

FICHE DE POSTE MEDECIN CHAPP

CH AIX EN PROVENCE PERTUIS

SPECIALITE

POLE

SERVICE

Cette fiche de poste est rédigée avant le recrutement d'un médecin. Elle a vocation à être utilisée comme outil de dialogue et de gestion, en particulier au moment des entretiens professionnels et à évoluer au cours de la carrière du médecin.

Identification du poste	Classification RH
CHAPP GHT 13	Médecin généraliste, urgentiste, ou autres spécialités Statut (PH, PC et motif, Assistant, ..) Temps plein

Raison d'être du CHAPP

“Au cœur de nos territoires, le Centre Hospitalier d'Aix-en Provence Pertuis s'engage pour la santé et le soin. Il accompagne tous les patients sans distinction. Nous, professionnels hospitaliers, œuvrons collectivement à une prise en charge globale, innovante et responsable en soins comme en prévention. Ensemble, avec tous nos partenaires, nous contribuons à un avenir plus sain et durable.”

Contexte et environnement du poste

Le centre Hospitalier d'Aix en Provence-Pertuis :

Le Centre Hospitalier d'Aix en Provence-Pertuis est un des 50 plus important CH du pays, avec plus de 300 millions euros de budget. Il est composé de trois sites (2 sites sur Aix en Provence : Un hôpital en centre-ville et un centre dédié à la Gériatrie, et un hôpital en centre-ville sur Pertuis). Situé à la confluence de plusieurs départements (Bouches-du-Rhône, Vaucluse, Alpes de Haute Provence, Var), le CHAPP couvre un bassin de vie de 650 000 habitants. Il joue un rôle territorial central grâce à un réseau dense de partenariats publics et privés, notamment avec les centres hospitaliers de Manosque, Digne-les-Bains et l'Hôpital du Pays Salonais.

Secteurs d'activité et positionnement :

Son secteur MCO comporte des équipes dans toutes les spécialités, à l'exception de la chirurgie cardiaque et de la neuro chirurgie. il dispose de deux SAU sur Aix et Pertuis, qui assurent les urgences chirurgicales, médicales, obstétricales et pédiatriques, de deux équipes de SMUR sur place, d'une

cinquantaine de lits de soins critiques (réanimation polyvalente de 20 lits, soins intensifs polyvalents et neurologiques de 8 lits, soins intensif de cardiologie de 16 lits, soins intensif pédiatrique dérogatoire de 4 lits, soins intensif hématologique de 8 lits), de deux maternités de niveau 1b à Aix et niveau 2 à pertuis, d'un service de néonatalogie. Il est, par ailleurs, doté d'un bloc opératoire de 12 salles, d'un bloc de coronarographie de 2 salles, de deux blocs de gynécologie et 3 salles chacun, d'un bloc d'endoscopie de 2 salles avec une extension à 4 salles prévue en 2027, d'un centre de dialyse lourd, d'une HAD de 40 places et bientôt 50, de trois scanners et deux IRM sur le site de Aix et de 1 scanner et bientôt une IRM sur Pertuis.

Le secteur MLS comporte deux SMR gériatriques, une UCC de 10 lits, un SMR-MPR adulte et un SMR-MPR enfant, deux USLD. Notre établissement comporte également un secteur médico-social avec un EHPAD.

Ancré sur son territoire, le Centre Hospitalier de Aix et Pertuis développe des partenariats multiples et variés au sein du GHT, avec les établissements publics du val de Durance, avec les cinq Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) de son territoire et avec les autres établissements de santé, et tout particulièrement les ESPIC (maternité de l'Etoile, Hospitalité Saint Thomas de Villeneuve).

Le développement des coopérations avec les ES du val de Durance est un axe central de notre projet médical, voulu et porté par l'ensemble des équipes médicales présentes et à venir.

Le Centre Hospitalier de Aix en Provence-Pertuis est totalement intégré dans les réseaux et filières de territoire (gériatrie, oncologie, périnatalité, soins critiques, urgences neuro vasculaires, soins palliatifs, ...). Depuis 2020, le Centre Hospitalier est membre co-fondateur du Groupement Hospitalier de territoire des Bouches du Rhône (GHT 13), qui regroupe 13 établissements, au bénéfice d'une population de plus de 2 millions d'habitants.

Capacité :

Le Centre Hospitalier de Aix en Provence-Pertuis dispose de 959 lits dont 659 lits de MCO (456 lits de médecine, 117 lits de chirurgie, 86 lits de gynécologie-obstétrique), et 116 lits de SMR. 54 spécialités médicales.

L'Activité en chiffres (2025) :

- 3293 professionnels
- 74 135 séjours en MCO
- 155 487 journées d'hospitalisations complète en MCO et 17 212 venues en HDJ
- 1 576 séjours et 21 553 journées en SMR
- 456 séjours et 12 420 journées en HAD
- 165 438 consultations externes
- 2 218 accouchements
- 77 882 passages aux urgences

Le projet d'établissement

Le centre hospitalier Aix en Provence Pertuis est une établissement multi site au sein duquel l'exercice de l'activité médicale de chaque médecin concerne les trois sites, en lien avec les besoins de la spécialité. Sans être interchangeable, les médecins sont solidaires les uns des autres, au sein des pôles et entre les différents sites.

L'établissement est engagé dans un projet ambitieux de repositionnement territorial et de développement d'activité, pour mieux répondre aux besoins de la population par une offre de soins publique forte, durable, pour des soins de qualité et pour le respect de la qualité de vie au travail. A ce titre, dans le cadre du recrutement d'un nouveau médecin, le médecin recruté, mais aussi l'équipe médicale au sein de laquelle il s'inscrit, s'engagent dans la mise en œuvre de la stratégie institutionnelle notamment sur le soutien au territoire et la possibilité d'un exercice territorial, sur la qualité et la sécurité des soins et sur la recherche continue de l'efficience des soins.

La politique qualité

La démarche continue d'amélioration de la qualité est un des axes majeurs de notre projet d'établissement et engage l'ensemble des acteurs du soin. En rejoignant notre établissement, chaque médecin s'engage à travailler dans le respect des attendus de l'HAS en matière de qualité et sécurité des soins, tout particulièrement dans la tenue du dossier médical, le respect des droits du patient et le travail en équipe.

Le service : Hospitalisation à Domicile (HAD)

Le service d'HAD du CHAPP est un levier majeur de l'offre de soins territoriale. Actuellement doté de 40 places, il amorce une extension à 60 places pour répondre aux enjeux de « l'hôpital de demain ».

Le médecin d'HAD exerce au sein d'une équipe pluridisciplinaire (IDEC, IDEL, AS, psychologue, logisticien, pharmacien, PPH) et travaille en étroite collaboration avec les médecins hospitaliers, spécialistes référents, et les médecins traitants.

La communication avec les professionnels est essentielle afin de garantir une prise en charge cohérente, réactive et sécurisée.

Les prises en charge actuelles sont principalement :

Soins palliatifs : Gestion de la douleur et des symptômes complexes (dyspnée, agitation). Il anime la **réflexion éthique et collégiale** sur la proportionnalité des soins et l'accompagnement de la fin de vie.

Plaies et pansements complexes : Surveillance de plaies chirurgicales ou tumorales nécessitant des dispositifs spécifiques (TPN, **Pleurix**, fistules).

Traitements anti-infectieux : Pilotage des antibiothérapies IV prolongées, surveillance biologique et adaptation aux résultats microbiologiques.

Oncologie / Chimiothérapie : Surveillance clinique et biologique des chimiothérapies et immunothérapies en lien avec l'oncologue référent.

Pédiatrie : Prise en charge des nourrissons à la sortie de néonatalogie et les enfants de moins de 3 ans.

Pathologies lourdes : Suivi de patients polypathologiques dépendants sous nutrition entérale/parentérale ou oxygénothérapie.

Spécificité du poste en lien avec le PE, projet médico soignant et projet de service

Le poste s'inscrit dans l'augmentation de l'activité du service et la diversification des indications

Projet du service :

Le service d'HAD fait l'objet d'une stratégie de transformation majeure, planifiée en deux étapes clés, qui va redéfinir et enrichir le profil du poste médical :

Étape 1 : Optimisation et nouvelles filières cliniques (Cible de 40 à 50 patients)

Création de nouvelles filières thérapeutiques :

- **Insuffisance cardiaque** : protocoles de titration des diurétiques à domicile (Lasilix IVSE), réalisation d'ECG au domicile et télésurveillance pour réduire les réhospitalisations.
- **Ferinject** : mise en place de la supplémentation ferrique en HAD, évitant un déplacement à l'hôpital de jour.
- **Plaies chroniques** : suivi spécialisé en télé-expertise avec la dermatologie et l'endocrinologie du CHAPP, en lien avec la chirurgie plastique du CHU de la Conception (Marseille).
- **Sorties précoces de chirurgie** : accompagnement post-opératoire (notamment en chirurgie gynécologique) pour fluidifier les lits d'hospitalisation traditionnelle.

Intensification des admissions directes (éviter les urgences) :

- Déploiement de l'infirmière de liaison aux urgences (IDELI) d'Aix et extension aux urgences de Pertuis pour des admissions directes en moins de 8 heures.
- Admissions directes sur appel du SAMU ou de SOS Médecins.
- Évaluations anticipées dans les EHPAD partenaires pour des admissions en cas de décompensation aiguë chez les plus de 75 ans (« objectif zéro passage »).

Ancrage territorial : Intégration active au sein de la Fédération Médicale Inter hospitalière (FMIH) HAD du GHT (mutualisation des astreintes, guichet unique d'adressage) et coopération avec les 5 CPTS du territoire.

Étape 2 : Extension territoriale et mentions de spécialisation (Cible à 60 patients)

Cette phase, prévue d'ici **janvier 2027**, s'accompagne d'un renforcement significatif des effectifs médicaux, qui passeront de **1,5 à 2,5 ETP** :

Déploiement géographique (création de deux antennes physiques) :

- **Antenne du Pays Salonnais** (au CH de Salon-de-Provence) nécessitant une présence médicale dédiée de **0,5 ETP**.
- **Antenne de Manosque** (sur le département des Alpes de Haute-Provence) nécessitant également **0,5 ETP** médical local.

Obtention de mentions d'expertises spécialisées et de nouvelles compétences :

- **Chimiothérapie complexe** : administration de traitements anticancéreux injectables (TMSC) au domicile.
- **Pédiatrie spécialisée (< 3 ans)** : prise en charge des nouveau-nés de néonatalogie, bronchiolites aiguës saisonnières, onco-hématologie et soins palliatifs pédiatriques (nécessite **0,5 ETP pédiatrique**).
- **Anté et Post-partum** : suivi à domicile des pathologies obstétricales (diabète gestationnel, HTA, menace d'accouchement prématuré) ou des vulnérabilités psychiatriques périnatales (nécessite **0,3 ETP gynécologique**).
- **Réadaptation complexe** : programme coordonné à domicile (AVC, post-chirurgie orthopédique, sclérose en plaques, Parkinson) d'au moins 5 actes par semaine (nécessite **0,1 ETP de médecin spécialisé en MPR**).
- **Transfusion à domicile** : déploiement progressif à commencer par les EHPAD.

Spécialité concernée : tout médecin polyvalent

Compétences requises :

Solide expérience en médecine polyvalente ou dans une spécialité adaptée à l'activité.

Aptitude au travail en équipe

A l'aise avec l'outil informatique, la téléexpertise et les téléconsultation.

Capacité à prendre en charge des situations médicales complexes.

Maîtrise de l'évaluation clinique et de la gestion des situations d'urgence.

Capacité à prescrire et à adapter les traitements dans un contexte de soins à domicile.

Compétences en soins palliatifs et prise en charge de la douleur.

Connaissance de l'activité libérale

Nature du poste : Médecin praticien en HAD.

Place du médecin dans l'institution

Le sens du service et la continuité des soins sont l'ADN de la médecine publique hospitalière. Le sens du service hospitalier signifie que l'on accepte par essence d'être sollicité alors que ce n'était pas prévu initialement.

La continuité des soins, c'est-à-dire la mise en œuvre des éléments, dont le dossier médical, mais également l'organisation, les transmissions d'informations, la présence médicale le samedi matin, est un devoir exigé des équipes médicales hospitalières dans le code de la santé publique. De la même façon, la participation à la permanence des soins fait partie du poste, à hauteur de ses capacités.

Notre établissement accueille des médecins en formation, externes, internes, médecins étrangers et chaque médecin de notre institution participe à leur encadrement, dans la logique de notre formation médicale, par le compagnonnage.

Position du poste dans le projet d'établissement

Le médecin recruté intègre l'équipe médicale de l'établissement et participe à l'ensemble des projets, notamment de coopération territoriale présente ou future, qui concerne sa spécialité. Il s'engage à œuvrer de façon continue et à être force de proposition pour l'amélioration du parcours du patient, la qualité et la pertinence des soins délivrés, l'efficacité médico économique et la durabilité des soins. Le médecin s'engage tout particulièrement à tenir à jour en continu le dossier médical des patients, garant d'une valorisation médico-économique optimale.

Mode d'exercice

Le médecin recruté exerce sa fonction sur l'ensemble des sites du Centre Hospitalier de Aix en Provence-Pertuis, vers lesquels il est susceptible de se déplacer. Il prend place, plus largement, au sein du GHT et de toutes les coopérations portées par l'établissement pour développer et promouvoir des pratiques de territoire.

Si les contrats courts peuvent être proposés, à des conditions différentes des contrats de praticiens hospitaliers, ils ne doivent pas aller au-delà de 1 ou 2 ans, et l'objectif sera toujours d'aller vers des postes statutaires de praticiens hospitaliers.

Missions et tâches quotidiennes du médecin, en précisant la répartition et les divers sites d'exercice

Son rôle opérationnel s'articule autour de plusieurs missions clés :

Processus d'admission et d'évaluation : Il apporte sa validation médicale définitive pour chaque admission et sortie lors du staff pluridisciplinaire quotidien. Pour les dossiers complexes, il se déplace directement aux urgences ou au domicile des patients afin de réaliser des évaluations cliniques.

Coordination avec la médecine de ville : Il contacte systématiquement le médecin traitant pour obtenir son accord et définir le Projet Personnalisé de Soins (PPS).

Coordination : Il fait le lien entre les spécialistes, les médecins traitants, les pharmaciens hospitaliers et les intervenants libéraux.

Suivi clinique et prescription : Il assure des « visites sur dossier » quotidiennes, valide les ajustements thérapeutiques, analyse les bilans biologiques et effectue des prescriptions sur le logiciel de traçabilité partagé Domilink. Il réalise également des visites à domicile (VAD) en fonction des besoins des patients. Il est le seul décisionnaire du maintien à domicile ou de la réorientation vers une hospitalisation conventionnelle en cas d'aggravation.

Expertise pluridisciplinaire quotidienne : Il participe à la relève quotidienne avec l'équipe de coordination (IDEC, assistante sociale, psychologue) et préside la réunion de coordination hebdomadaire de réajustement thérapeutique.

Continuité et permanence des soins : Il assure une astreinte médicale d'HAD 24h/24 pour les avis urgents, en participation partagée avec d'autres praticiens du CHAPP.

Domaines cliniques actuels : Ses prises en charge les plus courantes concernent les soins palliatifs, la gestion de la douleur complexe (pompes PCA), les pansements complexes (thérapie par pression négative VAC/PICO, drains PleurX), les antibiothérapies IV, les nutritons artificielles, le suivi post-chimiothérapie et sortie des enfants de néonatalogie (oxygénothérapie, alimentation entérale...).

Caractéristiques particulières du poste

Décompte du temps de travail.

Le temps de travail est décompté en en demi-journées. Les équipes médicales doivent assurer la présence dans leurs services entre 8h30 et 18H30.

Dans certains services, le décompte du temps de travail se fait en heures (temps continu). Ce mode d'exercice donne lieu à un contrat spécifique nominatif, précisant les attendus spécifiques inhérents à ce mode d'exercice.

Continuité des soins / permanence des soins

Au sein des différents services, la continuité des soins repose sur les informations renseignées au fil de l'eau dans le dossier médical du patient, garantes d'une coordination efficace.

Les équipes médicales s'organisent pour assurer une présence quotidienne, en particulier en adaptant les jours de présence pendant les congés. Dans les services de soin, le médecin recruté participe à la continuité des soins le WE, selon l'organisation prévue dans le service.

Tous les médecins participent à la PDS/CDS, soit sur des lignes de garde ou d'astreinte spécifique de service, soit sur la ligne d'astreinte générale de médecine/Gériatrie, au prorata de leur quotité de travail.

Les équipes avec garde médicale sur place assurent en permanence la présence d'au moins 2/3 de l'équipe.

Télétravail

Sauf exception, le CH d'Aix en Provence Pertuis ne propose pas de télé travail pour les médecins.

Exercice multi site

Le médecin doit être en capacité de se déplacer entre les différents sites de l'établissement. Selon la procédure en vigueur, il peut utiliser un véhicule de l'établissement pour ses déplacements, sans que la non disponibilité d'un véhicule constitue un motif opposable à l'exercice multisite.

Spécificités territoriales : *Le médecin est amené à se déplacer sur tout le territoire couvert par l'HAD.*

Mission d'intérêt général : Participation à la formation des IDEL lors de séminaires proposés par le CHAPP

Conditions spécifiques (Prime PECH, prime multisite, TTA, conventions avec d'autres établissements, PST, [IESPE](#))

Modalités en cas de départ ou de diminution du temps de travail : clause de non concurrence applicable ou non en cas de diminution du temps de travail et/ou de départ permanent ou définitif, ...)

Responsables fonctionnels

Chef de service : Dr Monique SORDAGE

Chef de pôle : Dr Blandine DELENNE

Organigramme des pôles en annexe

Compétences attendues ou souhaitées

Diplômes : docteur en médecine

Qualités professionnelles

Expertise clinique polyvalente : Capacité à gérer des situations médicales très diverses.
Aptitude à l'analyse clinique et à la décision médicale à distance.
Autonomie décisionnelle, rigueur et sens des priorités.
Posture éthique centrée sur le projet de soin et de vie du patient.
Aptitude à la communication de crise et à l'écoute des familles.
La connaissance de l'activité libérale serait un plus

Formations envisagées : soins palliatifs, plaie chroniques