une fois par semaine. À la fin de la phase de consolidation, le Dr Junior assurera seul les visites de l'équipe mobile deux après-midi par semaine, éventuellement en tandem avec une des infirmières. Il participera, pour les patients qu'il a examinés, aux RCP où diagnostic et prise en charge des patients âgés cancéreux sont discutés.

L'acquisition de l'autonomie repose sur le compagnonnage et se fait en accord avec l'arrêté du 16 janvier 2020 relatif au référentiel de mises en situation et aux étapes du parcours permettant au docteur junior d'acquérir progressivement une pratique professionnelle autonome. S'il le désire, le Dr Junior peut à tout moment solliciter un des seniors du service pour avis et conseils. Les ressources médicales du service sont en adéquation avec cette démarche