ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PERIODE PROBATOIRE

DATE DE L’ENTRETIEN À 6 MOIS (JJ/MM/AAAA) : À 12 MOIS :

Praticien hospitalier en période probatoire

□ Madame □ Monsieur

NOM D’USAGE, Prénoms :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Adresse électronique

Responsable de structure en lien direct avec le praticien

NOM D’USAGE, Prénoms :

Qualité :

Adresse électronique :

Nom de l’établissement :

Spécialité et exercice

Partie à renseigner par l’établissement

Quotité d’exercice : □ date de modification s’il y a lieu

Spécialité d’appartenance :

□ Anesthésie-réanimation □ Pharmacie □ Médecine et spécialités médicales

□ Biologie □ Psychiatrie □ Chirurgie, spécialités chirurgicales et odontologie

□ Radiologie

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

Éléments généraux sur la période probatoire

Partie à renseigner par l’établissement

Date de début de la période probatoire :

Date prévisionnelle du terme : / /

□ Première année probatoire □ Prolongation de l’année probatoire

□ Au sein de la même équipe □ Auprès d’une autre équipe

Si autre équipe, exposer les motifs et préciser l’établissement d’affectation et son n° FINESSS. Si le praticien hospitalier en période probatoire effectue une deuxième année probatoire, des objectifs annuels et des entretiens à 6 et 12 mois seront à nouveau à prévoir

Profil de poste à jour et projet médical de service / de territoire

Eléments à compléter par l’établissement OU à annexer au présent document

|  |
| --- |
|  |

Contexte local

□ Création de poste  
□Activité à temps partagé au sein d’un autre ou d’autres établissements du GHT   
□ Autres, à préciser

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

# TEMPS D’ÉCHANGES

Deux points d’étapes ont lieu obligatoirement : un à 6 mois de services effectifs et un à 12 mois de services effectifs pour faire un bilan au regard des objectifs fixés.

## Objectifs annuels du praticien hospitalier :

Les objectifs annuels sont fixés pour les 12 mois de services effectifs. Dès la prise de fonctions du PH, un temps d’échange est à organiser par le responsable médical de proximité afin de déterminer conjointement les objectifs avec celui-ci.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs individuels** | Observations à 6 mois de  services effectifs | Bilan à 12 mois de services effectifs |
| **Objectif annuel 1 :** (À décrire) |  |  |
| **Objectif annuel 2 :** |  |  |
| **Objectif annuel 3 :** |  |  |
| **Objectif annuel 4 :** |  |  |

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

II/ TEMPS D’ÉCHANGES

Deux points d’étapes ont lieu obligatoirement : un à 6 mois de services effectifs et un à 12 mois de services effectifs pour faire un bilan au regard des objectifs fixés.

## Objectifs annuels du praticien hospitalier :

Les objectifs annuels sont fixés pour les 12 mois de services effectifs. Ils sont élaborés conjointement entre le PH et son responsable médical direct.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objectifs individuels** | Observations à 6 mois de  services effectifs | Bilan à 12 mois de services effectifs |
| **Objectif annuel 1 :** (À décrire) |  |  |
| **Objectif annuel 2 :** |  |  |
| **Objectif annuel 3 :** |  |  |
| **Objectif annuel 4 :** |  |  |

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

II/ TEMPS D’ÉCHANGES

## Intégration dans l’équipe médicale et paramédicale du service et dans l’établissement, respect de la continuité des soins

L’entretien est l’occasion d’aborder après 6 mois puis 12 mois de services effectifs, notamment :

* L’aptitude au travail en équipe du praticien
* Le respect des règles d’organisation et du tableau de service
* L’implication dans la permanence des soins
* Le comportement, l’assiduité

En cas de difficultés particulières, celles-ci doivent être consignées et s’accompagner de recommandations et d’axes d’améliorations.

|  |
| --- |
|  |

## Capacités relationnelles

L’entretien est l’occasion d’aborder après 6 mois puis 12 mois de services effectifs les relations du praticien avec :

* Les patients
* Les familles et les proches des patients
* Les confrères
* Les membres de l’équipe non médicale
* Les membres d’un autre établissement, en cas de temps partagé par exemple

En cas de difficultés particulières, celles-ci doivent être consignées et s’accompagner d’axes d’amélioration et de recommandations

|  |
| --- |
|  |

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

II/ TEMPS D’ÉCHANGES

## Appréciation d’ensemble

|  |  |
| --- | --- |
| Appréciation du contexte d’exercice à l’issue des 6 mois de services effectifs : | |
| Appréciation du praticien | Appréciation du responsable médical direct |
|  |  |
| Formation : | |
| Souhaits de formation exprimés par le praticien | Avis et observations du responsable médical direct |
|  |  |
| Formation proposée par le responsable médical direct | Observations du praticien |
|  |  |

8

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

II/ TEMPS D’ÉCHANGES

4 Appréciation d’ensemble

|  |
| --- |
| Appréciation du contexte d’exercice à l’issue des 12 mois de services effectifs : |
| Avis à la titularisation : **favorable** ou **défavorable** à l’issue des 12 mois de services effectifs |
| Appréciation d’ensemble détaillée du responsable de service, ou à défaut du chef de la structure  interne, sur l’exercice professionnel : |
|  |
| Observations du praticien : |
|  |
| Souhaits d’évolution professionnelle (à 12 mois de services effectifs) :  Il peut s’agir de souhaits de mobilité, d’activité d’enseignement, de recherche ou de missions institutionnelles. |
|  |

8

ENTRETIEN PROFESSIONNEL DE PÉRIODE PROBATOIRE

II/ TEMPS D’ÉCHANGES

4 Appréciation d’ensemble

|  |
| --- |
| Avis motivé du chef de service ou de son représentant |
| Avis motivé du chef de pôle ou de son représentant |
| Avis motivé du Président de CME |
| Avis motivé du directeur d’établissement ou de son représentant |

**Date :**

**Fait à :** **Le :**

**Signature du PH :**

« J’atteste avoir pris connaissance et avoir reçu copie de ce compte rendu »

|  |
| --- |
|  |

**Nom, qualité et signature de l’autorité compétente**

|  |
| --- |
|  |