

**Contrat de travail [à durée déterminée / indéterminée]**  
**de médecin coordonnateur**  
**en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes**

Le présent contrat est établi entre :

- L'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes \_\_\_\_\_.

Et :

- Madame, Monsieur le docteur \_\_\_\_\_, médecin (*qualification*), inscrit au tableau de l'organe de l'ordre des médecins de Nouvelle Calédonie sous le numéro \_\_\_\_\_, inscrit au répertoire ADELI de la Direction des affaires sanitaires et sociales de Nouvelle Calédonie sous le numéro \_\_\_\_\_, qui (*choisir la bonne réponse*) :

reconnaît être titulaire :

- d'un DESC de gériatrie, ou,
- de la capacité de gérontologie, ou,
- d'un diplôme universitaire de médecin coordonnateur d'EHPAD, ou,
- d'une attestation de formation continue délivrée par un organisme formateur agréé en France au sens du 2° de l'article L. 4133-2 du code de la santé publique.

s'engage dans un délai de trois ans à compter de la signature du présent contrat à suivre les formations nécessaires pour remplir l'une des conditions de diplôme ou de formation, soit l'une de celles ci-dessus énoncées, soit celle(s) mise(s) en place par la Nouvelle Calédonie.

Madame, Monsieur le docteur \_\_\_\_\_ est engagé à compter du \_\_\_\_\_ comme médecin coordonnateur de ou des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes suivant :

- Nom & adresse de la ou des structures concernées

Il a été convenu ce qui suit :

## **I – Dispositions générales**

### **Article 1 – Missions générales**

Le médecin coordonnateur contribue par son action à la qualité de la prise en soins gériatrique et gérontologique adaptée aux besoins des résidents en favorisant une action coordonnée des différents intervenants. Il élabore et met en œuvre, sous l'autorité administrative du directeur et avec le concours de l'équipe soignante, le projet de soins qui fait partie intégrante du projet institutionnel. Ce projet doit préciser les modalités

d'organisation des soins au sein de l'établissement en fonction de l'état de santé des résidents et les modalités de coordination des différents intervenants.

## **Article 2 – Evaluation des résidents**

- Le médecin coordonnateur est responsable de l'évaluation initiale et régulière des résidents, pour leur niveau d'autonomie, grâce à la grille nationale *AGGIR* (Autonomie Gérontologie Groupes Iso-Ressources), et pour leurs besoins en soins, grâce au référentiel *PATHOS*.
- Le médecin coordonnateur mène ces évaluations pour chaque résident à partir des classements et évaluations posés par la commission territoriale de reconnaissance du handicap et de la dépendance (C.R.H.D.), ou, par délégation de compétence, par l'Instance de coordination gérontologique pour la Province Sud, et a recours à l'expertise ou au conseil de ces instances et des gériatres hospitaliers chaque fois que nécessaire.
- Concernant l'admission ou la réorientation des résidents, le médecin coordonnateur émet un avis médical formalisé évaluant l'adéquation entre l'état de santé du résident et les capacités de prise en soins de l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). Cet avis permet d'éclairer la décision finale prononcée par le directeur.

## **Article 3 – Relations entre médecins, pharmaciens et professionnels de santé intervenant dans l'EHPAD**

Le directeur met à la disposition du médecin coordonnateur les moyens nécessaires pour lui permettre de réunir les professionnels de santé salariés et libéraux intervenant sur l'établissement, autour du projet de soins.

Le médecin coordonnateur assure la diffusion des recommandations de bonnes pratiques gérontologiques et gériatriques dans l'établissement, et participe à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits au remboursement par les régimes de protection sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classe, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents et, chaque fois que possible, avec le pharmacien chargé de la gérance habituelle de la pharmacie à usage intérieure ou le pharmacien référent de la structure.

Il n'est pas le supérieur hiérarchique des médecins libéraux.

## **Article 4 – Relations avec l'équipe soignante**

Le médecin coordonnateur élabore, en collaboration avec l'équipe soignante, le projet de soins, en adéquation avec le projet d'établissement. Il est le référent médical de l'équipe soignante et, à ce titre, est responsable de la mise en œuvre du projet de soins, de son suivi et de sa bonne application.

Le médecin coordonnateur assure l'encadrement médical de l'équipe soignante. A cet effet, il fait part au directeur de manière formalisée des dysfonctionnements qu'il aurait constatés dans les soins délivrés aux résidents et lui fait des propositions ad hoc.

Le médecin coordonnateur contribue à la formation gérontologique continue de l'équipe soignante. Il peut donner un avis sur le plan de formation de l'équipe soignante.

Il participe à l'élaboration des dossiers infirmiers sous forme de dossier type et met en place les procédures d'évaluation des pratiques de soins.

Il établit 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.

### **Article 5 – Activité de soins**

Le médecin coordonnateur ne réalisera aucun acte individuel de soins ou de prescription aux résidents de l'établissement durant le temps de son emploi en cette qualité sur la structure, et devra décliner toute demande de soins aux résidents dont il n'est pas le médecin traitant.

Le médecin coordonnateur pourra néanmoins être amené à réaliser exceptionnellement, s'il est sur place, les premiers soins d'urgence pour un résident en cas de détresse aiguë engageant le pronostic vital, dans le respect de ses compétences et du code de déontologie, dans l'attente de l'arrivée du médecin traitant prévenu immédiatement ou des secours régulés par le SAMU-centre 15 sollicité sans délai.

Pour une meilleure coordination des soins, et mieux prendre en compte les situations d'urgences, individuelles ou collectives, le médecin coordonnateur de l'établissement élabore, avec l'équipe soignante, des procédures, des protocoles et des conduites à tenir, validés par le directeur de l'établissement et les médecins référents des résidents.

Ces protocoles et conduites à tenir visent à répondre aux situations suivantes :

1/Les situations d'urgences individuelles (douleur intense, troubles majeurs du comportement préjudiciables au patient, par exemple) et les risques vitaux ;

2/Les risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, avec des procédures de conduites à tenir et de mesures correctives collectives regroupées dans un document « plan bleu » (par exemple modalités de gestion d'une épidémie manuportée en EHPAD, d'une épidémie d'infections respiratoires aiguës, d'une tuberculose, d'une toxi-infection alimentaire collective, d'une canicule, d'une alerte cyclonique, d'une évacuation de tout ou partie d'un bâtiment, etc...).

Dans tous les cas, s'il détecte une situation aiguë nécessitant des mesures correctives de prévention ou des soins urgents, il en informera sans délai le ou les médecin(s) traitant(s).

D'autre part, si le médecin coordonnateur est également médecin traitant, salarié ou libéral, de certains résidents, la prise en charge individuelle pour soins doit avoir lieu en dehors de son temps de coordination médicale dans l'EHPAD.

#### **Article 6 – Activités dans plusieurs établissements**

Le médecin coordonnateur s'engage à informer le directeur de ses autres activités salariées dans le cadre du respect de la législation du travail.

#### **Article 7 – Tenue, consultation et conservation du dossier médical**

Sans être responsable de la tenue du dossier médical, le médecin coordonnateur s'assure de la mise en œuvre d'un dossier médical type gériatrique à remplir par le médecin traitant.

Dans le cadre de ses missions et dans l'intérêt du patient, le médecin coordonnateur peut le consulter sous réserve de l'accord du patient ou de son représentant légal mentionné dans le contrat de séjour.

Le médecin coordonnateur s'engage à consigner dans le dossier médical de chaque résident concerné, toute intervention relative à une mesure de prévention ou à une application de protocole.

#### **Article 8 – Relations avec la direction – indépendance professionnelle**

Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ exercera son art médical en toute indépendance vis-à-vis du directeur, conformément au code de déontologie médicale.

Le médecin coordonnateur exerce sous la responsabilité et l'autorité administrative du directeur.

#### **Article 9 – Continuité des soins**

Dans le cadre des missions qui lui sont confiées, le médecin coordonnateur informe le directeur de ses plannings et absences pour congés et de toute difficulté rencontrée dans ce domaine.

#### **Article 10 – Formation**

Dans l'hypothèse où le médecin coordonnateur ne remplit pas les conditions de formation mentionnées en page 2, il doit impérativement s'engager dans un cursus de formation gériatologique validant, à compter de la signature du contrat, et en apporter la preuve au directeur de l'établissement. Il devra avoir achevé, avec succès, ce cursus dans un délai de trois ans à compter de la signature du contrat, ou de la date de disponibilité de cette formation en Nouvelle - Calédonie.

## **Article 11 – Moyens mis à disposition**

Le médecin coordonnateur dispose de locaux et de moyens appropriés pour la réalisation de ses missions.

## **Article 12 – Temps d'activité et répartition des horaires**

Le temps d'activité nécessaire et suffisant à l'exercice des missions du médecin coordonnateur est arrêté par le directeur de l'établissement, en fonction de la capacité de l'établissement et de son organisation, sur la base des recommandations figurant pour le forfait soins en E.H.P.A.D..

La durée moyenne de travail de Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ est de \_\_\_\_\_ heures par semaine.

Nota : *plusieurs types de déclinaison du temps de travail partiel sont possibles :*

- 1) *sur la semaine avec la répartition de la durée sur les différents jours ;*
- 2) *sur le mois, avec la répartition sur les 4 semaines du mois ;*
- 3) *sur une période supérieure à la semaine et inférieure ou égale à l'année (avec en amont la négociation d'un accord de l'établissement ou d'entreprise, intégrant la mention d'une durée moyenne hebdomadaire ou mensuelle.*

Le temps d'activité ou la répartition des horaires est susceptible d'être modifiée ponctuellement pour participer aux diverses activités et actions organisées au sein de l'établissement, ou durablement dans le cadre d'une révision capacitaire de l'établissement ou d'une réorganisation prenant en compte l'évolution des résidents.

## **Article 16 – Rémunération**

Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ percevra une rémunération mensuelle brute de \_\_\_\_\_ francs pacifiques pour \_\_\_\_\_ heures de travail par mois.

## **Article 17– Convention collective, prévoyance, retraite, mutuelle**

L'établissement appliquant la convention collective ou le statut \_\_\_\_\_, les dispositions de ce(tte) dernier(e) seront applicables à Madame, Monsieur \_\_\_\_\_. *A compléter selon le statut de l'établissement.*

## **Article 18 – Durée du contrat et période d'essai**

L'établissement \_\_\_\_\_ engage Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ à compter du \_\_\_\_\_ en qualité de médecin coordonnateur sous réserve des résultats de la visite médicale d'embauche décidant de l'aptitude de Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ au poste proposé.

D'un commun accord, le présent contrat ne deviendra effectif qu'à l'expiration d'une période d'essai de \_\_\_ mois, renouvelable une fois.

Toute suspension qui se produirait pendant la période d'essai (maladie, congé, etc.) prolongerait d'autant la durée de cette période.

A l'issue de la période d'essai, le présent contrat deviendra définitif et se poursuivra pour une durée indéterminée / déterminée de XX mois/ans.

### **Article 19 – Congés payés et modalités de gestion des congés payés**

Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ bénéficiera de \_\_\_ jours de congés payés.

Les dates de début et de fin de congés payés sont déterminées par l'employeur, après demande du médecin salarié au moins un mois avant les dates exigées.

### **Article 20 – Lieu d'exercice**

Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ exercera ses fonctions à \_\_\_\_\_ (préciser l'adresse complète).

### **Article 21 – Assurances**

Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ sera assuré, au titre de la responsabilité civile et professionnelle, par l'établissement pour son activité de médecin coordonnateur.

### **Article 22 – Clause de confidentialité**

Outre son obligation de respect du secret médical et professionnel, Madame, Monsieur \_\_\_\_\_ s'engage, tant au cours du présent contrat qu'après son expiration, à ne pas divulguer les informations d'ordre technique, administratif ou financier qui lui auraient été communiquées par l'établissement ou dont il aurait pu avoir connaissance à l'occasion de ses interventions auprès des résidents.

### **Article 23 – Conciliation et recours**

En cas de désaccord sur l'interprétation, l'exécution ou la résiliation du présent contrat, les parties s'engagent, préalablement à toute action contentieuse, à soumettre leur différend à l'organe de l'ordre des médecins qui désignera un conciliateur ; le directeur peut se faire accompagner par un conciliateur issu des organisations employeurs ou des associations de directeurs.

A défaut d'accord et de solution amiable, les parties prenantes saisiront la juridiction compétente en la matière.

## **Article 24 – Communication du contrat**

Ce contrat sera communiqué par le praticien, dans le mois qui suit sa signature, à l'organe de l'Ordre des médecins de Nouvelle Calédonie, et par le directeur, aux organismes de protection sociale, ainsi qu'à la tutelle administrative de l'établissement.

Seront également communiqués le règlement intérieur et les avenants dont le présent contrat ferait l'objet, visés par le médecin coordonnateur.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Le médecin coordonnateur

Le directeur