

## PROFIL DE POSTE DE PRATICIEN HOSPITALIER

### Médecin

SPECIALITE : PSYCHIATRIE

Centre Hospitalier de Mâcon

POLE Psychiatrie et Santé Mentale

Centre de Santé Mentale de Mâcon CR 130

Activités externes Psy et Psy de Liaison CR 132

Chef de Pôle Docteur Eric DELAY

| IDENTIFICATION DU POSTE                                | CLASSIFICATION RH                                 |
|--|---|
| N° FINESS établissement d'affectation :<br>710978289   | Médecin   |
| GHT de rattachement : <b>BOURGOGNE<br/>MERIDIONALE</b> | Section d'exercice :<br><i>Choisir un élément</i> |
| Quotité de travail : 100%                              | Spécialité d'exercice : Psychiatrie               |
|  | Sous spécialité :                                 |

#### DESCRIPTION DU CONTEXTE / ENVIRONNEMENT DU POSTE

Création de poste

Poste actuellement vacant depuis le premier mai 2024

Poste susceptible d'être vacant à la date du ....

Activité à temps partagé au sein d'un autre ou d'autres établissements du GHT ....

Autres, à préciser :

Le PPSM du GHT Bourgogne Méridionale organise l'offre de soins spécialisée en psychiatrie publique sur l'ensemble du territoire du GHT.

Le territoire est étendu sur 5000 km<sup>2</sup>, et diversement peuplé à hauteur de 300 000 habitants. Les densités de population sont contrastées avec une prépondérance à l'est, dans le mâconnais – clunisois, zone plus urbanisée, à l'intersection des voies de communication nord-sud et est-ouest et limitrophe aux départements du Rhône et de l'Ain.

Le site pivot est situé à Mâcon à l'est du territoire, limitrophe au Val de Saône, département de l'Ain. L'offre de soins spécialisés s'organise à partir des deux Centres de Santé Mentale, l'un situé à Mâcon au 211 rue Kennedy dans la tour du même nom et le second à Paray-le-Monial ZAC du Prés des Angles 71600.

Soit deux structures ayant vocation à organiser l'action ambulatoire de la psychiatrie, éloignées de 75 km environ.

Le secteur de Paray-le-Monial, le Charollais-Brionnais correspond au 8° secteur de Psychiatrie Adulte. Et le Clunisois-Mâconnais auquel est associé l'axe Chauffailles-La Clayette au Sud-Ouest du territoire correspond au 6° et 7° secteur de Psychiatrie Adulte.

Depuis le premier janvier 2020, les lits et places dévolus à la prise en charge des enfants et des adolescents sont départementalisés, et administrés par les services de l'EPSM 71 sis à Sevrey.

### **L'offre de soins en hospitalisation complète**

Le CHM assure les prises en charge en hospitalisation complète pour les trois secteurs de Psychiatrie Adulte du territoire.

- Une Unité dite de 72 heures, d'une capacité réduite à 5 lits, incluse dans l'UF de la psychiatrie « Libre » avec l'ESPS et l'UPL. Elle correspond à une unité de crise, de post-urgence, pour un temps d'évaluation pluridisciplinaire, de prise en charge infirmière, psychologique et sociale, avant mise en lien avec les partenaires ambulatoires et/ou un temps d'accueil hospitalier plus prolongé
- UPL, Unité de psychiatrie Libre, pour l'accueil des patients en capacité de consentir. Capacité de 25 lits couvrant les trois secteurs.
- UPC, Unité de Psychiatrie Complexe, unité accueillant encore 25 lits dont deux chambres d'isolement. Cette unité reçoit les hospitalisations contraignantes pour les trois secteurs, dont les SPDRE, et les patients « médico-légaux » suite à jugement d'irresponsabilité.
- UPRS, unité de psychiatrie et de réhabilitation sociale, qui accueille 25 lits, avec des lits dévolus aux hospitalisations séquentielles afin de favoriser la coordination avec les structures médico-sociales.

### **L'offre d'hospitalisation à temps partiel**

Cette offre est actuellement suspendue et « heureusement détournée » sur le site de Paray le Monial dans les locaux du CMP-CATTP et HDJ.

### **L'offre de soins ambulatoire Les CMP**

A Mâcon comme à Paray-le-Monial, ce sont les premiers interlocuteurs de la population et des partenaires. Accueil in situ de la demande par les représentants des différentes catégories professionnelles. Recueil de la demande et organisation des actions ambulatoires. Et au-delà, articulation avec les différents intervenants familiaux et institutionnels, en demande de prestations ou engagés dans des projets communs d'accompagnement.

## **Les équipes mobiles**

### **Equipes mobiles psychiatrie précarité**

Deux équipes, représentées chacune par un seul intervenant. Une infirmière sur le territoire parodien un infirmier sur les secteurs est. Tous deux sont fortement référencés à l'équipe CMP locale, et en liens avec des acteurs de terrains diversifiés locaux car la demande et les acteurs sont divers selon le bassin d'attraction

### **Equipe des appartements thérapeutiques**

Equipe « hybride », historiquement fondée sur l'existence de quatre appartements thérapeutiques, pour patients en voie de réhabilitation avec processus progressif d'autonomisation en milieu ouvert. Travail toujours en lien avec l'hospitalisation mais orienté vers les CMP, les CATTP, les partenaires médico-sociaux, les bailleurs sociaux, tous les intervenants locaux engagés dans l'autonomisation des patients.

L'équipe reste fortement en lien avec l'UPRS, structure hospitalière de rétablissement, et le management doit être réévalué.

### **Equipe mobile cas complexe**

Equipe en cours de création suite à validation du FIOP. Equipe visant à prévenir les hospitalisations itératives de patients présentant des troubles sévères récidivant malgré la proximité de la prise en charge sectorielle. Relation avec les partenaires locaux pour le maintien dans le logement autonome, et la prévention des comportements délictueux. Participation CLSPD et CLSM.

## **Les CATTP**

Pour les deux structures, maintenir et favoriser l'autonomie et la réhabilitation des patients accueillis. Actions de soutien et prise en charge au long cours si besoin.

Les leviers thérapeutiques sont ceux des thérapies à médiation et les offres de soins sont le plus souvent groupales même si certaines prises en charge individuelles sont proposées.

## **La psychiatrie de liaison**

### **Les VAD infirmières sur le site de l'Hôtel Dieu à Mâcon**

La consultation de liaison sur les lieux de séjour gériatrique, que ce soit à Mâcon ou sur l'ensemble du territoire, est démedicalisée depuis plusieurs années par défaut d'effectif médical. Il existe une consultation médicale de CMP mais elle est vestigiale. Le déploiement d'un projet de territoire en gérontopsychiatrie a été élu comme prioritaire par le PMSP en conformité avec les attendus du PTSM.

### **Consultations de psychiatrie de liaison au CH Mâcon**

Elle est représentée par deux demi-journée de consultation médicale organisée par le biais du secrétariat du CMP et elle peut intéresser tous les services sur le site du Centre Hospitalier

## **La permanence des soins**

- La permanence des soins au SAU en Journée

La dotation médicale couvre 90% du temps en journée et repose sur la participation de trois praticiens qui partagent leur temps d'intervention avec une activité d'hospitalisation ou de consultation de CMP ou encore une AIG.

- Elle est soutenue par une présence infirmière en journée, entre 9 heures et 19 heures, et cela sept jours sur sept. Sauf à ce que l'effectif soit écorné pour des raisons diverses, essentiellement la nécessité de soutenir l'effectif en hospitalisation temps plein qui est régulièrement déficitaire par vacance de postes, ce temps au SAU est régulièrement couvert. En absence d'infirmier, l'activité médicale se maintient ; elle n'est pas conditionnée par cette présence. En revanche, si la couverture médicale, y compris le conseil téléphonique, devait être trop en défaut, le retrait infirmier peut être temporairement envisagé.
- Cette activité est sous responsabilité de l'urgentiste chef de service des urgences.

## La garde

Les médecins participent au tour de garde qui vaut pour le SAU de Mâcon et pour les services d'hospitalisation, mais pas pour les structures annexes de l'hôpital.

Les praticiens ne sont donc mobilisables que sur le site dit « Les chaux ».

En soirée la garde est réalisée en la forme de l'astreinte selon les nouvelles définitions et, actuellement, elle est rémunérée au maximum des possibilités offertes au vu de la charge des déplacements. L'astreinte débute à 18 heures et prend fin à huit heures trente. Depuis plusieurs mois il est entendu que l'on n'est plus déplacé sur le SAU à partir de 11 heures sur le SAU. On peut être appelé par les services d'hospitalisation ou exceptionnellement sur le SAU pour des raisons médico-légales.

Le samedi, la garde débute à 13 heures 30. Un passage matinal dans les services d'hospitalisation est systématiquement organisé, le plus souvent par le praticien qui prend la garde en début d'après-midi.

Le dimanche matin est une garde sur place car l'activité médico-administrative et d'évaluation en UP72 prend le plus souvent la matinée, et l'astreinte reprend de 13 heures 30 au lendemain.

Les plannings de garde sont établis tous les trois mois et selon les préférences des praticiens. Seuls les temps partiels déterminent leur temps de participation au prorata de leur quotité d'activité.

## Données de ressources humaines

### Tableau des effectifs médicaux

| Pôle Psychiatrie et Santé Mentale |              |              |           |
|-----------------------------------|--------------|--------------|-----------|
|                                   | ETP Budgétés | ETP Présents | Ecart ETP |
| SENIORS                           | 11.8         | 4.5          | -7.3      |
| INTERMEDIAIRES                    | 1            | 1            | 0         |
| INTERNES                          | 3            | 1            | -2        |
| Médecin somaticien                | 0.3          | 0.3          | 0.3       |

## MISSIONS GENERALES

### Activités principales

Le poste de praticien hospitalier à pourvoir comporte des activités cliniques de consultation externe programmée, des activités cliniques associées au travail d'élaboration avec les différentes équipes pluriprofessionnelles rattachées à la structure du CSM.

Il comporte également pour une grande part un travail d'organisation et de coordination des différentes « fonctionnalités » ambulatoires.

Donc un travail institutionnel de mise en lien avec les services de l'hospitalisation, les services de soins critiques, de supervision et de coordination des équipes mobiles.

Et par ailleurs le soutien au développement des pratiques innovantes, projets de pair-aidance, travail avec les représentants des familles et usagers, travail avec les familles et profiter du dynamisme engagé avec le programme BREF, poursuite du développement des relations avec les structures sociales et médico-sociales, implications dans le CLSM et le CLSPD.

En dernier lieu, en relation étroite avec l'encadrement para-médical et les référents qualité, travail non seulement sur les indicateurs attendus mais développement du PPP, de l'évaluation de la satisfaction et expérience patient.

- MISSIONS CLINIQUES

- **Trois demi-journées** « conventionnelles » de consultations programmées de CMP

- **Deux demi-journées** de consultations programmées, correspondant à :

- - soit de la post-urgence avant réorientation rapide, suite à orientation différée SAU. Travail en collaboration IDESAU et/ou Psy SAU
- - soit de la post-urgence suite à évaluation de l'équipe paramédicale d'évaluation et d'orientation CMP.
- - soit réponse rapide à une demande de conseil émanant des dispositifs départementaux de santé pour des cas estimés de gravité modérée. Collaboration à éclaircir et formaliser

- **Une demi-journée** CATT. Consultations pluriprofessionnelles d'évaluation avant accueil dans un programme d'activité thérapeutiques ; soit consultation programmée d'évaluation annuelle systématique, soit de réévaluation de programme de soins trimestrielle ou liée à l'évolution clinique. Réunion hebdomadaire d'équipe avec échange clinique sur les situations problématiques ou nécessitant évolution de prise en charge. Echange sur l'offre de soins et les évolutions proposées. Echanges sur les actions conduites dans la cité notamment CLSM, mais aussi développement de partenariats divers. Actions de promotion du travail de réhabilitation. Projets de travaux de recherches.

- MISSIONS MEDICO-ADMINISTRATIVES

- **Participation au collège des psychiatres**, ordre du jour organisé par sollicitation du secrétariat chef de pôle. Rythme mensuel. Etablissement des tableaux de garde. Surtout maintien du lien continu entre les praticiens pour favoriser la cohérence des actions, le partage d'information sur les actions menées par chacun, les difficultés rencontrées dans l'exercice, et échange d'expérience. Invitation des tiers impliqués dans l'organisation de l'offre de soins et ses modifications et évolution.

- **Mission institutionnelle d'organisation et de coordination** de l'ensemble de l'offre ambulatoire du CMP soit **deux demi-journées** par semaine, correspondant à

- **Réunion pluriprofessionnelle hebdomadaire réunissant les professionnels impliqués dans :**

- CMP (permanence, accueil téléphonique, consultation locale et délocalisée, actes médico-techniques, évaluation-

orientation, réhabilitation, éducation thérapeutique, travail avec familles, programme BREF, développement pair-aidance, IPA, etc...)

- Les équipes mobiles, EMPP, EMAT (appartements thérapeutiques, à préciser) EMCC (cas complexes en développement).
- Les représentants des activités de liaison dans les services de soins somatiques.
- Les tiers invités, interconnaissance et développement de partenariats

▪ **Relance de réunions institutionnelles de l'ambulatoire communes aux deux CSM, semestrielles.**

**- Une demi-journée dévolue aux exigences de développement et de travail qualité**

- Suivi des projets avec les pilotes, plus particulièrement ceux en lien avec le projet FIOF, le projet de pôle et d'établissement, les exigences post-certification. Ceux en lien avec PTSM, développement des IPA et pair aidance.
- Développement des projets émanant des professionnels de la structure même, en particulier éducation thérapeutique, programme BREF.
- Avec les référents-qualités de l'ambulatoire, et l'encadrement, promotion des projets qui s'inscrivent dans la directe ligne des attendus, santé cardio-vasculaire des patients, prévention des addictions, action de prévention risques métaboliques, diététique, remise en mouvement, liens avec les actions locales de promotion de la santé, mais également généralisation du PPP, de l'évaluation de la satisfaction et de l'expérience patient.

• **Participation aux instances locales** et organisation de rencontre visant à développer les coordinations avec les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et les acteurs de premier recours. **Deux demi-journées.**

- Avec les services d'hospitalisation : Supervision des participations paramédicales aux réunions de préparation de la sortie. Formalisation.
- Liens avec le CSM de Paray-le-Monial, confrontation et enrichissement des pratiques
- Liens avec la gériatrie, pour participation à la filière personne âgée.
- Représentation au CLSM et participation aux réunions départementales d'organisation des filières et des prises en charges de populations spécifiées.

- Relations avec la CPTS du Mâconnais et travailler l'accès aux soins, les actions d'information, de prévention. Travailler l'accès aux soins somatiques pour nos patients dans le contexte de pénurie de l'offre généraliste.
- Relations avec ARS, MDPH, services du département pour la « filière patients à difficultés multiples » (double handicap).
- Relations avec les acteurs du réseau, EPSM 71 et RéseauPsy pour les relations avec le sanitaire spécialisé, la prévention du suicide, les orientations troubles neuro-développementaux. Avec le DAC 71 et C360 pour la mise en réseau avec les ESEMS. Relation à créer avec le Centre d'Appui et de partage de Compétence en santé Mentale de Novillars pour les actions d'information et de formation.

### **CARACTERISTIQUES PARTICULIERES DU POSTE**

Temps plein à 100%

Travail organisationnel qui associe plusieurs UF selon le fichier de structures appartenant à plusieurs centres de responsabilité, et donc logiquement **possibilité de nomination au titre de chef de service**.

Nécessité à terme de réviser le périmètre de certaine UF en fonction de ce découpage ambulatoire.

Participation à la permanence des soins

| <b>Responsables fonctionnels</b>                      |   |
|---|---|
| Cheffe de service : A pourvoir                        |   |
| Chef de pôle : Docteur Eric DELAY                     |   |
| <b>Liens fonctionnels intra et extra hospitaliers</b> |   |
| -   | PPSM, Trinôme de pôle Psychiatrie Santé Mentale                     |
| -   | CR 410 Hospitalisation libre et trouble de l'humeur                 |
| -   | CR 411 Psy Hospitalisation sous contrainte                          |
| -   | CSM Paray Adultes CR 131  |
| -   | Pôle urgence, cardiologie et soins critiques, urgences générales et |
| UObs  |   |
| -   | Pôle gériatrie SMR  |
| -   | ELSA Equipe de liaison addictologie et HDJ addictologie             |
| -   | Direction Générale, Direction des Affaires Juridiques, DAM,         |
| Direction Qualité du GHT                              |   |

| <b>Compétences attendues ou souhaitées heures</b>   |
|---|
| <b>Rubrique à renseigner une fois le candidat nommé et installé dans ses fonc et prend fin à</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>•Spécialisations ou connaissances complémentaires souhaitées :</li> <br/> <li>• Qualités professionnelles</li> </ul> |