

Fiche de poste de Docteur Junior de la phase de consolidation du DES de Gériatrie – Année 2026 -2027

Semestres : Novembre 2026 à Avril 2027 et Mai à Octobre 2027

Chef de service : Dr Tristan Cudennec

Intitulé du service : Service de Gériatrie

Centre hospitalier : AP-HP. Université Paris-Saclay site **Ambroise Paré**

Parcours envisagé

1-Orientation du poste : parcours ambulatoire comprenant de l'HDJ de diagnostic et de la consultation

2-Détail de la fonction (nb de lits en responsabilité, demi-journées d'activité autre) (5 lignes maxi)

En HDJ : le Dr Junior a la charge des 2 places d'HDJ sous la responsabilité d'un senior. Il effectue l'accueil des patients. Il rédige les CRH de sortie qu'il valide avec le senior. Il est le premier interlocuteur des différents intervenants médicaux, paramédicaux et de rééducation de l'HDJ. Cet HDJ est situé dans une unité multidisciplinaire. Il prépare les fiches de synthèse en vue du staff hebdomadaire neurocognitif du jeudi. Cette activité occupe 80% de son temps.

En consultations de gériatrie : le Dr Junior participe aux consultations, deux demi-journées par semaine, avec une supervision qui s'allégera en fonction de la progression du Dr Junior. Cette activité occupe 20% de son temps.

3-Détail de la progression (5 lignes maximum)

Au début du semestre, le Dr Junior a la charge des patients d'HDJ avec supervision d'un senior. Il propose les prescriptions et discute les axes de la prise en charge en déterminant les priorités avec son senior référent. Il rédige le CRH qu'il fait valider par le senior avant de le remettre au patient au moment de son départ. Le Dr Junior assiste en auditeur des médecins référents aux consultations. Il participe aux staffs de la consultation.

À la fin du semestre, le Dr junior accueille seul les patients d'HDJ. Il propose les prescriptions et discute les différents axes de la prise en charge. Il rédige le CRH de sortie, relu et discuté le cas échéant. Le Dr Junior assure seul les consultations. Il participe aux staffs de consultation. Dans tous les cas, la prise en charge peut être discutée avec le médecin superviseur si le Dr Junior le souhaite mais cette supervision, qui reste régulière, ne sera plus systématique.

4-Détail de la supervision (organisation, modalités de restitution, nom du référent) (5 lignes maxi)

Les étapes successives sont initialement la présence du praticien senior avec restitution en direct. Vient ensuite une phase de restitution quotidienne ou hebdomadaire de l'activité réalisée avec vérification des courriers et CRH avant envoi. Un entretien formalisé a lieu à mi-stage. En fin de semestre, a lieu une revue hebdomadaire ou bimensuelle des activités réalisées ainsi que des courriers et/ou CRH envoyés. S'il le désire, le Dr Junior peut à tout moment solliciter un des médecins seniors du service pour avis et conseils. Les ressources médicales du service sont en adéquation avec cette démarche.

Référents d'encadrement : Dre L.Aubert, Pre M.Pépin, Dr T.Cudennec