

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

Semestres : Novembre 2026 à Mai 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 : unité de gériatrie aiguë (UGA) et consultation mémoire

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

En UGA, le Dr Junior est positionné sur un secteur de 9 lits. Il a la charge des lits, avec encadrement d'un interne, d'externes et de stagiaires hospitaliers. Il a la charge de l'accueil, l'examen clinique des patients, l'élaboration et présentation des hypothèses diagnostiques et du plan de soin, en lien avec les paramédicaux et les rééducateurs. Il identifie la place et le rôle de l'entourage dans la prise en charge du patient, et recherche la personne de confiance. Il participe aux visites médicales, et met à jour quotidiennement le dossier du patient. Il élabore le projet de sortie, tôt après le début d'hospitalisation, et prend les contacts utiles à l'extérieur du service pour une transition de bonne qualité. Cette activité occupe 80% de son temps de présence.

Le Dr Junior participe pour 20% de son temps aux consultations « mémoire », soit 2 à 4 patients par demi-journée, 2 demi-journées par semaine.

3-Détail de la progression (5 lignes maximum)

En début de semestre, les activités réalisées en UGA et en consultation sont systématiquement supervisées par un senior du service. A l'entrée des patients, après son évaluation clinique, le projet de soin et les orientations diagnostiques et thérapeutiques sont supervisées par un senior. Il rédige le CRH qui est relu et discuté avec un senior avant d'être remis au patient. Il anime la réunion multidisciplinaire de son secteur sous contrôle de son senior référent. Il assiste en auditeur aux consultations mémoire et aux tests psychométriques. Il participe au staff neuro-cognitif.

En fin de semestre, le Dr Junior effectue sa visite seul, en pouvant faire appel au senior référent. En cours d'hospitalisation, la supervision par un senior ne sera plus systématique, mais toujours possible. Il rédige les comptes rendus de sortie et anime les réunions de son secteur. Il assure seul les consultations deux demi-journées par semaine. Le Dr Junior n'est jamais isolé. Il peut à tout moment avoir recours à un senior du service.

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 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 CRH envoyés. 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.

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