

LE MAG DE L'INPH

INTERSYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS
D'EXERCICE HOSPITALIER ET HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

N°25

JANVIER
2023

QUADRIMESTRIEL
GRATUIT

DÉSERTS MÉDICAUX : LE MIRAGE DE L'HÔPITAL PUBLIC

WWW.INPH.ORG

BUREAU

Présidente
Dr Rachel BOCHER
(CHU de Nantes)

Délégué général
Dr Patrick LÉGLISE
(SYNPREFH - Draveil)

Secrétaire Général
Dr Slim BRAMLI
(FPS - Avignon)

Trésorier
Dr Olivier DOUAY
(SNPH - Limoges)

Premier Vice-Président
Pr Guillaume CAPTIER
(SHU - Montpellier)

Vice-Président chargé de la Psychiatrie
Dr Michel TRIANTAFILLOU
(SPEP - Nanterre)

Vice-Président chargé de la Médecine (Infectiologie)
Dr Hugues AUMAÏTRE
(SNMInf - Perpignan)

Vice-Président chargé de la Médecine (Médecine Interne)
Pr Pascal ROBLLOT
(SYNDIF - Poitiers)

Vice-Présidente chargée de la Maléutique
Mme Camille DUMORTIER
(ONSSF - Nancy)

Membre du bureau chargé de la Santé Publique et l'Information Médicale
Dr Jérôme FRENKIEL
(SNPH - CHU - Paris)

Délégué Général Adjoint
Dr Eric OZIOL
(SYNDIF - Béziers)

Secrétaire Général Adjoint
Dr Patricio TRUJILLO
(FPS - Étampes)

Trésorier Adjoint
Dr Bernard SARRY
(SNOHP - Limoges)

Deuxième Vice-Présidente chargée de la Chirurgie
Dr Maud CHABAUD
(SCPF - Paris)

Vice-Présidente chargée de la Chirurgie Pédiatrique
Dr Héliène LE HORS
(SCPF - Marseille)

Vice-Président chargé de la Pharmacie
Dr Cyril BORONAD
(SYNPREFH - Cannes)

Vice-Président chargé de l'Université et de la Recherche
Pr Bertrand DIQUET
(SHU - Angers)

Vice-Président chargé de la Qualité de Vie au Travail
Dr Pierre RUMEAU
(SynNPH - Toulouse)

14 SYNDICATS POUR VOUS DÉFENDRE

SynNPH Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Président : Dr Pierre RUMEAU	FPS Fédération des Praticiens de Santé Président : Dr Slim BRAMLI
SNMInf Syndicat National des Maladies Infectieuses Président : Dr Hugues AUMAÏTRE	SYNPREFH Syndicat National des Pharmaciens des Établissements Publics de Santé Président : Dr Cyril BORONAD
SPEP Syndicats des Psychiatres d'Exercice Public Président : Dr Michel TRIANTAFILLOU	SNHG Syndicat National des Hôpitaux Généraux Président : Dr Alain JACOB
SPHPF Syndicat des Praticiens Hospitaliers de Polynésie Française Président : Dr Marc LEVY	SHU Syndicat des Hospitalo-Universitaires Président : Pr Guillaume CAPTIER
SCPF Syndicat des Chirurgiens Pédiatres Français Présidente : Dr Héliène LE HORS	SNOHP Syndicat National des Odontologistes des Hôpitaux Publics Président : Dr Bernard SARRY
SYNDIF Syndicat National des Internistes Français Président : Pr Pascal ROBLLOT	SPH Syndicat du Service Public Hospitalier Présidente : Dr Érica MANCIEL SALINO
ONSSF Organisation Nationale des Syndicats des Sages-Femmes Présidente : Mme Camille DUMORTIER	SYFMER Syndicat Français de Médecine Physique et Réadaptation Présidente : Dr Jean-Pascal DEVAILLY

SOMMAIRE N°25

04 ÉDITORIAL

06 COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Communiqué de presse commun de toutes les organisations syndicales médicales françaises et du CNOM

DOSSIER SPÉCIAL DÉSERTS MÉDICAUX ET ATTRACTIVITÉ HOSPITALIÈRE

08 Comment l'hôpital public pourrait être l'oasis qui irriguera les déserts
Eric Oziol

12 Comment l'hôpital public tente de préserver son attrait ? La complexe alchimie du recrutement médical
Interview de Armelle Drexler par Eric Oziol

18 Attractivité médicale : et si nous osions une convention collective unique des professions de santé ?
Jean-Pierre Bethoux

22 Une fin d'année en nuances de noir sur le terrain des HU
Guillaume Captier

24 Naître et renaître à l'hôpital public
Camille Dumortier

DOSSIER PADHUE

28 Statut des PADHUE mode d'emploi en 2022-2023
Slim Bramli

32 Projet de loi "carte de séjour"
Slim Bramli

INFO J. O.

34 Actualité des textes officiels
Patrick Léglise

JE L'AI VU/LU ET VOUS AIMEREZ PEUT-ÊTRE AUSSI

36 Une expo
Face aux épidémies. De la peste noire à nos jours. Aux archives Nationales Paris

37 Un livre
Récits d'un jeune médecin, suivi de Morphine et les aventures singulières d'un Docteur de Mikhaïl Boulgakov

38 Un film
La Grande Séduction de Jean-François Pouliot

ANNONCES

42 Les annonces de Recrutement

LE MAG DE L'INPH

INTERSYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS D'EXERCICE HOSPITALIER ET HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Édition quadrimestrielle

ISSN : 2274-7575

Directeur de Publication D' RACHEL BOCHER

Rédacteurs en chef D' JÉRÔME FRENKIEL
D' ERIC OZIOL

Comité de lecture D' JEAN MICHEL BADET
D' MICHEL TRIANTAFILLOU
D' ALEXANDRE ORGIBET
D' MAUD WILLIAMSON
D' PATRICK LÉGLISE
D' ANNIE SERFATY
D' ERICA MANCIEL-SALINO



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr/>

Editeur & Régie publicitaire

Reseauprosante
M. TABTAB Kamel, Directeur
14, Rue Commines - 75003 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05
Email : contact@reseauprosante.fr
Web : www.reseauprosante.fr

Maquette & Mise en page

We Atipik - www.weatipik.com

Imprimé à 20 000 exemplaires. Fabrication et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

UNE URGENTE VISITE

Le 6 janvier dernier, par sa présence dans un hôpital sud-francilien le Président de la République a voulu marquer de son empreinte la prise en compte par l'État des malfaçons institutionnelles, du mal-être des personnels et de l'irrépressible dégradation fonctionnelle du système de santé français en général et ceux des hôpitaux publics en particulier.

En principe une telle considération conforte et rassure, puisque une visite à ce niveau convoque immanquablement l'idée que le secours est proche.

Certes quelques annonces furent au rendez-vous.

Franchiront-elles cette fois le cap des bonnes intentions ?

Lors de son exceptionnel déplacement Le Président Macron n'eut en effet de cesse d'interpeller curieusement les soignants rencontrés, allant répétant : « dites-moi ce qui ne va pas » !

Ce qui évidemment ne manqua pas de mettre respect et patience à rude épreuve.

Car après 6 ans à l'Elysée, et quelques Ministres plus tard, le Président de la République, sous la pression du désespoir qui est là, celui des patients

comme celui des soignants, a-t-il pris la juste mesure de l'irréparable panne systémique qui s'installe et a-t-il alors réussi à convaincre avec en substance :

- ❑ Pénurie de médecins ? « on se passera d'eux, multiplions les assistants médicaux, et les délégations de tâches aux paramédicaux ».
- ❑ Comment remettre du temps médical utile auprès du patient.
- ❑ Rigidité des 35 heures ? sortons-en dès le 1^{er} juin !
- ❑ Gouvernance à revoir ? : « réinstillons du médical aux côtés de l'Administratif ».
- ❑ T2A, vieux serpent de mer ! : sortie déjà évoquée en 2018, puis en 2020, ...
- ❑ Haro sur les patients abusifs : responsabilisation et sanctions seront prises.
- ❑ Et bien entendu l'inévitable création d'une commission idoine, propre sans doute à valider les préconisations précédentes.
- ❑ Grand retour des services hospitaliers : mythe ou réalité ?

Nous sommes loin, très loin, d'un indispensable plan Marshall.

Car c'est d'un « Care Assistance Act » dont l'Hôpital Public a besoin !

Alors au silence gêné et assourdissant qui suivit, succèdent aujourd'hui les rumeurs agacées du monde réel, issues des difficultés certes listées telles un inventaire à la Prévert, mais citées sans toutefois en traiter aucune, atteignant dès lors et par effet collatéral un objectif involontaire : l'unité syndicale et représentative des praticiens publics et privés, à front commun contre l'incapacité à résoudre. (cf. communiqué unitaire du 5 janvier 2023 à l'initiative du CNOM, co-signé par l'INPH).

Mais en ce début d'année 2023, je tiens tout d'abord à souhaiter la bienvenue au SYFMER (Syndicat Français de Médecine Physique et Réadaptation...) à son Président notre Confrère Jean-Pascal DEVAILLY et à tous ses mandants de sa spécialité.

L'INPH s'honore d'accueillir ce grand syndicat unique en MPR, qui regroupe les différentes formes d'exercice en secteur Hospitalier public et privé. Nous ferons ensemble du bon travail. L'échange de nos parcours, de nos pratiques enrichira chacune des composantes de l'INPH.

Les inquiétudes en ce début d'année 2023 sont grandes dans le monde médical aussi.

À l'INPH nous faisons le difficile constat des dossiers laissés en suspens, comme par exemple :

- ❑ Déserts médicaux.
- ❑ Le statut des Hospitalo-Universitaires non traité, comme le dossier des retraites, ce qui laisse à nos collègues de 2022 le souvenir d'une année noire.
- ❑ Vacance des postes : 20 % en CHU et CH.
- ❑ Difficultés rencontrées par les PADHUE, problème des cartes de séjour, etc. (on lira avec intérêt l'article dans ce magazine de notre excellent confrère le Docteur Slim Bramli).

Alors tous les membres des différentes organisations syndicales composantes de l'INPH se joignent à moi pour vous assurer, avec nos meilleurs vœux personnels pour chacune et chacun d'entre vous, de notre total engagement à la défense d'un système de santé enfin traité, reconsidéré et rénové.

C'est le défi de 2023.

Il sera relevé dans la concertation.

Et par l'action.

Bonne année à tous.

Présidente de l'INPH
Dr Rachel BOCHER



COMMUNIQUÉ DE PRESSE COMMUN

L'actualité confirme une fois de plus l'extrême vulnérabilité de notre système de santé. Les médecins hospitaliers et libéraux sont très inquiets pour les patients.

Ils s'opposent à une médecine à plusieurs vitesses.

La compétence du médecin garantit la qualité et la sécurité de la prise en charge globale du patient.

Il est le seul à avoir une longue formation professionnalisante qui permette le diagnostic médical et la décision thérapeutique.

Dans la prise en charge personnalisée et coordonnée du patient, le médecin, comme tout chef d'orchestre, recourt aux compétences spécifiques et indispensables des professionnels de santé.

Les décisions politiques prochaines devront respecter ces principes.



Dr François ARNAULT
Président du CNOM
presidence.cn@ordre.medecin.fr



Dr Agnès GIANNOTTI
Présidente MG France
president@mg-france.fr
v.belloin@mg-france.fr

UNION SYNDICALE
AVENIR SPÉ - LE BLOC



Dr Patrick GASSER
Président d'Avenir Spé
drpatrickgasser@gmail.com

Dr Philippe CUQ
Président du Bloc Union syndicale
Avenir Spé_le Bloc
union.avenirspe.lebloc@gmail.com



Dr Corinne LE SAUDER
Présidente FMF
Fédération des Médecins de France
president@fmfpro.org



Dr Jérôme MARTY
Président UFML Syndicat
president@ufml-syndicat.fr



Dr Franck DEVULDER
Président CSMF
Confédération des Syndicats
Médicaux
presidence@csmf.org
franck.devulder@csmf.org



Dr Sophie BAUER
Présidente SML
Syndicat des Médecins Libéraux
docteurs.s.bauer@gmail.com
l.tenette@lesml.org



Dr Rachel BOCHER
Présidente de l'INPH
rachelbocher@gmail.com



Pr Sadek BELOUCIF
Président du SNAM-HP
sadek.beloucif@aphp.fr



Dr Norbert SKURNIK
Président du CMH
nskurnik@yahoo.fr



Dr Jean-François CIBIEN
Président d'Avenir Hospitalier
president@avenir-hospitalier.fr
jf.cibien@sudf.fr



Dr Elise FRAIH
Présidente de ReAGJIR
president@reagir.org



Médecins pour demain
medecinspourdemain@gmail.com



Dr Carole POUPON
Présidente de la CPH
carole.poupon@aph-france.fr

Être à son compte, c'est aussi concilier vie professionnelle et vie privée.

Bienvenue chez HSBC Fusion, le service spécialement conçu pour vous aider à gérer simultanément votre cabinet et votre vie personnelle.

hsbc.fr/fusion

HSBC

Nourrir vos ambitions

HSBC Continental Europe - Société Anonyme au capital de 101 161 000 euros - SIREN 775 670 204 RCS Paris - Siège social: 29, avenue Kléber - 75116 Paris. Banque et Intermédiaire en assurance immatriculée auprès de l'ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance - orias.fr) sous le n° 07 005 894

COMMENT L'HÔPITAL PUBLIC POURRAIT ÊTRE L'OASIS QUI IRRIGUERA LES DÉSERTS



Dr Eric OZIOL
Secrétaire Général
du SYNDIF (Syndicat
des Internistes
Français)

Le concept de « Déserts Médicaux » est apparu il y a un peu plus de dix ans. Il a été depuis largement popularisé par les médias, les pouvoirs publics, les élus locaux ou encore le grand public. Le terme désert fait référence à un concept géographique fort correspondant à un espace hostile et inhabité. Les géographes l'utilisent depuis l'après-guerre dans l'analyse des disparités territoriales françaises.

Il renvoie à des concepts parfois très différents comme la faible densité de population ou le dépeuplement, phénomènes qui ne sont pas fatalement liés.

Les espaces montagnards, les plaines céréalières prospères ou encore les campagnes agricoles en crise, ne posent pas les mêmes problèmes de territoire, de situations économiques ou de trajectoires démographiques. L'opposition du reste du territoire à Paris voire à d'autres grandes villes, était déjà nommé le « désert français ». Les termes de la « France du vide » ou de « diagonale du vide » ont même été enseigné en cours de géographie⁽¹⁾.



... « Déserts médicaux », cette expression, maintenant bien admise, est néanmoins assez choquante et réductrice, dans la mesure où elle semble médicaliser de façon péremptoire et définitive le problème des disparités territoriales...

En ce qui concerne les « déserts médicaux », cette expression, maintenant bien admise, est néanmoins assez choquante et réductrice, dans la mesure où elle semble médicaliser de façon péremptoire et définitive le problème des disparités territoriales, en le réduisant à la seule difficulté d'accès à un médecin généraliste. De plus il faudrait, que dans ces territoires où l'accès à certains services publics, les crèches, les transports, etc., la médecine soit le dernier service public essentiel, et qui devrait être uniquement assuré par des médecins généralistes, libéraux de surcroît, libres de leur implantation en lieu et en durée, avec certes des aides à l'installation, mais inadaptées à l'ampleur d'un problème beaucoup plus systémique.

Sur ce point, la démarche du département de l'Aveyron, entamée dès 2008, semble particulièrement adaptée, avec la mise en place

d'une grande « campagne de séduction » des futurs médecins dès leur internat. Le Département a très tôt accompagné la création de maisons médicales, il a mis en place une politique d'accompagnement des jeunes internes en médecine générale pour leurs stages, avec des aides financières et une équipe d'appui aux étudiants et à la cinquantaine de maîtres de stage. Le dispositif, est maintenant étendu aux internes en spécialités, secteur tout autant fragilisé. Cependant pour les départements, cette démarche ne peut être isolée, mais doit accompagner le développement de ses équipements : routes, couverture numérique, modes de transport, mais aussi la consolidation de son réseau de services. On sait maintenant que les jeunes médecins privilégient

davantage dans la formulation de leur choix d'installation, des critères de cadre de vie familiale (loisirs, travail du conjoint, éducation pour les enfants) et de conditions d'exercice (charge de travail modérée, équipements, travail d'équipe) que des critères de revenus attendus. Ceci conduit à questionner la pertinence des mesures s'appuyant uniquement sur des incitations financières... et encore moins sur des mesures de coercition⁽²⁾.

(1) <https://www.cairn.info/revue-espace-geographique-2018-4-page-362.htm>

(2) https://www.lemonde.fr/campus/article/2022/11/15/deserts-medicaux-les-strategies-des-departements-pour-attirer-les-jeunes-medecins-a-tout-prix_6149882_4401467.html



En ce qui concerne l'accès aux équipements, le travail d'équipe et la charge de travail, il ne s'agit pas simplement de pouvoir travailler en maison médicale ou en maison de santé pluri-professionnelle pour que tout soit parfait. En effet la structuration de la gradation des soins est tout aussi importante pour les médecins de soins primaires, surtout si la population

Les Centre Hospitaliers publics, parfois derniers oasis désertés par le privé ont un rôle essentiel de formation et d'attraction des professionnels de santé

qu'ils soignent est paupérisée, d'un bas niveau socio-éducatif et surtout âgée voire très âgée. L'accessibilité au moins à un hôpital de proximité, mais aussi à un hôpital avec un service d'accueil des urgences et toute la gradation des

soins en rapport, voire à des structures de convalescence, de cicatrisation et de réhabilitation, comme les soins de suite et réadaptation (futurs SMR : Soins Médicaux et de Réadaptation) ou même à un maillage territorial suffisant en HAD (Hospitalisation à Domicile) est primordiale. Si l'on prend pour exemple le département de la Lozère, le moins peuplé de France

avec donc le plus petit GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) de France en termes de population, mais pas d'étendue de territoire, et bien malgré tout, l'ensemble du département est couvert par une HAD. À Langogne, « ville » de

3000 ha du nord du département, l'hôpital local qui aurait pu ne rester qu'une EHPAD, a « sauvé » son service de médecine avec la création sur son site d'une maison de santé pluri-professionnelle, sous l'impulsion des médecins généralistes et des professionnels de santé du territoire. En retour, cette transformation en véritable hôpital de proximité permet une offre d'hospitalisation pour les patients médicaux les plus fragiles, alors que les deux centres hospitaliers (CH) les plus proches, ceux de Mende et du Puy-en-Velay sont à plus de 40 min (l'été...) et que les CH Universitaires, les plus proches, Saint-Etienne, Clermont-Ferrand ou Montpellier, sont à plus de deux heures.

Enfin en ce qui concerne les Centres Hospitaliers, qu'ils soient universitaires ou pas, leur services d'urgences et leurs services médi-

caux, devraient assurer, quoiqu'il advienne, la permanence des soins, ainsi que l'analyse de la gradation des soins nécessaires pour une réorientation médicale pertinente si nécessaire. Les CH sont au service de la population et surtout partenaires des professionnels de santé du territoire, de plus en plus organisés, au moins en CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé), voire en MSP (Maisons de Santé Pluri-professionnelles). Malheureusement la démographie stagnante (dans le meilleur des cas) des soignants et des médecins, n'est plus adaptée à l'accélération de la démographie galopante des nécessaires en soins, de ceux qui sont nés entre 1945 et 1975 (« booms », dont votre auteur fait partie...). Des patients qui sont plus nombreux, plus âgés, plus paupérisés, plus « survivants » des progrès de la médecine spécialisée et donc plus poly-pathologiques chroniques, moins autonomes, plus dépendants médicalement et techniquement. Le rêve d'une négociation fluide du « virage ambulatoire », (nécessité au demeurant très pertinente pour tous les patients assez autonomes), qui aurait dû vider les hôpitaux, permettre de réduire les coûts d'hospitalisation et surtout d'en diminuer le capacitaire, est en train malheureusement de se transformer en cauchemar d'une « sortie de route » à

vive allure, faute d'avoir anticipé la véritable évolution des besoins, au détriment d'une logique technique d'économies immédiates.

Enfin les Centres Hospitaliers publics, parfois derniers oasis dans des territoires désertés par le privé (ex : il n'y a pas d'établissement privé, en dehors d'EHPAD en Lozère), ont un rôle essentiel de formation et d'attraction des professionnels de santé. Chaque GHT a au moins un institut de formation en soins infirmier et accueille en stage des résidents en médecine. Les professionnels formés dans les CH ou qui y viennent en stage, devraient donc à terme « irriguer » professionnellement le territoire correspondant, que ce soit pour un exercice ambulatoire ou d'hospitalisation. Les maladies et les malades s'apprennent toujours et encore plus à l'hôpital, surtout en ce qui concerne les plus complexes, avec un temps hospitalier de plus en plus rapproché pour les plus âgés et les plus polypathologiques, même si l'objectif est que les patients puissent rester le plus possible et le mieux possible à domicile. La médecine à domicile ou en hôpital de proximité, ou en tous cas avec la meilleure articulation possible entre domicile-hôpital-domicile, nécessite des compétences médicales globales de plus en plus poussées. Nos voisins Suisses ont dans ce sens depuis 2011, construit

une formation unique de médecine interne générale née de l'union entre les sociétés savantes de médecine interne hospitalière et de médecine générale. Il en est sorti un modèle de formation commune d'excellence en cinq ans (comme la médecine interne en France, mais seulement trois ans pour la médecine générale...), et sans quatrième année de « bannissement » dans un quelconque « désert médical », que ce soit pour les médecins qui feront de la médecine hospitalière « stationnaire » ou pour ceux qui s'occuperont des patients en ambulatoire... ou « stationnaires » chez eux. Cinq ans ce n'est pas trop pour avoir assez d'expertise globale dans un système médical devenu hyperspécialisé, ultra-technique et très coûteux.

En définitive, l'écosystème qui permettra de reverdir les déserts médicaux repose sur un système d'irrigation dont l'oasis hospitalier reste la source et le garant de la viabilité de la nappe phréatique. Il convient donc de dépasser les cultures corporatistes et conservatrices de tout un chacun pour parvenir à une bonne intelligence collective médicalement pertinente au sein de nos territoires avec comme priorité de préserver l'oasis hospitalier.



COMMENT L'HÔPITAL PUBLIC TENTE DE PRÉSERVER SON ATTRAIT ? LA COMPLEXE ALCHEMIE DU RECRUTEMENT MÉDICAL



Interview de
Armelle DREXLER
Directrice des affaires médicales
CHU Strasbourg



Par
Dr Eric OZIOL
Président de CME du
CH de Béziers

Que représente pour vous le terme, peut-être un peu galvaudé, « d'attractivité médicale » pour les hôpitaux publics ?

Cela fait dix ans que ce refrain est repris par tous : organisations syndicales, établissements publics de santé (EPS), les médias et par la représentation nationale. Ce concept d'« attractivité médicale », terme un peu fourre-tout, correspond à des réalités très différentes. Pour certains EPS, il s'agit vraiment d'attirer des médecins, d'attirer des internes même. Dans d'autres on est plus dans une logique de fidéliser

ces professionnels médicaux au regard du contexte et de la concurrence, notamment avec le secteur privé. Dans un CHU le sujet est plus de la fidélisation que de l'attractivité. Dans des centres hospitaliers plus isolés, leur sujet, avant de fidéliser, c'est déjà de faire venir des étudiants de 3^e cycle pour pouvoir espérer construire des postes d'assistant spécialistes partagés (ASP) pour ensuite proposer des postes de PH.

Quel est le rôle des Directions des Affaires Médicales (DAM), des Présidences de CME (PCME), de l'université, voire même des responsables municipaux, départementaux, régionaux dans cette fidélisation, mais également attractivité sur les territoires ?

On peut rester sur le terme d'attractivité, parce que le terme englobe « attirer et fidéliser », ce sera plus simple. Il faut considérer que l'attractivité médicale c'est l'affaire de tous. Et c'est un enjeu essentiel pour les élus, en local ou en région, mais aussi pour les pouvoirs publics au national, car cela renvoie au sujet de l'aménagement du territoire. Comment un

EPS peut attirer une jeune femme médecin s'il n'y a pas de possibilités d'embauche de son conjoint qui n'est pas dans le médical ou la santé, ou s'il y a des difficultés pour scolariser les enfants, ou si en termes de loisirs et d'opportunité de vie, les perspectives sont limitées ? C'est forcément un défi pour les EPS confrontés à ce problème d'aménagement du territoire.



On ne serait donc pas sur des « déserts médicaux », avec le côté un peu culpabilisant du terme pour la médecine, mais sur des « déserts sociaux » ?

Je ne sais pas si on peut dire « déserts sociaux », mais il y a vraiment un problème d'aménagement du territoire. Et l'aménagement du territoire, on n'en entend plus trop parler. C'est un terme qui mériterait d'être abordé quand on parle d'attractivité médicale. Les élus, que ce soit des régions, des conseils départementaux ou des municipalités, développent des initiatives, parfois en lien avec des EPS, pour promouvoir certains territoires notamment pour l'accueil des jeunes internes. J'ai en tête un certain nombre de plaquettes promotionnelles sur le bon vivre à tel ou tel endroit. Il y a aussi beaucoup de municipalités qui œuvrent pour les

maisons de Santé pluri-professionnelles (MSP). Pouvoir s'installer dans une MSP où il y a l'ensemble des professionnels paramédicaux (Kiné, infirmiers, etc.) mais aussi des sages-femmes, est un avantage pour motiver de jeunes médecins généralistes à s'installer. Des initiatives il y en a, il faudrait peut-être davantage les médiatiser. En plus des élus, l'université a un rôle très important, à la fois avec sa politique d'ouverture

La politique institutionnelle sur le sujet est bien sûr portée par DAM et PCME, mais il ne faut surtout pas oublier le rôle majeur des chefs de service. Parce ce sont les chefs de service et les équipes médicales, qui donnent envie à des jeunes internes de rester ou de revenir dans un service ou dans un EPS. Ce sont eux qui doivent communiquer sur les projets, la dynamique de service et les opportunités de recrutement. L'ambiance de l'équipe et le sens au travail, ce sont les éléments fondamentaux en 2022. Il y a une nouvelle génération de médecins pour qui le collectif et l'environnement de travail est encore plus important que cela n'était il y a 10 ou 20 ans.

Il ne faut surtout pas oublier le rôle majeur des chefs de service. Parce ce sont les chefs de service et les équipes médicales, qui donnent envie à des jeunes internes de rester ou de revenir dans un service ou dans un EPS.

des stages de second cycle en dehors des CHU ou des seuls établissements des métropoles régionales et avec les coordonnateurs des diverses spécialités pour élargir l'offre de terrains de stage agréés pour les étudiants de 3^e cycle.



Quel impact réel ont vraiment eu toutes les différentes mesures comme la prime d'engagement dans la carrière hospitalière (PECH), la prime de solidarité territoriale (PST), ou les autres primes, sur la fidélisation, les compensations d'effectif et le recours à l'interim ?

La PECH est désormais considérée comme un dû pour les spécialités sous tension nationale. Lorsque les textes avaient été publiés en 2017, la philosophie était de pouvoir disposer de cette mesure pour les territoires les plus en difficulté en termes de démographie médicale. Si aucun établissement ne peut se permettre de ne pas donner la prime aux anesthésistes ou aux imageurs, le concept de spécialité sous tension locale, a été néanmoins un petit peu dévoyé en fonction des politiques régionales des Agences Régionales de Santé, avec parfois des reconnaissances

assez massives, et privant ainsi de l'avantage financier les territoires les plus défavorisés. La PECH ne vaut que pour 3 ans et n'empêche pas les départs ensuite. Nous ne disposons pas encore de statistiques comparant les départs au bout de 3 ans, de ceux nommés avant 2017 et ceux après la PECH. L'impact ne semble pas majeur. Sur l'anesthésie-réanimation et l'imagerie où on a déployé très tôt cette PECH, cela n'a pas empêché les départs dans le privé, les dispo ou les démissions au bout des 3 ans. Est-ce que cela aurait été pire s'il n'y avait pas eu

la PECH ? C'est difficile d'y répondre. Pour la PST c'est un peu tôt pour en faire une évaluation. Ce n'est qu'en fin d'année 2022 qu'on pourra avoir peut-être un retour en Commissions Régionales Paritaires. La PST suppose que la taille de l'équipe « aidante » soit suffisante pour remplir ses obligations de service et ses propres difficultés de planning ou d'imprévus, avant de pouvoir aller dépanner ailleurs. Et en plus cela ne fonctionne pas bien dans les spécialités les plus en difficulté, notamment pour l'été 2022, si on prend les urgences.

Sur cette PST quel retour en avez-vous dans l'utilisation que vous en faites dans le Sud ?

C'est compliqué effectivement, c'est un pseudo-intérim mais qui n'est pas compétitif financièrement avec le vrai intérim. Après cela reste très ponctuel, c'est sur le volontariat et ils font ça sur leurs vacances, car c'est du TTA (Temps de Travail Additionnel). Les ententes d'équipes territoriales à mon sens sont plus pertinentes. Mais ça nécessite une volonté collective très forte. La PST c'est juste un pseudo-intérim pour les hospitaliers, mais sur du TTA. Alors que les intérimaires ne font pas de TTA... ils travaillent beaucoup moins que les hospitaliers !

Il faut vraiment une taille d'équipe suffisante qui permette d'arriver à cette extériorisation. Et quand à la question du recours à l'intérim, nous sommes dans un entre deux. Dans un contexte de dumping concurrentiel inter établissements, si on propose le tarif réglementaire de 1170 euros brut (900 euros net les 24h), avec la montée des enchères estivales beaucoup d'établissements ne pourront maintenir ce tarif, certes réglementaire, mais non compétitif. Cela engendre, dans les établissements qui respectent le tarif réglementaire, à la fois une difficulté de recrutement des intérimaires et une incompréhension des équipes en difficulté de remplacement. Alors même qu'un intérimaire peut avoir

1,5 fois plus, 2 fois plus, voire au-delà dans des structures avec une activité moindre ou avec une intensité de charge de travail moindre. Pour un médecin, pour lequel les plannings sont déjà extrêmement compliqués à tenir, certes payé avec du TTA majoré pendant toute la période estivale, qui reçoit les tarifs d'intérim des autres établissements et voit que dans son établissement on est deux fois moins cher qu'ailleurs, il se dit que l'établissement ne joue pas le jeu pour faciliter l'allègement de sa charge de travail.

Ça c'est un problème quotidien. Mais si tout le monde commence à y déroger, il n'y a plus de règles. On sent bien que tout le monde est en concurrence.

Chaque établissement a tendance à fonctionner avec ses intérimaires privilégiés et avoir son réseau d'intérimaires. Le responsable d'UF d'un des sites des urgences, m'a fait passer la photo des sollicitations des agences d'intérim. Ça c'est assez agaçant, pourquoi nos agences d'intérim peuvent solliciter des urgentistes publics ?



Est-ce qu'on ne fidélise qu'avec de l'argent ou est-ce qu'on fidélise avec des conditions de travail ?

Je pense qu'on ne fidélise évidemment pas qu'avec de l'argent. Et on en revient sur le sujet précédent de

l'accompagnement, de l'accueil, de l'ambiance, du projet et de la dynamique d'équipe.

On peut fidéliser des intérimaires, voire même on peut amener des intérimaires à l'exercice public. Mais cela reste à la marge. Et il faut vraiment que l'ambiance soit bonne pour les décider, car c'est une toute autre façon de vivre que d'être intérimaire.

C'est là aussi que le nouveau texte de contractuel peut nous aider. Car pour ceux qui on fait ça pendant

quelques années ou qui ont eu une ancienneté suffisante, on peut leur proposer des rémunérations qui

sont supérieures à ce qu'on pouvait proposer précédemment.

Sur les autres primes, comme la prime d'exercice territorial (PET), auriez-vous des retours ou des commentaires ?

La revalorisation de la prime multi-site lors de sa transformation en PET, a donné un coup d'accélérateur aux postes d'assistants spécialistes partagés. La rému-

nération a été bien plus conséquente. Avec la revalorisation de l'IESPE (Indemnité d'Engagement de Service Public Exclusif), incluse dans la rémunération des assis-

tants spécialistes, c'est encore plus vrai, puisqu'on arrive à une rémunération de 3 700 euros nets pour un temps partagé à 50 %. Cet intérêt financier, pourrait être

pondéré par la modification réglementaire concernant le titre d'ancien assistant spécialiste qui intègre l'année de Docteur junior. Car le choix serait alors de préférer rester une année dans un seul établissement que de faire l'effort d'être sur plusieurs sites. Dans un certain nombre de subdivisions il

y a eu moins de demandes d'ASP cette année, baisse aussi expliquée par la deuxième année de Docteur Junior des spécialités chirurgicales. Donc pour la PET, cela dépend des territoires, de la distance entre les sites, de la dynamique et de la volonté de coopérer entre les différents établissements.

Quelles sont vos réflexions sur les démographies médicales, la pyramide des âges, l'évolution générationnelle, les PADHUE, la pénibilité et les contraintes de la PDS (Permanence Des Soins), voire des spécialités en tension ?

Dans cette inventaire de Prévert, deux éléments me semblent primordiaux. En premier, la question des évolutions générationnelles où il apparaît clairement que les nouvelles générations envisagent un exercice moins « sacerdotal » de la médecine. Cela bouscule très clairement les chefs de service, voire les générations précédentes. C'est une évolution à intégrer par les chefs de service et par les EPS dans leur ensemble, car c'est un enjeu majeur pour réussir à intégrer cette nouvelle génération dans le milieu hospitalier qui n'avait

pas l'habitude, côté médical, de ces revendications de meilleure conciliation de vie pro et vie perso.

Le deuxième élément, qui en fait corrobore le premier : la PDS, qui est « le désavantage comparatif » de l'hôpital public et nécessite un traitement national. Cette contrainte de PDS est la pénibilité essentielle pour les PH, et elle peut être la cause de leur départ de l'hôpital pour un autre type d'exercice. Typiquement, lorsqu'on a 35/40 ans, deux enfants en bas âge et la volonté de ne plus faire autant de nuits ou en tous cas la



difficulté de gestion de celles-ci. C'est pour ça que je parle de « désavantage comparatif ». La revalorisation de cette PDS, c'était un sujet qui aurait pu être dans le SÉGUR. C'est forcément un sujet qui reviendra. Mais je ne pense pas que la revalorisation sera suffisante à compenser la pénibilité.

Cela a permis à partir d'une page blanche, la construction d'un véritable projet d'attractivité conçu par les médecins et pour les médecins. Il a été intégré au projet d'établissement. Ce groupe de travail, qui a survécu à la période COVID, a progressivement intégré de nouveaux sujets,

comme l'égalité professionnelle femme/homme. Il contribue à tous les sujets institutionnels médicaux, comme par exemple les modalités de déclinaison de l'entretien professionnel annuel, l'amélioration de la communication entre professionnels médicaux ou la gestion des conflits.

C'est de l'intelligence collective. On a beau faire des injonctions, il faut faire comme ci, il faut faire comme ça... il faut surtout faire ensemble.

Il faut faire ensemble et pour ce qui paraît le plus pertinent pour les premiers concernés.

Ce qui est très amusant, maintenant avec le recul, c'est qu'en 2018 d'office on avait enlevé les questions de rémunération, en disant que de

Cette contrainte de PDS est la pénibilité essentielle pour les PH, et elle peut être la cause de leur départ de l'hôpital pour un autre type d'exercice.

Donc en fait c'est un espace de dialogue, parfois percutant, toujours stimulant, qui est au service de la communauté médicale et qui répond au sujets locaux.

toutes façons c'étaient des sujets nationaux. On n'aurait pas imaginé en 2018, qu'il y aurait les revalorisations qu'il y a eu ensuite.

Est-ce que vous pensez que la concurrence entre établissements est saine ou délétère ?

On l'a déjà un petit peu évoqué. Ces questions de concurrence, c'est un peu comme la question de l'attractivité médicale, elle prend différentes réalités en fonction des territoires. Si c'est une concurrence entre EPS au sein d'un même GHT, oui elle est particulièrement délétère. D'où l'intérêt de la mise en place de la CMG (Com-

mission Médicale de Groupement) avec un travail sur des orientations stratégiques communes. Si c'est plus une situation de concurrence public/privé, parfois il y a des « pactes » de non-agression qui s'organisent entre ces établissements, en tous cas pour qu'il n'y ait pas de débauchage actif. Ça fonctionne plus ou moins. Entre

établissements publics de santé j'ai envie de dire qu'il faut permettre les mobilités lorsqu'il y a des sujets de mobilité souhaitée par les praticiens. Il ne faut pas être dans une dynamique de débauchage. On arrive parfois entre EPS à ce que ce soit l'occasion de créer un poste partagé.

Pour conclure sur le CHU de Strasbourg et sur votre GHT, est-ce que vous avez eu des innovations ou des réussites en termes d'attractivité médicale que vous pourriez partager ?

Dès 2018 nous avons mis en place sur le CHU de Strasbourg une dynamique pour construire un véritable projet d'attractivité. Nous avons créé

un espace de discussion et de dialogue avec des membres de la communauté médicale qu'ils ou elles soient hommes, femmes, représen-

tants des différents pôles, allant de l'étudiant hospitalier jusqu'au PUPH, avec ou sans responsabilités managériales, membres de la CME ou pas.

Comme quoi, la vraie valeur n'est pas l'argent, c'est le sens donné et le sens il ne peut être donné que par les acteurs. Il peut être apprécié par le public, mais il est donné par les acteurs.

Tout à fait.

Avez-vous un message de conclusion ?

Mon message de conclusion c'est plus sur la dynamique que je viens d'évoquer. Je crois aussi beaucoup à la communication directe, même si parfois c'est complexe avec 1360 médecins seniors sur le CHU de Strasbourg. Mais il m'apparaît nécessaire de venir à la rencontre des professionnels médicaux dans les pôles ou par des regroupements de pôle pour avoir un temps d'échange

avec les praticiens pour présenter toutes les nouveautés statutaires, rendre lisible des textes qui ne le sont pas toujours et c'est aussi l'occasion d'aborder d'autres sujets de préoccupation. C'est en lien avec la dynamique qu'on a eu avec la commission d'attractivité au sein de laquelle les différents sujets de préoccupation sont plus facilement remontés.

Un grand merci à Armelle DREXLER pour cette longue (il s'agit là d'extraits très concentrés) et très riche « communication directe » réalisée au cours de l'été 2022..



ATTRACTIVITÉ MÉDICALE

ET SI NOUS OSIONS UNE CONVENTION COLLECTIVE UNIQUE DES PROFESSIONS DE SANTÉ ?



Pr Jean-Pierre BETHOUX
Professeur Émérite
en Chirurgie Générale
Université Paris Cité
Ancien Secrétaire Général
du Haut Conseil de la
Réforme de l'hospitalisation

La crise de la Covid a fait prendre conscience aux professionnels de santé, et en particulier aux médecins, qu'ils appartenaient tous à un même « corps » : celui des « soignants » au sens général du terme. Et ce, au fond, quelle que soit leur appartenance statutaire, au secteur public comme au secteur privé.

Les intégrer dans une convention collective unique est ainsi une option devenue des plus logique et inéluctable.

Le canevas organisationnel et statutaire serait ainsi du même type pour l'ensemble des professions de la santé (médecins, auxiliaires médicaux, pharmaciens, administratifs...) :

☑ Formation initiale selon la branche « métier » permettant d'accéder, dès l'issue du concours ou de l'examen de fin de formation selon les spécificités de chaque « métier », à la convention collective unique des professionnels de santé, constituant un véritable système intégré des professions de santé (SIPS).

☑ Puis recrutement selon les modalités propres aux structures de soins recrutantes ; mais toutes aboutissant à un contrat en CDI, à temps plein ou à temps partiel, avec rétribution de base et rétributions complémentaires selon les fonctions, les missions et les responsabilités exercées, et selon les différents types d'intéressement au mérite ou à l'optimisation des parcours de soin proposés aux patients ; **rétributions de base et complémentaires étant toutes prises en compte dans le calcul de la retraite.**



Pour les professions médicales par exemple, après la période de formation initiale des 1^{er}, 2^{ème} et 3^{ème} cycle, de durée variable selon les spécialités, chaque spécialiste (médecin généraliste ou spécialiste, chirurgien, obstétricien, biologiste, sage-femme ou odontologistes), après validation de son cursus universitaire spécifique, accéderait à un diplôme de doctorat lui permettant d'intégrer la convention des « Praticiens » du SIPS (à un niveau de rang « A » compte-tenu de la durée de leurs études et de leurs responsabilités) et d'en porter le titre (suivi du type de spécialité, ex : Praticien urologue, Praticien dermatologue, Praticien Sage-Femme, etc.).

Ces « Praticiens » auraient la possibilité d'exercer soit en établissement de santé (exercice médical hospitalier) public et/ou privé, soit en Maison de Santé Pluridisciplinaire ou MSP (exercice médical de

ville), ou dans les deux, en même temps ou successivement (dans le cadre par exemple d'un exercice territorial).

Leur recrutement s'établirait en CDI à temps plein ou temps partiel, facilité par un complet décloisonnement public/privé au sein de « groupements de coopération sanitaire hospitaliers de territoire » (GCSHT) se substituant aux actuels « groupements hospitaliers de territoire » (GHT) purement publics.

Pour la médecine de ville, il serait mis fin à l'installation en cabinet médical isolé, trop exposée de nos jours en termes de sécurité et de protection sanitaire en cas de pandémie. Tout exercice médical de ville se ferait en MSP.

Pour les ES, le statut des « Praticiens Hospitaliers » (décret n°84-131) et celui des « Hospitalo-Universitaires (HU) » (décret n°84-135)

seraient mis en extinction au profit de la nouvelle convention collective, commune à tous les types de « Praticiens », avec niveau supérieur de rémunération rendant ce Corps plus attractif, comme cela a été initié par le « Ségur de la santé ».

Pour les HU, la valence universitaire, comme celle de la recherche, ferait partie, en début de carrière, des activités donnant droit à des rétributions complémentaires (à l'inverse de leur actuel statut où le salaire est universitaire et les émoluments sont hospitaliers) prises en compte dans le calcul des points de retraite.

Les rétributions universitaires seraient gérées par l'Université concernée au titre de « personnels enseignants associés » (et la carrière gérée dans sa globalité par le CNG) :

- ☑ Professeurs des universités (associés) à mi-temps : nomination pour une période de 9 ans renouvelable (sans limite).
- ☑ Maîtres de conférences des Universités (associés) à mi-temps : nomination pour une durée portée à 5 ans renouvelable (également sans limite et au lieu de 3 ans pour les disciplines autres que médicales et odontologiques).
- ☑ Praticiens-Assistants des Universités (associés) à mi-temps pour une durée de 2 ans renouvelable une fois.

L'indication du titre et de la spécialité figurerait après le terme « Praticien » (ex : « Praticien-Professeur d'urologie », « Praticien-Professeur de médecine interne », « Praticien-Professeur d'odontologie », « Praticien-Maître de Conférence d'orthopédie », « Praticien-Chef de Clinique de cardiologie », ...).

La valence universitaire serait d'un montant au moins équivalent, voire réévalué, par rapport à celui des actuels salaires des personnels hospitalo-universitaires pour rendre très attractive ce type de carrière.

Certes les HU ne seraient plus, dans leur grande majorité, titulaires de l'enseignement supérieur, puisque leur rémunération de base serait cette fois hospitalière, mais en contrepartie leurs rétributions universitaires, complémentaires, seraient entièrement prises en compte pour le calcul de la retraite ; ce qui n'est pas encore le cas aujourd'hui avec leurs émoluments hospitaliers.

Cependant, au bout des 9 premières années de fonctions de Praticiens-Professeurs (associés) ou des 5 premières pour les Praticiens-MCU (associés), les HU pourraient être admis sur concours de titres et travaux dans le corps des Professeurs des Universités (titulaires)-Praticiens ou des MCU (titulaires)-Praticiens, où ils seraient cette fois titulaires à temps plein de la Fonction publique d'État (Éducation Nationale) avec des émoluments complémentaires de Praticien (bénéficiant d'un contrat à temps partiel dans un GCSHT et/ou une MSP).

En cas de recrutements successifs, dans des ES (ou des Maisons de santé pluridisciplinaires) différents, à chaque fois, le total des rétributions proposés ne pourrait être inférieur à celui offert par la (ou les) structure (s) où exerçait précédemment le « Praticien » du SIPS.



La gestion des carrières des « Praticiens » serait confiée au CNG (comme actuellement pour les PH), avec déconcentration au niveau des ARS pour le contrôle des contrats de recrutement locaux.

La reconstitution de carrière pour les Professeurs d'Universités ou MCU titulaires-Praticiens serait cette fois gérée par l'Université de rattachement et le Ministère de l'éducation nationale et non plus par le CNG.

Les conditions d'accession au « Praticinat » du SIPS, la définition et la liste des rétributions complémentaires (liées à des missions spécifiques comme celle de l'enseignement, aux gardes, aux modalités d'intéressement), de même que les grilles des rétributions de base et complémentaires des « Praticiens », seraient fixés par voie réglementaire, de

même que les conditions d'accès à la fonction publique d'État avec le titre de Professeur-Praticien ou d'MCU-Praticien.

Un tel dispositif permettrait d'allier la garantie de l'emploi du statut des Praticiens Hospitaliers à la souplesse de carrière et de recrutement des médecins libéraux. Il serait ainsi mis fin à la dualité d'exercice médical public et privé et aux différentiels de revenus entre médecins de statuts différents.



eurofins

**Biologie Médicale
partenaire des Internes
de France**

Interview
Camille LEBRETON,
Biologiste Médicale
Eurofins Biooffice



Camille, pouvez-vous vous présenter en quelques lignes ?

J'ai effectué mes études de pharmacie à la faculté de Bordeaux puis j'ai passé le concours de l'intermat. A l'issue de ce concours, j'ai obtenu la filière biologie médicale et j'ai choisi l'affectation à l'inter-région sud-ouest. L'avantage de ce système est que j'ai pu me former dans différents hôpitaux : Bordeaux, Limoges et Toulouse. J'ai également fait une année de recherche afin d'effectuer un master 2 en biologie cellulaire spécialisée en virologie à l'Institut Cochin à Paris. Durant cette année, j'ai pu travailler avec des personnes de toutes les parties du monde et cela reste une expérience incroyable. Les travaux de l'équipe de recherche étaient essentiellement portés sur le VIH. Logiquement, la deuxième partie de mon internat fut essentiellement tournée vers la virologie car j'avais un penchant pour la microbiologie et pour la biologie moléculaire que je considère comme un axe d'avenir et de développement en biologie médicale.

Après ma thèse, j'ai effectué un assistantat dans le service de virologie du CHU de Bordeaux et à l'issue de celui-ci j'ai décidé de me tourner vers le secteur privé.

Qu'est-ce qui a motivé votre choix de travailler dans un laboratoire de biologie médicale privé ?

J'ai décidé de partir dans le privé car je souhaitais disposer de plus de latitude dans les décisions. De plus, j'avais envie de revenir à la biologie polyvalente car je trouve qu'elle est riche et la transversalité me manquait. Ensuite, le poste que l'on me proposait était un beau challenge car il s'agissait d'être responsable d'un plateau technique de biologie polyvalente associé à une grande clinique disposant de services d'urgences, de réanimation et de soins intensifs cardiologiques notamment.

Avez-vous été accompagnée dans votre prise de fonction ?

J'ai été accompagnée dans ma prise de poste par mon prédécesseur et par la biologiste présidente de la SELAS qui répondait à toutes mes questions quand je la sollicitais. L'avantage de la SELAS où je suis est que nous sommes une petite équipe dans laquelle je me suis vite sentie à l'aise.

Par ailleurs, j'ai rapidement eu l'opportunité de suivre le parcours Manager déployé par Eurofins. Ce programme complet consiste en plusieurs jours de formations sur différentes thématiques : management, finances, informatique, etc. Ces compétences complémentaires se révèlent être d'une grande utilité au quotidien pour la gestion des équipes, et pour mieux appréhender l'environnement et le fonctionnement d'un laboratoire privé. Ces séminaires sont organisés par des personnes de grandes compétences au sein du groupement et sont très accessibles concernant toutes nos interrogations. Cela permet également de développer les échanges avec les biologistes confrères du réseau.

Pouvez-vous nous parler des missions et du quotidien du biologiste médical dans un laboratoire privé ?

Elles sont nombreuses ! Il faut bien évidemment effectuer la validation biologique des bilans réalisés sur le plateau technique. Ensuite, il faut assurer et pérenniser l'accréditation de l'ensemble des méthodes présentes selon la norme ISO EN NF 15 189. Il ne faut pas oublier la gestion de la biologie délocalisée dans la clinique qui répond à une autre norme.

Par ailleurs, il y a la partie prestation de conseils que ce soit au niveau des cliniciens ou bien auprès des patients.

Enfin, il y a le volet Ressources humaines qui est, selon moi, la partie la plus délicate lorsque l'on sort du secteur public. Les connaissances et l'expérience viennent au fur et à mesure dans ce domaine.

Quelles sont les possibilités d'évolutions ?

Si l'on s'implique les possibilités d'évolution existent. Quoiqu'il arrive, je dirais que dans le privé, nous évoluons tous les jours car nous apprenons à gérer des situations multiples. Ensuite, pour ma part, l'évolution consiste à s'adapter aux demandes des cliniciens et rendre le meilleur service « biologique » possible pour améliorer la prise en charge du patient.

Quels conseils pouvez-vous donner aux internes et aux docteurs qui souhaiteraient en savoir plus ?

Le message que l'on peut faire passer est que l'ultra-spécialisation n'empêche absolument pas le retour à la biologie polyvalente et quoiqu'il arrive cela sert toujours d'avoir des connaissances pointues dans un domaine de la biologie. Il faut toujours être curieux et ne pas craindre le changement car c'est à mon sens la clé pour ne pas s'ennuyer et ne pas tomber dans la monotonie.

*Inspiré(e) par le parcours de Camille ?
contactez-nous :*

Une adresse email unique :
recrutementbio@eurofins-biosphere.com

Eurofins Biologie Médicale

en chiffres :

13 SELAS
237 sites
7 centres AMP

**Présence dans toute la France
métropolitaine et en Guyane**

25 plateaux techniques
2300 collaborateurs
24000 patients par jour

UNE FIN D'ANNÉE EN NUANCES DE NOIR SUR LE TERRAIN DES HU



Pr Guillaume CAPTIER
Président du SHU

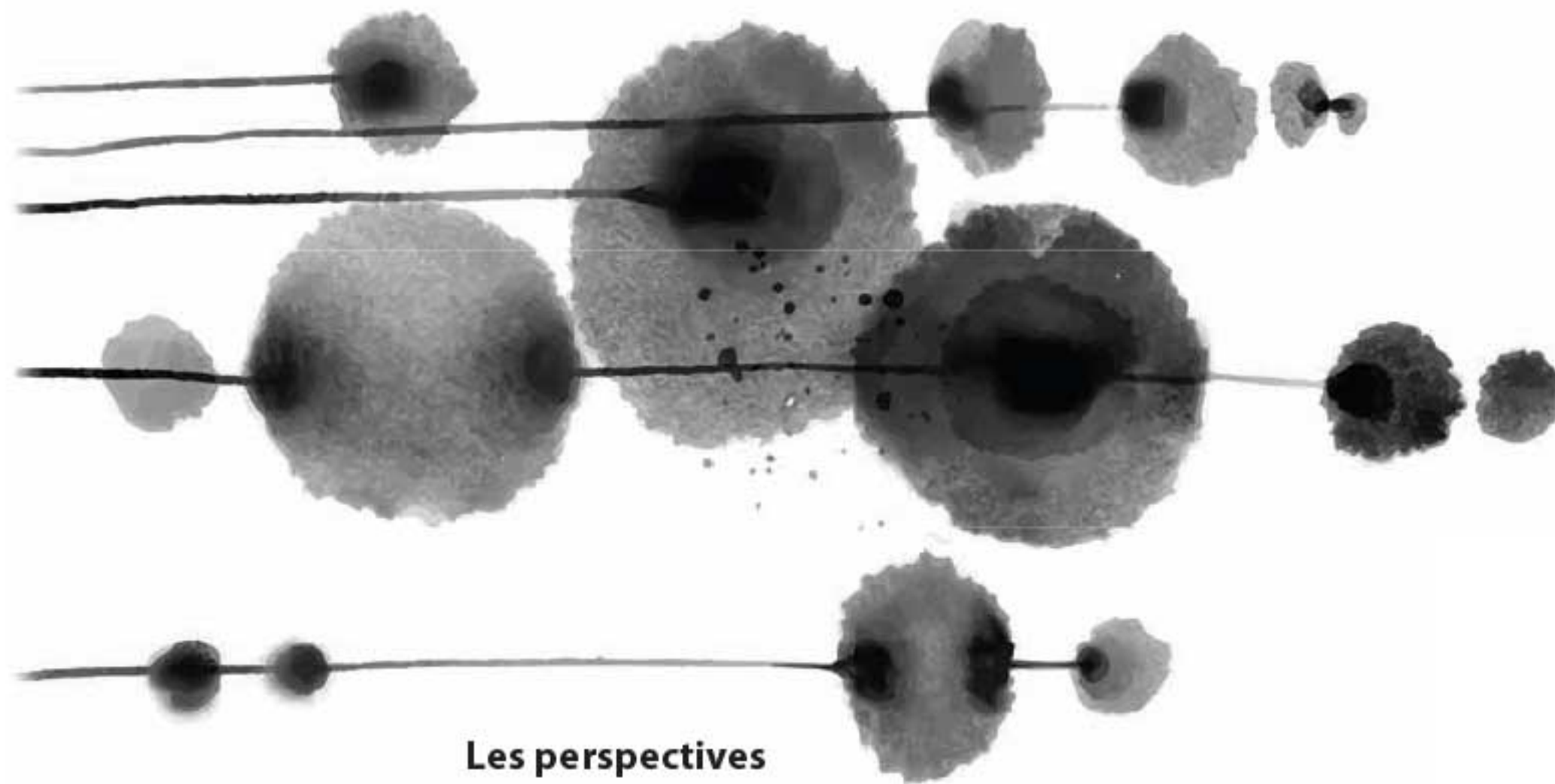
Les rattrapages de l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires, annoncés en juillet 2021, auraient dû être mis en place au cours de cette année 2022 autour de 24 mesures. L'année se finit et les HU sont navrés de constater que le compte n'y est pas ! Le retard s'accumule, les préoccupations sont de plus en plus pesantes.

le SHU
syndicat des hospitalo-universitaires

Les deux axes principaux étaient, de mieux accompagner la préparation aux concours et l'entrée dans la carrière hospitalo-universitaire, ainsi que d'aménager et de valoriser la mission globale d'enseignement, de recherche et de soins des hospitalo-universitaires. Ces deux axes étaient résolument tournés vers les plus jeunes des collègues qui aspirent à une carrière HU, dont la mission allie à des degrés variables au cours de la carrière, la recherche, l'enseignement et le soin, chacun nourrissant continuellement les deux autres. Une des mesures fortement souhaitées par tous, est l'accompagnement à la mobilité, qui est difficile à mener sur le plan pratique et familial lorsque la situation professionnelle commence à être établie. Les

propositions d'extension et d'assouplissement des possibilités de recours à la position de mission temporaire, qui permet le maintien des rémunérations universitaire et hospitalière ou l'assouplissement des conditions de la délégation qui permettent le maintien de la rémunération universitaire afin d'accomplir la mobilité, auraient dû être présentes dans le décret du statut des HU. Il n'en est rien ! Ainsi, dans le décret, il n'y a aucune avancée sur cette question.

Les postes de chef de clinique des université-assistants (CCA) et d'assistants hospitaliers universitaires (AHU) sont les voies normales de recrutement initial pour accéder à une titularisation hospitalo-universitaire. Le recrutement sur ces postes se fait par



Les perspectives ne sont pas réjouissantes, avec la stagnation du nombre de postes depuis plus de 20 ans et le défaut d'attractivité vers les voies d'excellence.

décision du directeur général du CHU et du doyen sur proposition du chef de service, après avis du conseil de faculté et de la commission médicale d'établissement. Habituellement prisés, ces postes étaient une voie d'excellence dans la pratique et un levier puissant pour développer la recherche et l'enseignement. À défaut de titularisation comme HU c'est la possibilité d'accès à des postes de PH ou d'une installation en libéral en secteur 2 qui n'est plus exclusive pour les anciens CCA et AHU. Quel résultat du plan d'attractivité à ce jour ? Aucun !

La désaffection des jeunes collègues pour les postes de CCA et AHU se fait sentir dans toutes les disciplines et sur tout le territoire. **Pourquoi s'investir dans un poste exigeant alors qu'un poste d'assistant hospitalier permet d'acqué-**

rir une formation pratique complémentaire sans aucune charge de recherche ou d'enseignement, une meilleure qualité de vie en termes

de RTT et qui permet de s'installer en libéral en secteur 2 ? S'associe à cela une forte charge de soins liée à la faiblesse en nombre de praticiens dans les services qui reposent souvent sur ces personnels non titulaires qui négligent par défaut la mission de recherche et d'enseignement, alors que celles-ci sont essentielles pour l'évaluation auprès des CNU pour le recrutement. Enfin et même surtout, les jeunes sont également inquiets de l'avenir que leur réserve la carrière HU quand ils devront partir à la retraite avec une pension dérisoire, moins de 30 % de leur dernière rémunération, et un allongement probable du temps pour atteindre une fin de carrière pleine. À ce titre

le SHU a demandé à la première ministre sur un argumentaire juridique l'abrogation de l'article 34 du nouveau décret qui bloque l'intégration de la part hospitalière de la rémunération pour le calcul de la pension de retraite des HU. À ce jour aucune réponse !

Les perspectives ne sont pas réjouissantes, avec la stagnation du nombre de postes depuis plus de 20 ans et le défaut d'attractivité vers les voies d'excellence. Comment dans cette situation pouvons-nous assurer la charge de la formation des futurs médecins dont le pays a besoin ? Il est urgent de passer aux actions !

À ce jour, les propositions du groupe de travail n'ont pas rempli leurs objectifs et nous sommes dans l'attente d'un véritable changement de direction.



NAÎTRE ET RENAIÎTRE À L'HÔPITAL PUBLIC

IL EST URGENT DE REDONNER L'ENVIE, LA RECONNAISSANCE... ET LES MOYENS AUX PRATICIEN.NE.S SAGES-FEMMES



Camille DUMORTIER
Sage-femme
Présidente de l'ONSSF

Chaque jour, les étudiants, quelles que soient les disciplines, palient le manque d'effectifs, voire remplacent les professionnels en sous-effectifs, pour tenter de sauver avec nous ce qui peut l'être. Ils sont au cœur des services, confrontés à nos problématiques, partagent nos coups de stress, de peur, de colère, de joie. Nous ne pouvons rien leur cacher, et les étudiants en maïeutique voient jour après jour que les sages-femmes, comme les autres personnels des hôpitaux vont mal.

Etre formé.e à l'hôpital, plus précisément en maternité, et choisir d'y rester, ne faut-il pas être un peu fou/folle pour le souhaiter aujourd'hui ?

Ils voient qu'à l'hôpital, les moyens ne nous sont pas donnés, tant sur le plan des effectifs, que du matériel et de la charge administrative, pour pouvoir prendre soin des gens (Cure et Care) comme nous le souhaitons, comme ils le nécessitent, et encore moins pour pouvoir accompagner nos future.s collègues comme ils le méritent.

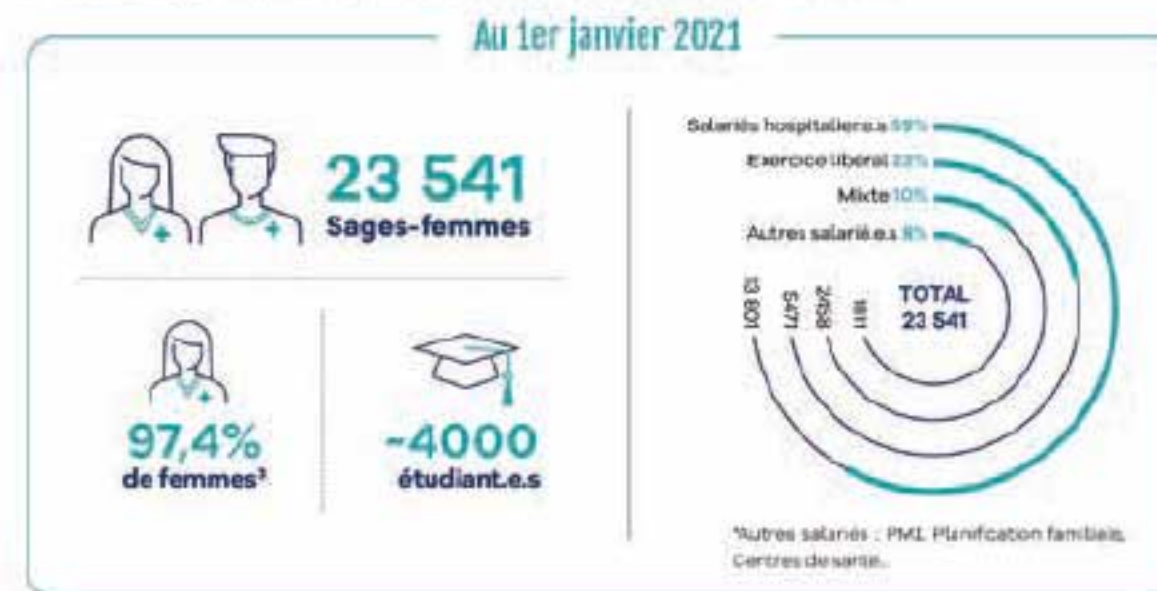
Plus des 2/3 des maternités ont fermé en 50 ans. Le choix a été fait de privilégier les grosses, voire les énormes structures, ces usines à bébés qui ne satisfont ni les patients, ni les soignants, ni les future.s soignants. Ces 20 dernières années, nous n'avons cessé de tirer la sonnette d'alarme, sans être entendues. Aussi, plus que les hôpitaux "désertés", c'est l'ensemble de notre profession qui perd de son

attractivité jour après jour. Les 20 % de places vacantes en L2 maïeutique cette année en témoignent. Parce que nous sommes essentiellement des femmes qui nous occupons des femmes ?

Il est fondamental que l'exercice hospitalier offre aux sages-femmes la reconnaissance qu'elles méritent : des effectifs révisés (les décrets de périnatalité datent de 1998), le même statut que les autres praticiens hospitaliers, des droits de formation adaptés, la possibilité effective de gérer les unités physiologiques (80 % des naissances), un salaire à la hauteur de nos responsabilités, la possibilité de partager notre temps entre hospitalier et libéral, entre clinique, enseignement et recherche.

Les différents modes d'exercice des sages-femmes .

Si la majorité exerce comme salariées en structure hospitalière (publique ou privée) ou en centres de santé, elles peuvent également exercer sous statut libéral (en cabinet), dans les centres de Protection maternelle et infantile (PMI) ou encore en centre de planification et d'éducation familiale (CPEF).



* ASIP-Santé RPPS, DRECS, données au 1er janvier 2021 - Consulter le dossier

Proposition n°4 :

Garantir un accompagnement global, coordonné et personnalisé des femmes enceintes, du projet de grossesse jusqu'au post-partum

Aujourd'hui, les recommandations convergent sur la nécessité de renouveler l'accompagnement de la femme et du couple¹⁰. La prise en charge doit être globale et centrée sur la femme enceinte et les parents, avec un professionnel de santé référent, dans le cadre d'un parcours identifié.

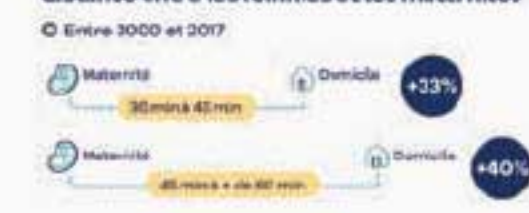
Actions concrètes

- Définir la "sage-femme référente" comme le pivot d'une prise en charge globale, personnalisée et coordonnée, notamment entre la ville et l'hôpital.
- Développer et rendre lisible dans chaque territoire des parcours de soins identifiés pour les femmes, détaillant l'organisation des soins, notamment les différents lieux d'accouchement et le lien hôpital-ville.

Nombre de maternités en France depuis 40 ans



Impact des fermetures de maternités sur la distance entre les femmes et les maternités¹¹



¹⁰ En appliquant les recommandations de la Haute Autorité de Santé de 2017, de la commission des 1000 premiers jours de la vie et du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales "L'évolution de la profession de sage-femme", 2021.

¹¹ Rapport sur l'éloignement femmes-maternités, DRECS, 2021 - Consulter le rapport

L'hôpital reste centré sur lui-même, alors que nous, professionnels, savons si bien faire du lien avec nos patients et entre nous, quel que soit notre grade et notre mode d'exercice. Localement, des initiatives émergent, grâce à des professionnels qui ont encore la force d'affronter le carcan administratif qui nous asphyxie jour après jour. Elles méritent d'être facilitées, encouragées comme devraient l'être l'ouverture des plateaux techniques et des maisons de naissance. À défaut, les sages-femmes continueront à quitter les maternités, dans lesquelles travailler à l'encontre de nos convictions devient plus difficile jour après jour. **Des maternités, des services continueront à fermer, cette fois par manque de sages-femmes, ce qui est un fait nouveau.** Car est-il besoin de rappeler encore que les vigies des maternités, ce sont bien les sages-femmes ? Que toute l'équipe passe une bonne garde lorsque nous n'avons pas besoin de faire appel aux médecins, et qu'ils peuvent se reposer en toute confiance. **Que nos gardes sont intenses, sans répit, que nos nuits avec heures doublées récemment nous rapportent 19,26 euros.** Que réanimer des nouveau-nés, dépister des pathologies, rassurer des femmes et des couples font partie de notre métier.

N'oubliez pas que la société de demain naît entre nos mains !



Le droit aux soins gratuits constitue une garantie statutaire traditionnelle spécifique à la fonction publique hospitalière.

L'article L.6152-2 du Code de la Santé Publique est ainsi rédigé : « *Lorsqu'un praticien hospitalier, en activité dans un établissement public de santé, est hospitalisé dans l'un des établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires, l'établissement employeur prend à sa charge, pendant une durée maximum de six mois, le montant des frais d'hospitalisation non remboursés par des organismes de Sécurité sociale, à l'exception du forfait journalier hospitalier. Pour une hospitalisation dans un établissement autre que celui où le praticien est en fonctions, cette charge ne peut être toutefois assumée qu'en cas de nécessité reconnue par un médecin désigné par l'établissement employeur ou au vu d'un certificat délivré par l'établissement où l'intéressé a été hospitalisé et attestant de l'urgence de l'hospitalisation.*

Les intéressés bénéficient, en outre, de la gratuité des soins médicaux qui leur sont dispensés dans l'établissement où ils exercent ainsi que de la gratuité des produits pharmaceutiques qui leur sont délivrés pour leur usage personnel par la pharmacie de l'établissement, sur prescription d'un médecin de l'établissement.

L'établissement est subrogé dans les droits qu'ouvre en faveur des praticiens le régime de Sécurité sociale auquel il est soumis. »

DESCRIPTION

Cette prise en charge concerne tout le personnel médical des établissements de santé (interne, praticien hospitalier, médecin universitaire, etc).

La prise en charge pour les praticiens hospitaliers des frais d'hospitalisation non pris en charge par la Sécurité sociale par leur établissement était, au départ, réservée aux praticiens hospitaliers à temps plein. Depuis le 1er janvier 2022 tous les praticiens hospitaliers, quel que soit leur quotité de travail, y ont droit.

Cette prise en charge doit concerner les soins effectués dans l'établissement où le praticien exerce ses fonctions. Les soins gratuits concernent tous les soins médicaux, les consultations médicales, les actes de biologie ou de radiologie et les produits pharmaceutiques.

Si le praticien souhaite se faire hospitaliser dans un autre établissement, il ne pourra obtenir la prise en charge de ces frais qu'à titre exceptionnel. En effet, cette hospitalisation externe ne concerne que les cas de nécessité reconnus par un médecin désigné par l'établissement dans lequel exerce le praticien, ou bien si l'établissement dans lequel le praticien est hospitalisé délivre un certificat attestant d'une urgence.

En pratique, cette prise en charge permet au praticien hospitalier de ne pas avancer

les frais d'hospitalisation non pris en charge la sécurité sociale, exception faite du forfait hospitalier journalier restant à la charge du PH (20€ par jour).

La durée maximale de cette prise en charge est fixée à 6 mois. Au-delà, les frais d'hospitalisation seront à la charge du praticien, charge à lui de se les faire rembourser par sa complémentaire santé s'il en a une.

LA GRATUITÉ DES SOINS EST-ELLE UN AVANTAGE EN NATURE ?

Les sommes engagées par l'employeur ont été reconnues par la jurisprudence comme des avantages en nature et sont à ce titre imposables. En cas d'hospitalisation, la majoration des revenus soumis à l'impôt sur le revenu peut être considérable. La détermination et la déclaration du montant de cet avantage en nature relève du service comptable de l'établissement hospitalier et c'est ce dernier qui a la responsabilité de transmettre ces informations au service des impôts et d'effectuer le prélèvement à la source.

Voici un exemple concret : sachant que la Sécurité sociale rembourse 80% du coût d'une journée d'hospitalisation : pour une journée en service de chirurgie à 1 700 euros, l'établissement va donc prendre en charge 340 euros. Pour un praticien hospitalisé 7 jours en chirurgie,

l'établissement de santé devrait déclarer 2 380 euros d'avantages en nature. Cet ajout à la rémunération du praticien peut entraîner le prélèvement de 714 euros d'impôts supplémentaires si son taux marginal d'imposition est de 30%.

En plus d'être réintégrée dans l'assiette fiscale, la jurisprudence a pu préciser que la gratuité des soins médicaux et des médicaments dont bénéficient les agents des établissements publics de santé constitue un avantage en nature, alloué par l'employeur à son personnel en contrepartie ou à l'occasion du travail, entrant dès lors dans l'assiette des cotisations au titre de la CSG et de la CRDS. (Cass, ch soc, 13 décembre 2001, n°00-12.54).

Afin d'éviter cette imposition supplémentaire, les praticiens hospitaliers disposant d'une complémentaire santé ont tout intérêt à passer par le schéma « classique ».

Les contrats prévoyance et santé négociés par l'APPA vous offre une protection sur mesure et haut de gamme pour vous garantir un maintien de revenus à 100% en cas d'arrêt de travail et une prise en charge de vos remboursements de soins de santé pour vous et l'ensemble de votre famille.



L'APPA, UNE ASSOCIATION À BUT NON LUCRATIF POUR AMÉLIORER LA PROTECTION DES PRATICIENS

Innovation et solidarité : ce sont les deux piliers de l'APPA qui a été la première, dès 1980, à concevoir et mettre en oeuvre une solution de protection sociale dédiée aux praticiens hospitaliers. En cas d'arrêt de travail, vos statuts sont en effet peu protecteurs ; c'est la raison pour laquelle l'association a développé des outils concrets en plus de sa mission d'information et de prévention.

L'APPA propose ainsi des contrats de protection sociale (prévoyance et complémentaire santé), basés sur une philosophie associative, mutualiste et solidaire. Les cotisations n'augmentent pas, par exemple, avec l'âge. Et une partie du budget de l'association est consacrée chaque année à un Fonds d'intervention solidaire qui permet de soutenir des adhérents dans des situations financières délicates suite à un accident de la vie ou un handicap. En 2020, l'APPA a également mise en place un Fonds spécial Covid-19 pour aider celles et ceux qui ont rencontré des difficultés matérielles liées à l'épidémie.

EN RÉSUMÉ, L'APPA C'EST :

40 ans d'expertise et de solutions innovantes pour la protection sociale des praticiens hospitaliers

11 000 confrères adhérents, soit plus de 30 000 bénéficiaires avec leur famille

579 centres hospitaliers partenaires



Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre plateforme dédiée : vous pouvez, en quelques clics, obtenir une simulation personnalisée, comparer les offres prévoyance & santé, et souscrire en ligne très facilement et de façon entièrement sécurisée.

Contactez-nous

01 75 44 95 15
 APPA.BESSE.FR
 APPA-ASSO.ORG

STATUT DES PADHUE MODE D'EMPLOI

COMMENT S'Y RETROUVER DANS LES NOUVELLES PROCÉDURES DE RÉGULARISATION DES PADHUE EN 2022 - 2023



Dr Slim BRAMLI
Président FPS
(Fédération des Praticiens de Santé)
Secrétaire général INPH

Qui dit nouvelle loi, dit difficultés de mise en route du système administratif entraînant un retard considérable (sans compter la crise COVID) et un flou sur certains points techniques nécessitant cet éclaircissement très utile aux ARS, aux chefs d'établissements, au CNOM, ainsi qu'aux membres des jurys, maintes fois alertés par la FPS.

Les alertes de la FPS ont engendré la publication de plusieurs arrêtés apportant des améliorations à la loi mais cela reste insuffisant sur le terrain.

La régulation des PADHUE (praticiens à diplôme hors Union Européenne) est régie par la procédure dite PAE (procédure d'autorisation d'exercice) passant par l'EVC (épreuve de vérification des connaissances) et le PCC (parcours de consolidation des connaissances), se substituant au recrutement direct de gré à gré par les établissements de santé sur des statuts variables et précaires :

1 - Concours classant annuel (loi OTSS n° 2019-774 du 24 juillet 2019 ; Art. 70) seule et unique

procédure pérenne (déjà existante mais améliorée) permettant l'intégration des PADHUE et **organisée par le CNG : concours classant (Liste A). Une liste B (examen avec 10 de moyenne pour réussir) est réservée aux réfugiés et apatrides.** Réussite au concours national d'EVC → passage en commission nationale → PCC.

2 - À cela s'est rajouté en 2022 et uniquement pour cette année, un dispositif dit « Procédure stock » qui a pour but de régulariser en-

viron 3000 PADHUE exerçant depuis plusieurs années en France. Le candidat doit justifier des deux conditions cumulatives : d'exercice (2 années depuis le 1^{er} janvier 2015 en équivalent temps plein) et de présence (au moins une journée d'exercice entre le 1^{er} octobre 2018 et 30 juin 2019) : dépôt de dossier aux ARS → commission régionale : sélection des dossiers éligibles → commission nationale : validation → décision d'un PCC.

À compter du 1^{er} janvier 2023, tous les anciens statuts PADHUE seront supprimés et il sera mis fin aux fonctions des praticiens, quelles que soient les conditions dans lesquelles ces personnes ont été recrutées, dès lors qu'ils ne sont entrés dans aucun de ces dispositifs d'autorisation d'exercice ou s'ils ne sont pas en cours de fonctions probatoires (PCC).

Un nouveau statut est créé pour les PADHUE en cours de régularisation, celui de **Praticien associé (PA)** (Décret n° 2021 365 du 29 mars 2021 portant création du statut des praticiens associés : 2 échelons).

Rappel

- ☑ Loi OTSS n° 2019-774 du 24 juillet 2019 et l'article 70.
- ☑ Décret n° 2020-672 du 3 juin 2020 PAE modifiée (Liste A, Liste B).
- ☑ Décret n° 2020-1017 du 7 août 2020 : Régularisation par commission stock.
- ☑ Décret n° 2021-365 du 29 mars 2021 portant création du statut de praticiens associé le temps d'effectuer un parcours de consolidation de 2 ans maximum pour la PAE.

QUELS SONT LES STATUTS POSSIBLES DES PADHUE EN 2022-2023

- ☑ Praticien associé (PA).
- ☑ Praticien attaché associé (PAA) qui prend fin au 31 décembre 2022 remplacé par PA.
- ☑ FFI en formation (DEFMS) 2 ans puis retour au pays d'origine.
- ☑ Stagiaire associé (formation 2 ans) puis retour au pays d'origine.

CONCOURS PAE (EVC) LISTE A : 2000 postes ouverts pour 2021

Le concours 2022 qui n'a pas eu lieu est reportée à une date non précisée (après juin 2023 ? ...).

- ☑ Le concours Liste A (4 chances de concourir). Choix de poste par ordre de classement au concours, en fonction des postes offerts.
- ☑ Choix de postes fait au national (CNG) dans des services agréés (plateforme numérique CNG).
- ☑ Parcours de consolidation des connaissances : **PCC (de 2 ans maximum)**.
- ☑ Lieu de stage : service agréé ayant un équivalent temps plein (PH ou PC ou AS) inscrit au CNO.

L'ARS sollicite les établissements de santé publics (ESP) pour recenser les postes agréés :

- Attestation du président de la CME (PCME) pour les services validant le PCC.
- Validation du directeur.
- ARS valide le poste → transmet à la DGOS.
- Arbitrage DGOS → publication liste de postes au choix classant des lauréats EVC → CNG.
- CNG : choix selon le rang + affectation.

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

La liste n'est pas à jour (postes déjà pourvus).

Communication insuffisante aux ESP (certains Directeurs d'établissement n'étaient pas au courant, et ont refusé des candidats EVC 2021).

EVC 2021 : 228 lauréats encore en attente d'affectation.

Jury des commissions insuffisamment informé sur les EVC, et confusion avec la procédure provisoire stock.

Certains lauréats du concours Liste A ont également déposé leur dossier dans les commissions stock et ont été retenus.

Problème pour certains couples de médecins : affectations inadéquates, dans des régions différentes.

LES MODIFICATIONS APPORTÉES

Les lauréats en place peuvent rester → affectation prioritaire → décision d'affectation juin 2022.

Lauréats EVC 2021 présents sans demande d'affectation ou Lauréats actuellement à l'étranger → choix selon classement → décision juin 2022 (délai 6 mois).

Lauréats liste complémentaire → choix sur postes laissés vacants.

AUTRES RÉSULTATS OBTENUS APRÈS NÉGOCIATIONS

- ☑ Ajout de postes à la demande des chefs de services et directeur d'ESP plus PCME.
- ☑ Service validant : au moins un ETP dans la spécialité et inscrit au CNOM plus attestation PCME justifiant que l'activité est compatible avec PCC.
- ☑ Que l'ARS rajoute des postes.
- ☑ Cependant la DGOS tient à maintenir les postes désignés à l'échelle nationale en fonction des besoins reconnus des spécialités.

L'arrêté dérogatoire, publié le 26 février dernier, modifiait les critères d'affectation et reportait la procédure de choix de postes par les lauréats des EVC organisée par le CNG. Ce dernier prévoit à titre exceptionnel, pour la session 2021, et afin que les établissements de santé puissent maintenir leurs personnels, la modification de la liste des postes et structures d'accueil publiée les 9 juillet et 6 août 2021 par un arrêté complémentaire. Il prévoit également la possibilité pour un lauréat présent dans un établissement au 4 février 2022 (soit au moment de la publication des résultats des EVC) de réaliser son parcours de consolidation des compétences au sein de cet établissement en bénéficiant d'un choix prioritaire sans recours au rang de classement.

Il correspond à l'ouverture de près de 500 postes supplémentaires par rapport à ceux publiés à l'été 2021.

- L'ESP ne peut pas retirer le poste au lauréat qui veut rester dans son établissement.
- Ne sont retirés que les postes devenus non validants.
- Le lauréat des EVC qui est en même temps accepté par la procédure stock peut refuser cette seconde procédure, car il fera seulement 2 ans de PCC après l'EVC, ce qui est souvent moins qu'avec la procédure provisoire stock qui peut aller jusqu'à 5 ans.
- Interdiction faite aux établissements de basculer les postes de stagiaire associé sur des Postes de PA.
- Le lauréat se trouvant à l'étranger peut retourner en France et occuper le poste de PA en attendant son passage à la commission ou occuper un poste de PAA 3^{ème} échelon.
- Pour la liste complémentaire → choix sur postes vacants → affectation juillet 2022.

LISTE B (RÉFUGIÉS) : Une 50^{aine} de postes

Rappel Liste A : procédure nationale de choix. Affectation par CNG → PCC maximum 2 ans. Statut de PA.

Pour la Liste B (refugiés). Affectation par DGARS. Statut de PA également. Le candidat réfugié ne participe pas à la procédure de choix national.

Affecté par DGARS :

- ☑ Selon un engagement d'accueil préalable de l'ESP.
- ☑ Selon les besoins identifiés par la DGARS.

- ☑ L'ESP doit disposer d'un agrément pour l'accueil des étudiants 3^{ème} cycle.
- ☑ À défaut la DGARS propose au candidat 1 ou plusieurs services.

Le candidat réfugié ne peut pas être recruté directement sur candidature spontanée mais doit absolument passer par la DGARS.

Le candidat réfugié peut être recruté avant l'inscription aux EVC (examen : 4 chances ; depuis janvier 2022) via l'ARS.

DIFFICULTÉ CONSTATÉE

Les ESP hésitent à donner leur accord car ne sont pas assurés de la qualité de cursus car non soumis aux EVC et PCC. (art. 411-2 ; L 4221-12 code santé publique ; décret 3 juin 2020 ; arrêté 14 Dec.2021).

PROCÉDURE PROVISOIRE STOCK UNIQUEMENT POUR 2021-2022. 3000 postes

La clôture de dépôts de dossiers initialement au 1^{er} juin 2021 a été reculée au 29 octobre 2021 afin de permettre à tous les candidats éligibles de déposer leur dossier aux ARS pour cette dernière chance.

Les candidats qui n'ont pas déposé leur dossier seront hélas obligés de

quitter définitivement leur poste le 31 décembre 2022 par licenciement ou par arrêt du contrat.

- ☑ **Commission régionale stock :** La FPS a attiré l'attention du législateur lors ses différents entretiens en vue de la préparation de la loi et immédiatement après sur les difficultés rencontrées.

- ☑ Dépôt de dossier au niveau des commissions régionales de chaque spécialité (experts coordonnateurs universitaires insuffisamment informés et retard pris par les ARS).
- ☑ Seuls 1200 dossiers sur environ 3000 sont arrivés à la commission nationale en octobre 2022.



- ☑ Confusions de certains jurys avec la procédure de Concours Liste A.
- ☑ Retard considérable.
- ☑ La date de clôture de la procédure prévue au plus tard le 31 décembre 2022, étant devenue illusoire, elle est prolongée par décret au 30 avril 2023 pour un total de 70 commissions.
- ☑ **Commission nationale stock :** Soit refus, soit autorisation et dans ce cas :
 - PCC → service assurant le 3^{ème} cycle. **Années de stage 0 à 5 ans en fonction du cursus déjà réalisé.**
 - Affectation par le CNG selon les vœux exprimés par le candidat
 - Inscription à l'université UFR de la spécialité.
 - Directeur de l'UFR propose les services à l'ARS.

POUR LA FPS, LES MESURES URGENTES QUI SONT NÉCESSAIRES :

- ☑ Augmenter le nombre de commissions (plus de moyens humains).
- ☑ Priorité aux lauréats reçus dans les deux procédures.
- ☑ Inscription aux UFR : tenir compte de l'année universitaire.
- ☑ Priorité aux lauréats liste A actuellement à l'étranger invités à prendre leurs postes.

- ☑ Prendre en compte les futurs lauréats EVC 2022 (concours mi 2023), le reliquat des lauréats EVC 2021, plus les candidats de la « Procédure stock ». **Soit 6000 dossiers à traiter !!!!**
- ☑ Revoir les modalités de licenciement : cas particuliers peu nombreux mais à clarifier.

EN RÉSUMÉ LE RECRUTEMENT DES PADHUE EN 2022-2023 :

- ☑ Les lauréats du concours 2021 auxquels il faut rajouter le reliquat des lauréats des concours 2020 ; 2019 ; 2018 ; ...voire même jusqu'à 2016, car certains candidats (peu nombreux) n'ont pas encore finalisé leur PCC.
- ☑ Lauréats EVC 2021 : recrutement temporaire dans l'attente de prise de poste pour PCC.

Les candidats qui ne sont pas lauréats des EVC ou non issus de la procédure stock : pour l'instant arrêt du contrat ou licenciement.

Pour les lauréats, actuellement PAA qui n'ont pas fini de valider les 2 années PCC, passeront sur le statut de PA plus le différentiel de salaire entre PA et PAA assuré.

STATUT FFI (FAISANT FONCTION D'INTERNE)

En 2022 : pas de nouveau recrutement de PADHUE sur statut FFI. Le statut FFI est réservé pour les étudiants DFMS/A.

Pas de choix du candidat, c'est la faculté qui propose les postes :

- ☑ Contingent national DFMS/A décidé par le ministère.
- ☑ Coopération internationale entre les universités.
- ☑ Procédure Pays du Golfe.

Postes FFI DFMS/A : agrément pour accueillir dans le service les étudiants 3^{ème} cycle.

Demande du chef de service anticipée (2022 pour 2023) au coordonnateur du DES.

Pas de recrutement en tant que FFI d'un candidat en cours de spécialisation d'un diplôme de l'UE mais ayant une nationalité hors UE.

STAGIAIRE ASSOCIÉ

- ☑ Accord de coopération internationale entre un Établissement Public français et un ESP hors Union Européenne.
- ☑ Conditions : l'employeur accepte de libérer le candidat.



PROJET DE LOI CARTE DE SÉJOUR

« TALENT PROFESSIONS MÉDICALES ET PHARMACEUTIQUES »



Dr Slim BRAMLI
Président FPS (Fédération des Praticiens de Santé)
Secrétaire général INPH

Oui pour faciliter l'obtention d'une carte de séjour pour les PADHUE s'agissant d'une élite et de lauréats d'un concours classant très difficile ainsi que de la commission stock avec des dossiers hyper sélectionnés. Les PADHUE en cours de validation apportent une aide inestimable aux établissements de santé. Ils et elles ont droit au respect de leur dignité et de leurs droits autant que leurs confrères titulaires en France ainsi

qu'au sein de la communauté européenne. Plusieurs de ces PADHUE sont de nationalité française et ne sont pas concernés par la carte de séjour « talent-profession médicale-pharmaceutique » qui doit s'appeler plutôt carte de séjour « professionnel de santé ».

Non à une nouvelle commission sans la présence de la FPS et des CNO-CNG-DGOS, car le projet de loi ne le précise pas. (Commission de professionnels à préciser).

La FPS propose ses professionnels pour représenter les PADHUE dans les commissions ou l'on constate au moins deux absences des représentants du SNPADHUE, après concertation de nos conseils d'administration respectifs ainsi que les associations qui le souhaitent.

Le dysfonctionnement et le retard accumulé par les différentes modalités administratives de la commission nationale actuelle, aggravés par la crise COVID et le manque de personnel administratif, ne justifie nullement l'octroi de visas à des confrères étrangers en vue d'un nouveau statut précaire sans procédure de validation et création d'un nouveau stock de praticiens sur des postes non statutaires.

L'alternative la plus appropriée est celle de finir les commissions en cours, voire augmenter le nombre de postes au concours classant EVC au prorata du nombre des postes nationaux qu'il faudra par ailleurs indéniablement augmenter d'ici 2023.

La Carte de séjour sera plus appropriée aux stagiaires associés et aux PADHUE actuellement en France qui ne rentrent dans aucun des deux dispositifs actuels à condition de s'inscrire à une EVC.

Encore beaucoup de questions pour corriger les imperfections. Quelle procédure de choix des postes dans les EPS ? Comment obtenir un recensement fiable du besoin de personnels de santé ? Dans quelles régions ? Dans quelles structures ? Quels services agréés CHU et CHG ?

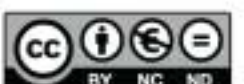
L'exigence de la qualité doit être préservée et il faut :

- ▣ Faciliter l'inscription des candidats des commissions stock à l'université car c'est une obligation pour la validation du cursus et inscrire des journées de formation dans leur statut.
- ▣ Fixer de toute urgence la date du prochain concours d'EVC 2022 au lieu de le reporter à une date non précisée en 2023 !
- ▣ Donner l'instruction aux ARS et chefs d'établissements pour le renouvellement des contrats des PADHUE en cours de régularisation et inclure les **stagiaires associés** actuellement en France pour leur donner la possibilité de passer l'**EVC 2022 qui a été reporté en 2023 !**
- ▣ Traiter en priorité les PADHUE piégés par la situation administrative, ne pouvant obtenir leurs attestations de travail.

Ce ne sont pas des dossiers que nous traitons c'est le sort de confrères qui vivent des situations personnelles et familiales dramatiques tout en apportant leur aide incontestable à notre système de soins.

Ne demandez jamais quelle est l'origine d'un homme ; interrogez plutôt sa vie, son courage, ses qualités et vous saurez ce qu'il est.

(EAEK)



ACTUALITÉ DES TEXTES OFFICIELS



Dr Patrick LÉGLISE
Vice-président du SYNPREFH
Délégué général de l'INPH



GUIDE DE GESTION STATUTAIRE DES PRATICIENS HOSPITALIERS

Le CNG a publié en juillet 2022 un guide de gestion statutaire des praticiens hospitaliers à la suite de la réforme du statut des Praticiens hospitaliers.

Ce guide contient des informations techniques et pratiques et apporte des précisions sur :

- Le concours national des praticiens hospitaliers.
- Le processus de recrutement des praticiens hospitaliers.
- La période probatoire.

Il vous propose deux documents types modifiables pour aider à l'élaboration du profil de poste et à la conduite des entretiens prévus pendant la période probatoire.

Le guide est consultable et imprimable par le lien du site internet du CNG dans la rubrique « Guides de gestion RH »



GUIDE POUR LA RÉALISATION DES ENTRETIENS PROFESSIONNELS DES PRATICIENS HOSPITALIERS

Le CNG a publié en novembre 2022 un guide pour les entretiens professionnels des praticiens hospitaliers instaurés par le décret n°2022-132 du 5 février 2022.

Ce guide est destiné à un public large de Présidents de CME, de chefs de pôle, de chefs de service, de responsables d'UF et des directions qui s'engagent dans cette démarche nouvelle et veulent nourrir la réflexion à l'échelon de leur établissement, tout comme des praticiens hospitaliers qui veulent

préparer leur entretien et projeter leur parcours professionnel. Cet ouvrage propose également deux documents types modifiables pour l'adapter à chacun :

- Une trame d'entretien professionnel pour le préparer, pour aborder les différents items lors de l'entretien puis pour relever les points saillants dans un compte-rendu.
- Une maquette de profil de poste tel que prévu par l'arrêté du 5 février 2022.

Ces deux documents sont accompagnés de leur mode d'emploi (annexes 2 et 4) sur lesquels apparaissent des boutons « en savoir plus » cliquables permettant d'afficher les différentes explications fournies.

Le guide est consultable et imprimable par le lien du site internet du CNG dans la rubrique « Guides de gestion RH ».



MAINTIEN DE LA REVALORISATION DES GARDES

L'Arrêté du 12 décembre 2022, publié au journal officiel du 13 décembre 2022, portant majorations exceptionnelles de l'indemnisation des gardes des personnels médicaux, odontologistes et

pharmaceutiques, des personnels enseignants et hospitaliers et des étudiants de troisième cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie exerçant en établissements publics de santé.

Cet arrêté prolonge jusqu'au 31 mars 2023 la majoration exceptionnelle de 50 % du montant de l'indemnisation des gardes des personnels médicaux, des personnels enseignants et hospitaliers et des étudiants de 3^e cycle.

PROLONGATION DU DISPOSITIF TRANSITOIRE POUR LES PADHUE JUSQU'AU 30 AVRIL 2023

Le Décret n°2022-1693 du 27 décembre 2022, publié au journal officiel du 29 décembre 2022, portant diverses dispositions relatives aux praticiens associés octroie le bénéfice du statut de praticien associé à l'ensemble des praticiens à diplôme hors Union Européenne dont la demande d'autorisation

d'exercice n'a pas fait l'objet, au 31 décembre 2022, d'une décision ministérielle consécutive à l'avis de la commission nationale d'autorisation d'exercice. Ainsi, l'autorisation d'exercice temporaire de ces praticiens peut être prolongée jusqu'à la décision ministérielle et au plus tard au 30 avril 2023.

Ce décret permet aux praticiens associés affectés dans un centre hospitalier universitaire de pouvoir effectuer leur parcours de consolidation des compétences en ville auprès d'un praticien agréé maître de stage des universités.

INDEMNITÉ DIFFÉRENTIELLE POUR LES PRATICIENS ASSOCIÉS

L'Arrêté du 27 décembre 2022, publié au journal officiel du 29 décembre 2022, modifiant l'arrêté du 29 mars 2021 relatif à l'indemnité différentielle des praticiens associés. Lorsque l'affectation en tant que praticien associé des praticiens

en exercice sous un statut de praticien attaché associé ou d'assistant associé occasionne une diminution du montant des émoluments perçus, les praticiens ayant exercé sous l'un de ces statuts dans les douze derniers mois précédant leur affectation

bénéficient d'une indemnité différentielle. Cette indemnité s'applique dans la limite du deuxième échelon de grille des émoluments des praticiens hospitaliers.



JE L'AI VU, RELU ET REVU... VOUS AIMEREZ PEUT-ÊTRE AUSSI



Dr Eric OZIOL
Lecteur bienveillant, amical
et solidaire.

Coïncidant avec le bicentenaire de la naissance de Louis Pasteur (1822-1895), figure emblématique de la lutte contre les maladies infectieuses, cette exposition, dans le cadre magnifique de l'Hôtel de Soubise, fait bien sûr écho à l'actualité de la pandémie à SARS-CoV2 à travers un cheminement historique suivant les grandes épidémies, de la grande peste noire jusqu'à nos jours.

Ce voyage chronologique, à travers les très riches fonds documentaires qui le racontent, est articulé en trois parties couvrant plus de six siècles, de la grande peste qui dévasta l'Europe au XIV^e siècle jusqu'aux épidémies grippales et à coronavirus contemporaines, et bien sûr sans oublier la grande épidémie du SIDA très richement illustrée.

JE L'AI VU : UNE EXPOSITION

FACE AUX EPIDÉMIES. DE LA PESTE NOIRE À NOS JOURS

Cette visite, dans une ambiance feutrée et en clair-obscur, insiste sur l'évolution des crédos et des attitudes adoptées face aux épidémies. Peste, variole, fièvre jaune, choléra ont décimé des populations, mais ont laissé de nombreuses traces d'archives.

L'ère vaccinale ouverte par Jenner à la fin du XVIII^e siècle est bien sûr largement traitée. Mais ce qui est intéressant c'est l'incidence des épidémies sur la société dans son ensemble, ainsi que son impact sur l'architecture et la politique hospitalière, avec la création d'hôpitaux, de lazarets... de cimetières.

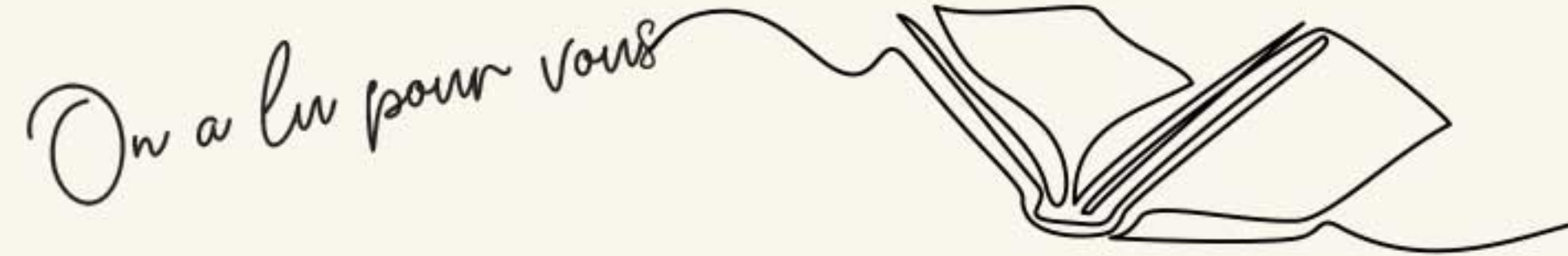
La visite est gratuite mais le catalogue, très bonne source d'information, vaut l'investissement.

À la sortie les visiteurs sont invités à raconter en quelques mots, dans une cabine d'enregistrement, la manière dont ils ont vécu le premier confinement. Les Archives



Face aux Epidémies
De la peste noire à nos jours
Exposition gratuite
du 12 octobre 2022 au 6 février 2023
Archives Nationales
60 rue des Francs-bourgeois 75 003 Paris

Nationales vont ainsi recueillir un grand nombre de témoignages afin de garder la mémoire de cet événement historique inimaginable. Preuve en est que nous sommes tous à la fois les acteurs et les témoins, des archives et de l'histoire.



JE L'AI RELU : UN LIVRE

RÉCITS D'UN JEUNE MÉDECIN, SUIVI DE MORPHINE ET LES AVENTURES SINGULIÈRES D'UN DOCTEUR

C'est mon ami Khalil, praticien néphrologue, qui m'a fait découvrir il y a quelques années ces trois textes édifiants de Mikhaïl Boulgakov.

Ce médecin, écrivain, scénariste et même acteur, de langue Russe est né à Kiev en 1891 sous l'empire Russe, et mort à Moscou en 1940. Dès l'obtention de son diplôme de médecin en 1916 à l'université de Kiev, il est affecté comme réserviste de la défense territoriale dans un hôpital civil de l'oblast de Smolensk au village de Nokolskoïé, à une quarantaine de kilomètres du chef-lieu de district de Sytchiouka (un véritable « désert médical »). Cette expérience lui inspirera les Récits d'un jeune médecin. Accablé de travail et de responsabilités très lourdes pour un jeune médecin isolé, il deviendra morphinomane, à la suite d'un traitement opioïde pour le soulager des conséquences d'une mauvaise réaction à un sérum anti-diphthérique. Cette expérience d'addiction est remarquablement décrite dans le deuxième écrit Morphine, témoignage de l'intérieur de l'enfer de la dépendance, de la maladie et de la folie.

Les récits de son expérience médicale dans cet hôpital perdu racontent la campagne Russe, le froid, la neige, la boue, la condition paysanne en 1917, la malnutrition, l'absence d'instruction, très loin du bouillonnement intellectuel préluce à la révolution d'octobre. Sur un ton réaliste mâtiné d'auto-dérision, voire d'humour, Boulgakov décrit très bien la peur de ne pas savoir faire, son ahurissement devant les situations médicales auxquelles il n'était pas préparé, comment il s'absente discrètement pour chercher dans ses bouquins, la lutte contre l'ignorance de la Syphilis, les accouchements difficiles ou même une trachéotomie sur une fillette de trois ans : « De trachée-artère, pas la moindre trace. Ma plaie ne ressemblait à aucune gravure. ».

Enfin libéré de ses obligations militaires il rentre à Kiev au printemps 1918, ou il ouvre un cabinet de vénérologie et parvient, grâce à son épouse et son beau-père, à se sevrer de la morphine. Il est alors le témoin d'événements historiques dont l'écho est toujours dramatiquement audible. Son roman la Garde Blanche, paru en



Récits d'un jeune médecin
Auteur : Mikhaïl Boulgakov
Editeur : Le livre de Poche ;
Translation édition (1^{er} janvier 1996)
ISBN-10 225393254X
ISBN-13 978-2253932543
Nombre de pages : 160

1925, racontera la destinée de la famille Tourbine (écho ironique à la famille Rostov de Guerre et Paix de Tolstoï ?), installée à Kiev pendant la guerre civile russe à la fin de 1918, au moment où l'hetman Pavlo Skoropadsky s'enfuit avec les troupes d'occupation allemandes, devant la menace des forces nationalistes ukrainiennes de Simon Petlioura qui s'emparent de la ville. Peut-être une autre lecture édifiante pour mieux comprendre ce qui se joue aujourd'hui en Ukraine ? ...

JE L'AI REVU : UN FILM

LA GRANDE SÉDUCTION

Nous ne pouvions pas parler de déserts médicaux et d'attractivité médicale sans vous inciter à en rire un peu avec ce film québécois à l'accent si délicieux.

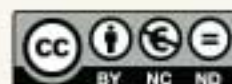
Sainte-Marie-la-Mauderne, petit village situé en Basse-Côte-Nord du golfe du Saint-Laurent, peut être considéré comme un désert médical, voire un désert tout court depuis que son économie axée vers la pêche est en berne et que son dernier médecin est parti en retraite. Un projet d'implantation d'une usine de contenants en plastique (ce n'est pas une fable écologiste), pourrait redonner de la fierté aux hommes du village contraints de faire la queue tous les mois pour toucher leur indemnité chômage. Il y a toutefois deux conditions. La première est d'avoir au moins 200 habitants dans le village, alors qu'avec l'exode vers la ville il n'en compte plus que 120. Une scène collective et très drôle résoudra ce premier écueil. La seconde est la nécessité d'avoir un médecin à résidence dans le village.

Le nouveau maire du village, Germain Lesage (Raymond Bouchard), aidé de son ami pêcheur Yvon Brunet (Pierre Collin) et du directeur

« guichet automatique » de la caisse populaire du coin, Henri Giroux (Benoît Brière), ainsi que de leurs épouses respectives, et de tous les habitants du village, tentera de convaincre le docteur Christopher Lewis (David Boutin) de s'installer définitivement à Sainte-Marie-la-Mauderne. En effet, las d'envoyer des annonces sans réponse à tous les médecins du territoire, l'arrivée de ce médecin est inespérée mais temporaire. Il s'agit en fait d'un chirurgien esthétique de Montréal qui lors d'un contrôle routier de police a fait tomber un sachet de cocaïne. L'agent de police, qui est un exilé du village parti travailler à la ville, en a donc profité pour lui faire infliger un travail d'intérêt général comme médecin à Sainte-Marie-La-Mauderne, mais pour un mois seulement. Comme il s'agit d'un citoyen grand amateur de cricket et de jazz-fusion, « la grande séduction » relève quasiment de l'impossible pour un village fan de hockey sur glace, ce d'autant que les techniques utilisées par le maire et les habitants ressemblent souvent à une grotesque tromperie... mais une grande séduction ne tient parfois qu'à un mince fil. Bon visionnage ou revisionnage.



La grande séduction
 Film québécois de Jean-François Pouliot
 Scénario : Ken Scott
 Photographie : Allen Smith
 Montage : Dominique Fortin
 Musique : Jean-Marie Benoît
 Production : Roger Frappier et Luc Vandal
 Format : couleurs - 1,85:1 - 35 mm
 Langue originale : français
 Durée : 110 minutes
 Année de sortie : 2003
 Bande-annonce : <https://www.dailymotion.com/video/xpx68j>



BULLETIN D'ADHESION À L'INPH

INTERSYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS HOSPITALIERS

COTISATION ANNÉE 2023

ADHÉSION DIRECTE

Nom

Prénom

Fonction

Lieu d'exercice

Adresse postale personnelle

Code postal Ville

N° portable

Adresse électronique

Bis

Cotisation ANNÉE 2023 - Chèque libellé à l'ordre de l'INPH

Temps plein : 125 euros

Temps partiel : 65 euros

Merci d'envoyer le chèque et le bulletin d'adhésion (rempli et signé) à l'adresse suivante :
 Docteur Rachel BOCHER – Présidente de l'INPH – Hôpital St Jacques - 44093 Nantes Cedex

En envoyant ce formulaire, j'atteste donner mon consentement pour l'utilisation de mes données pour l'adhésion à l'association INPH et l'envoi de newsletter.


Signature





Médecins - Soignants - Personnels de Santé

1^{er} Réseau Social
de la santé

1^{ère} Régie Média
indépendante
de la santé

 Retrouvez en ligne des
milliers d'offres d'emploi

 Une rubrique Actualité
qui rayonne sur
les réseaux sociaux

 250 000 exemplaires de
revues professionnelles
diffusés auprès des
acteurs de la santé



Rendez-vous sur
www.reseauprosante.fr



Inscription gratuite ☎ 01 53 09 90 05 ✉ contact@reseauprosante.fr



Oui,
avec nos
conseillers non
commissionnés,
seul votre intérêt

compte

 **MACSF**

Ensemble, prenons soin de demain

PUBLICITÉ

MACSF assurances - SIREN N°775 665 631 - Société d'Assurance Mutuelle - Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège Social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy
92800 PUTEAUX - Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 40100 - 92919 LA DEFENSE CEDEX

Les Annonces de Recrutement



Rejoignez l'aventure Vivalto Santé



Acteur de référence de l'Hospitalisation Privée en France, nous vous proposons une opportunité de vous installer en libéral (associé ou indépendant) ou bien occuper un poste à pourvoir en CDI selon votre spécialité.

Rencontrons-nous pour partager votre projet et notre modèle fondé sur un partenariat unique de gouvernance partagée, pour soigner et accompagner les patients tout au long de leur parcours de soins et de vie !

Scannez ce QR code pour découvrir l'aventure Vivalto Santé.

Entreprise à mission



Tous les visages
de la santé



#FILIERISRECRUTE
**Médecins généralistes,
infirmiers, aides soignants,
kinésithérapeutes,
pneumologues**

Rejoignez des équipes pluriprofessionnelles et découvrez la liberté d'être salarié !

Pour ses centres de santé, son pôle prévention et ses Établissements de soins médicaux et de réadaptation sur les Régions Occitanie / Pyrénées-Méditerranée, Auvergne-Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Être salarié chez FILIERIS, c'est intégrer un groupe dont les principes de solidarité, de « santé attentionnée », de prise en charge coordonnée et personnalisée sont historiques.

Être soignant salarié, c'est se démarquer !

Vous aussi, venez faire la différence : rejoignez nos équipes à temps plein/temps partiel, pour un remplacement ou pour plus longtemps.

En savoir plus sur le groupe privé à but non lucratif :

www.filieris.fr

Contact :

recrutement.carmis@filieris.fr



Umif
L'Union des Mutuelles d'Ile de France est une entreprise de l'économie sociale présente en Ile-de-France dans trois secteurs : Le secteur optique, le secteur médical et le secteur dentaire.

NOUS SOUHAITONS RENFORCER NOTRE ÉQUIPE MÉDICALE SUR NOS TROIS CENTRES DE SANTÉ :

- Un poste d'ophtalmologue, au Centre de Santé de Paris 16
- Deux postes de médecins généralistes ou spécialistes (Psychiatre, Dermatologue, ORL, Pédiatre) au Centre de Santé de Meaux (77)
- Un poste de médecin généraliste ou spécialiste (Psychiatre, Dermatologue, ORL, Pédiatre) au Centre de Santé d'Ivry-Sur-Seine (94)

75
Années

DIPLÔME REQUIS
Vous êtes titulaire d'un Doctorat de médecine en France (DES).

AVANTAGES DU POSTE

- Statut salarié CDI / 35h.
- Équipe pluridisciplinaire.
- Temps complet ou temps partiel du lundi au vendredi en journée.
- Horaires aménageables.
- Rémunération attractive avec variable.
- Avantages collectifs : Mutuelle prise en charge à 95%, Prévoyance, CE, Participation au transport, Titres de restauration.
- Cadre de travail agréable.

CONTACT
Fabienne Frèrebeau responsable du secteur médical
Tél. : 06 22 91 36 04
Mail : fabienne.frerebeau@umif.fr

L'équipe médicale recherche des médecins généralistes, gynécologues, ophtalmologues, cardiologues et dermatologues pour une collaboration libérale, salariée ou en remplacement, à temps plein ou temps partiel. L'établissement pluridisciplinaire offre une prise en charge globale de chaque patient grâce au travail en équipe des médecins et des paramédicaux. Vous bénéficierez d'un confort de pratique optimal. Cette opportunité offre les garanties d'un bel épanouissement professionnel.

- ✓ Conditions d'exercice optimales pensées par des médecins pour des médecins
- ✓ Libéral, salarié ou remplaçant à temps plein ou partiel
- ✓ 100% de votre temps dédié à la pratique de la médecine
- ✓ Une équipe de paramédicaux à votre disposition pour une prise en charge globale du patient
- ✓ Locaux neufs, modernes et complètement équipés avec du matériel dernière génération

- ✓ Formation continue et travail en équipe
- ✓ Gestion des tâches administratives totalement déléguée
- ✓ Rémunération attractive avec salaire minimum garanti
- ✓ Un projet médical engagé
- ✓ Flexibilité du temps de travail

Contactez-nous par email : recrutement@one.fr www.one.fr www.pointgyn.com

La Résidence Léopold Bellan à Septeuil (78)

1 MÉDECIN PSYCHIATRE H/F

RECRUTE

CDI À TEMPS PARTIEL, 0.50 ETP

ÉTABLISSEMENT

Située à Septeuil (entre Mantes et Houdan) dans les Yvelines, la Résidence Léopold Bellan est composée d'un EHPAD de 102 lits et d'un FAM de 60 lits accueillant des personnes ayant une maladie psychique.

La Résidence est implantée sur le site historique du Château de Septeuil dans un cadre d'exception (parc boisé, de 17 ha, traversé par une rivière, en plein cœur du village), à proximité des commerces et autres commodités. La Résidence est un établissement à but non lucratif, relevant de l'article L 342-1 du code de l'action sociale et des familles, entièrement habilité à l'aide sociale.

POSTE

CDI à temps partiel.

MISSIONS

Prévenir et maîtriser au mieux l'évolution de l'état de santé des résidents. Mettre en œuvre les traitements qui permettront au résident de vivre dans les meilleures conditions possibles.

ACTIVITÉS PRINCIPALES

- Analyser l'état de santé mentale des résidents par des entretiens cliniques, des examens neurologiques, en tenant compte des aspects biologiques, psychiques, psychosomatiques, environnementaux et sociaux et établir la nature et la gravité des dysfonctions psychiques ou neurologiques, conscientes ou non, et formuler des stratégies d'intervention.
- Collaborer aux admissions et réorientations.
- Programmer et assurer les consultations des résidents.
- Diagnostiquer l'état de santé mentale des résidents.
- Établir une relation de confiance avec les résidents sur la base d'entretiens psychiatriques dans le but de stabiliser leur santé mentale et de développer leur autonomie.
- Recourir, selon le cas, à diverses formes thérapeutiques (psychodynamique, pharmacologique...).
- Établir des prescriptions médicamenteuses en lien avec le livret thérapeutique auquel il participe à son élaboration, annuellement avec les autres médecins de l'établissement.
- Collaborer avec les médecins, l'équipe soignante, l'équipe paramédicale et l'équipe socio-éducative.
- Conseiller et former l'équipe pluridisciplinaire sur les problématiques liées à la santé mentale.
- Participer à l'élaboration des projets de vie individualisés et au projet d'établissement du Foyer d'Accueil Médicalisé.

AVANTAGES ET RÉMUNÉRATION

- Selon Convention collective nationale de 1951 (FEHAP).
- Reprise d'ancienneté à 100 %.
- Mutuelle et prévoyance.

DIPLÔME

Docteur en Médecine avec spécialisation en psychiatrie.

PROFIL

Connaissances psycho-gériatriques.



Pour toute information,
contactez

Leila GUENFOUD,
Adjointe de direction
Tel. : 01 34 97 20 50
residence.septeuil@fondationbellan.org

Poste à pourvoir immédiatement.



Situé dans le Val d'Oise, à 15 minutes de Paris (gare du Nord, gare Saint-Lazare), recherche H/F :

SON FUTUR CHEF DE SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS POUR PERSONNES ÂGÉES

poste de Praticien Hospitalier à temps plein à pourvoir au plus tard le 1^{er} mars 2023

L'Hôpital Simone VEIL, Groupement Hospitalier Eaubonne-Montmorency, proche de Paris, dans un environnement verdoyant, recherche son futur chef de service des établissements pour personnes âgées et USLD au plus tard pour le 1^{er} mars 2023. Médecin gériatre, il devra avoir la volonté de manager un service et une équipe médicale et porter des projets innovants (télémédecine, centre de ressources territorial...).

Au sein du pôle de gériatrie, porteur de toute la filière gériatrique territoriale Val d'Oise sud, ce service, composé de 320 lits et places attend son nouveau leader pour poursuivre ses ambitieux projets.

Dynamique et investie, l'équipe pluridisciplinaire est composée de 344 ETP dont 24 ETP PM. L'équipe encadrante comprend 1 Chef de pôle et 4 Chefs de service.

Description du poste et du service sur demande.

Pour tout renseignement : Dr Philippe TAURAND, chef de pôle - 01 34 06 63 21 - philippe.taurand@ch-simoneveil.fr

Pour candidater : Madame Valérie CHAPPELLE - Directeur des ressources humaines affaires médicales et non médicales, Hôpital Simone Veil - 14 rue de Saint Prix, 95600 Eaubonne

Par mail : sec.dam@ch-simoneveil.fr



hospital-simoneveil.fr



Fondation reconnue d'utilité publique, Santé Service est le premier acteur européen de l'hospitalisation à domicile (HAD). Véritable Hôpital sans les murs, l'HAD répond 24h sur 24h, 7 jours sur 7 aux besoins personnalisés

des patients. Les prises en charge en HAD concernent les traitements des cancers et les soins oncologiques de support, les soins palliatifs, les plaies chroniques ou post-chirurgicales ainsi que les maladies neurologiques, les maladies cardio-respiratoires, le suivi à domicile des grossesses pathologiques et de nouveau-nés à risque.

Dans le cadre de son développement, la Fondation Santé Service recrute des :

MÉDECINS PRATICIENS D'HAD H/F EN CDI A TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL 3 sites possibles en Ile-de-France : Cergy, Montreuil ou Chevilly-Larue

Vous rejoignez une équipe médicale de pôle et êtes le référent médical sur un territoire dédié :

- Vous assurez la régulation médicale ville-hôpital et favorisez la coordination avec l'ensemble des intervenants (médecin traitant, médecin hospitalier...)
- Vous vous impliquez dans l'activité quotidienne du pôle en ce qui concerne le travail en équipe, la valorisation des prestations, la formation des professionnels, l'amélioration de la qualité et l'évaluation des pratiques
- Vous êtes amené à rencontrer les patients et leur entourage en visite à domicile et/ou en téléconsultation et éventuellement à prescrire pour assurer la continuité des soins
- Vous participez également, selon votre expertise ou vos appétences, à la vie institutionnelle de l'établissement

Votre profil :

- Médecin généraliste ou spécialiste, clinicien avec une expérience ville ou hôpital, vous souhaitez vous investir dans l'amélioration des parcours de soins au domicile et dans les relations ville-hôpital.
- La perspective d'inscrire votre action dans un travail en équipes transversales et pluridisciplinaires vous attire tout particulièrement.

Conditions du poste :

- Possibilité temps plein ou partiel - 38h hebdomadaires en base temps plein/18 jours RTT
- Déplacements ponctuels lors de visites à domicile - Permis B requis
- Mutuelle familiale avantageuse
- Participation à la permanence médicale sous forme d'astreintes téléphoniques à domicile (1 à 2 /mois)
- Possibilité de développer des compétences diverses à travers des formations nombreuses (dont formations qualifiantes) et l'implication dans des missions transversales.
- Parcours d'intégration et formations adaptées selon les besoins.

Merçi d'adresser vos candidatures à Virginie SAUVE, Responsable Développement RH :
virginie.sauve@fondation-santeservice.fr - 01 46 97 59 81



LE CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES

- C'est : • le 1^{er} employeur de la ville de Bourges (100 000 habitants) • une très grande variété de professions médicales et non médicales
- 900 lits et places • 2000 professionnels • un plateau technique incluant Scanner et IRM • un service de néonatalogie • une Unité Neuro-Vasculaire
- de la cardiologie interventionnelle • situé par autoroute et train à 1h d'Orléans, 1h30 de Tours et Clermont-Ferrand, et 2h de Paris.

PRATICIEN HOSPITALIER - PRATICIEN HOSPITALIER CONTRACTUEL - ASSISTANT PÉDIATRE H/F temps plein

Pour assurer une activité de consultation de pédiatrie générale et spécialisée au sein du service de pédiatrie : 20 lits dont 4 de soins continus (USC), 3 lits d'hospitalisation de jour et prise en charge pluridisciplinaire (pédiatres, infirmières, puéricultrices, aides-soignantes et auxiliaires de puériculture). Astreintes opérationnelles ou gardes. Doté d'une maternité de type 2 avec environ 1200 accouchements par an, le Centre Hospitalier Jacques Coeur est le seul du département à disposer d'un service de néonatalogie. Ce dernier dispose de 12 lits, dont 3 de soins intensifs. Le suivi des enfants prématurés s'effectue dans le cadre du réseau périnatal régional. Le service travaille également en collaboration avec le CHU de Tours et le CHR d'Orléans.

Renseignements : Dr Nathalie Hubert - Cheffe de service : nathalie.hubert@ch-bourges.fr

Adressez votre candidature à la direction médicale du personnel
magalie.paoletti-bes@ch-bourges.fr - Tél 02.48.48.48.66

www.ch-bourges.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES

- C'est : • le 1^{er} employeur de la ville de Bourges (100 000 habitants) • une très grande variété de professions médicales et non médicales
- 900 lits et place • 2000 professionnels • un plateau technique induant Scanner et IRM • une Unité Neuro-Vasculaire
- de la cardiologie interventionnelle • situé par autoroute et train à 1h d'Orléans, 1h30 de Tours et Clermont-Ferrand, et 2h de Paris.

PRATICIEN HOSPITALIER - PRATICIEN HOSPITALIER CONTRACTUEL - ASSISTANT ONCOLOGUE H/F temps plein

Pour son service d'Hématologie clinique - Oncologie médicale. Ouvert en juin 2019, ce service accompagne les patients dans une démarche globale et structurée, au plus près de leur domicile. Ils bénéficient d'un parcours organisé et coordonné, du diagnostic au traitement (chimiothérapie, immunothérapie, traitements ciblés, traitements de soutien). Selon leurs besoins, ils peuvent bénéficier d'une consultation d'onco-génétique, rencontrer les professionnels des soins de support (psychologue, assistante sociale, diététicienne, socio-esthéticienne, équipe douleur, équipe de soins palliatifs) ou les associations d'usagers impliquées en cancérologie. Les activités oncologiques sont principalement ambulatoires et réalisées dans un hôpital de jour médical polyvalent de 15 lits. Ils peuvent, en cas de besoin, 7j/7 et 24h/24, être hospitalisés dans une unité spécialisée en cancérologie.

Renseignements : Dr Abdallah Maakaroun - Chef de service : abdallah.maakaroun@ch-bourges.fr - Tél 02.48.48.49.62

Adressez votre candidature à la direction médicale du personnel : magalie.paoletti-bes@ch-bourges.fr - Tél 02.48.48.48.66

www.ch-bourges.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-AMAND-LES-EAUX,

situé entre Valenciennes et Lille et à proximité immédiate de la Belgique.



RECHERCHE

UN MÉDECIN COORDONNATEUR
TEMPS PLEIN, CHEF DE PÔLE MÉDICO-SOCIAL

Actuellement, les EHPAD du Centre Hospitalier sont répartis sur 4 structures. À travers vos missions de médecin coordonnateur en EHPAD, votre premier challenge sera de superviser avec le comité de direction, le déménagement (au printemps 2023) des résidents actuellement répartis dans les 3 résidences du centre-ville vers un établissement neuf regroupant 320 résidents. Ce nouveau bâtiment est conçu sous la forme de 12 unités (dont 3 UVA et une UHR) et d'un PASA. Il proposera des lieux de vie chaleureux et de petites tailles (28 logements) répondant chacun à des besoins ou pathologies spécifiques (UVA, UVP, UHR, troubles psychiques, ...). Vous coordonnerez une équipe paramédicale pluridisciplinaire : IDE, AS, ergothérapeutes, psychomotriciens, kinésithérapeutes, psychologue, éducateur spécialisé, animatrice, pour proposer aux résidents un accompagnement personnalisé de qualité. Vous participerez à la démarche d'amélioration continue et d'innovation voulu par le Centre Hospitalier pour répondre aux attentes des résidents de notre bassin de vie en lien avec la filière gériatrique du territoire. Vous exercerez en lien avec 2 autres médecins coordonnateurs. Poste à pourvoir dès que possible.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

Monsieur le Docteur Ghassan IDO, Président de CME : gido@cbsa.fr

Candidatures à adresser à Mlle Anne-Sophie CHANAT : AAH chargée des Ressources Humaines et Affaires Médicales : aschanat@cbsa.fr

UN PSYCHIATRE
TEMPS PLEIN POUR SON SERVICE DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE (59G29)

Le service de psychiatrie est constitué de 30 lits d'hospitalisation complète, 15 places d'hôpital de jour, 7 places d'appartement thérapeutique, 8 places d'accueil familial thérapeutique et 1 place d'hospitalisation de nuit. L'équipe médicale du service de psychiatrie est constituée de 5 psychiatres et 1 ETP de médecin somaticien. Service en pleine restructuration avec de nouveaux projets à développer. Permanence des soins : astreinte de sécurité, pas de garde sur place. L'établissement dispose par ailleurs de 48 lits de médecine, 2 places d'HDJ de médecine, 66 lits et 13 places de SSR, 24 lits et 10 places d'Addictologie, 363 lits d'EHPAD et 24 places en résidence autonomie. Il propose de nombreuses consultations spécialisées diversifiées (endocrinodiabétologie, addictologie, mémoire, bien vieillir en situation de handicap, gastro-entérologie, nutrition obésité, psychogériatrie, sclérose en plaques, cardiologie, chirurgie de la main, chirurgie orthopédique et traumatologie, gynécologie médicale, néphrologie, urologie...) ainsi que d'un plateau d'imagerie (radiologie, scanner) sur site. Poste à pourvoir dès que possible.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter

Madame le Docteur Marie-José FONTAINE, chef de service : mjfontaine@cbsa.fr

Candidatures à adresser à Mlle Anne-Sophie CHANAT : AAH chargée des Ressources Humaines et Affaires Médicales : aschanat@cbsa.fr

Délégation interrégionale du Secrétariat Général Grand Nord
(DIR-SG GRAND NORD)
Département des ressources humaines et de l'action sociale
(DRHAS)
Statut : Agents de catégorie A/ContractuelsCHERCHE : Médecin de prévention
Coordonnateur Régional (F/H)Description du poste
Vos activités principales

Les missions de coordonnateur sur les 5 départements des Hauts-de-France :

- Coordonner les médecins du travail Justice ainsi que les médecins en convention dans les SIE et travaillant pour le Ministère de la Justice.
- Animer l'équipe pluridisciplinaire : 1 psychologue du travail, 9 assistants de service social, 1 référent Santé Sécurité au Travail, 1 référent Handicap- QVT, 1 CRTS).

Le réseau des médecins du travail est animé par 9 médecins coordonnateurs régionaux rattachés aux 9 délégations interrégionales du secrétariat général et un médecin coordonnateur national, conseiller scientifique de l'administration en matière de santé des personnels.

Le poste est localisé dans le département du Nord. La résidence administrative est localisée à Lille. Le poste implique des déplacements dans les services du ministère de la Justice des départements du Nord et du Pas-de-Calais ainsi que des échanges et déplacements ponctuels dans les 3 départements de Picardie, notamment à Amiens, Beauvais, Laon. (Participation aux réunions des CHSCTD et CSA du Ministère de la Justice).

Composition et effectifs
du service

Le DRHAS rassemble 23 agents
Le DRHAS est composé :

- 1 cheffe de département.
- 1 conseillère régionale travail social faisant fonction d'adjointe à la cheffe du département.
- 9 assistants de service social.
- 1 référent santé sécurité au travail.
- 1 psychologue du travail.
- 1 référent Handicap - QVT.
- 3 secrétaires administratif.
- 4 médecins du travail Justice.

Votre hiérarchie

Le Médecin coordonnateur est sous l'autorité de la cheffe du DRHAS.

Vos interlocuteurs métiers

Le médecin coordonnateur national.

Votre profil

Vos principales compétences à mettre en œuvre
Connaissances

Médecin diplômé (CES, DES en médecine du travail ou titres équivalents). Maîtrise des outils bureautiques. Élaborer le rapport médical annuel à l'aide des outils d'évaluation et d'analyses médicales. Savoir-être Mobiliser autour d'un projet commun. Effectuer un diagnostic. Analyser un ensemble d'informations et de situations. Animer une équipe.

Réactivité

Capacité à anticiper les besoins. Rigueur. Sens de l'organisation et des priorités.

Informations complémentaires

Organisation de travail : non éligible au télétravail.

La procédure de votre recrutement

Poste nécessitant une enquête administrative de sécurité OUI NON

Vous voulez en savoir plus ?

http://justice.gouv.fr
https://iajusticerecruite.fr/

Vos contacts pour déposer une candidature

Renseignements et candidature

Nathalie LEURIDAN, Déléguee interrégionale du secrétariat général Grand Nord - nathalie.leuridan@justice.gouv.fr
Nadine TRAN-QUY, Coordinatrice Nationale des médecins de prévention - nadine.tran-quy@justice.gouv.fr
Anne-Laure HEROGUEL, Cheffe du DRHAS - anne-laure.heroguel@justice.gouv.fr

La Fondation Bon Sauveur de La Manche recrute :
MÉDECIN PSYCHIATRE/PÉDOPSYCHIATRE
CDI - Temps plein - Saint-Lô (Manche - 50)

Située sur un territoire couvrant le centre et le nord du département de la Manche, la Fondation Bon Sauveur regroupe une douzaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux œuvrant dans les domaines de la psychiatrie, de l'addictologie, du handicap, de l'insertion, de l'accueil des personnes âgées et de la formation.

Acteur majeur sur le plan clinique au niveau régional, la Fondation comprend plus de 1700 salariés dont 60 médecins, dispose de 989 lits et places, dont 497 en médico-social.

Centrée sur l'humain, notre action quotidienne est fondée sur des valeurs fortes.

- La bienveillance, l'écoute et le respect de chaque personne rencontrée ou accueillie dans nos établissements.
- Une implication forte de nos professionnels mobilisés autour des usagers et de leurs besoins.
- Un esprit d'ouverture, d'innovation et d'anticipation dans un contexte social et économique en pleine mutation.



LE POSTE

Les pôles de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte de la Fondation recherchent un PÉDOPSYCHIATRE ou un PSYCHIATRE intéressé par les troubles émergents et désireux de travailler à l'intersection de la pédopsychiatrie et de la psychiatrie adulte. Il se consacrera à mi-temps à l'ouverture des 5 lits de son innovante unité d'accueil, d'évaluation, d'orientation et de diagnostic pour les adolescents âgés de 13 à 18 ans du département de la Manche en étroite collaboration avec l'ensemble des partenaires du territoire (Urgences, Equipes Mobiles Adolescent, CMPEA et pédiatrie) y compris extra-sanitaires (famille, médico-social, ASE, ...). Cette unité sera adossée à une unité adulte de même vocation dotée de 6 lits. Ce mi-temps peut être complété d'un autre mi-temps sur cette même filière adolescent à destination du bassin Saint-Lois (Equipe Mobile, hôpital de jour et CMPA) ou sur le pôle de psychiatrie adulte pour une pratique mixte. La Fondation, au travers de son centre hospitalier spécialisé, s'inscrit dans une dynamique forte de développement de projets (projet médico-soignant 2021-2025, projet de réhabilitation psychosociale, projet de recherche clinique et d'innovation, nouveaux usages numériques, ...).

CONTRAT

- Poste en CDI temps plein (204 jours de travail/an).
- À pourvoir dès que possible.

PROFIL RECHERCHÉ

- Médecins psychiatres portant un intérêt pour le travail en équipe pluridisciplinaire et souhaitant s'inscrire dans une psychiatrie de missions de service public.
- Poste ouvert aux praticiens hospitaliers.

AVANTAGES

- 32 jours de congés payés annuels.
- 14 jours de repos annuels liés au forfait.
- Comité d'entreprise.
- Tarifs repas self attractifs.
- Fort investissement de l'établissement en matière de formation continue.
- Mutuelle familiale avantageuse.
- Prévoyance.

Retrouver toutes nos informations d'emplois sur notre site web : www.fbs50.frL'ASSOCIATION CALVADOSIENNE
POUR LA SAUVEGARDE DE L'ENFANT
À L'ADULTE (A.C.S.E.A)recrute pour pour l'IME l'Espoir
Institut Médico-Éducatif
UN/DES MÉDECINS PSYCHIATRES
(H/F) pour LES SITES de CAEN et de BAYEUXDépôt de candidatures
jusqu'au 31 décembre
2022.

Pour faire acte de candidature, adresser (CV + copie(s) des diplômes) et lettre de motivation au regard du profil de poste à : Monsieur le Directeur de l'IME l'Espoir - 3 rue des Cordeliers - 14402 BAYEUX ou par mail : directeur.ime@acsea.asso.fr

L'Institut Médico-Éducatif l'Espoir

Accueille en semi-internat et en hébergement des Jeunes garçons et filles de 6 à 20 ans, présentant une déficience intellectuelle légère ou moyenne qui peut s'accompagner de troubles tels que des troubles de la personnalité, des troubles comorbés, des troubles moteurs et sensoriels, des troubles de communication de toutes origines, des troubles du spectre autistique.

Intitulé du poste

Médecin pédopsychiatre ou psychiatre

Exigences - Souhaits complémentaires

Titulaire du CES en psychiatrie.
Spécialité en pédopsychiatrie souhaitée.

Contexte de l'emploi

Convention Collective Nationale des médecins spécialistes qualifiés du 1^{er} mars 1979. Poste(s) à pourvoir dès que possible.

- Contrat à Durée Indéterminée à temps partiel à 0,84 équivalent temps plein.
- Lieu de travail : Territoires Bassin et Caennais.
- Poste pouvant faire l'objet d'une mobilité associative.
- Poste pouvant faire l'objet d'aménagement pour personne reconnue travailleur handicapé.

Centre Hospitalier
Avranches-GranvilleRECRUTE pour compléter ses équipes
praticien hospitalier ou praticien contractuel
à temps plein ou temps partiel

Situé dans la baie du Mont Saint-Michel à égale distance de Rennes et Caen, le Centre hospitalier Avranches-Granville est implanté sur deux sites distants de 26 kilomètres, il dispose de près de 800 lits et places répartis sur les deux sites.

Inscrit ou inscriptible à l'Ordre des médecins français.

Adressez vos candidatures à l'adresse suivante :
recrutement.drm@ch-ag.fr

Profils de postes à consulter sur le site :

<https://emploi.hopitaux-montsaintmichel.fr/offres-emploi-medicales/>

- Un hépato-gastroentérologue (H/F)
- Un pédiatre (H/F)
- Un gynécologue-obstétricien (H/F)
- Un radiologue (H/F)
- Un généraliste pour l'HAD (H/F)

VILLE DE SAINT-QUAY-PORTRIEUX RECRUTE

MÉDECIN GÉNÉRALISTE
pour son antenne du Centre de Santé à Plourhan
en CDD - À pourvoir dès que possible

Saint-Quay-Portrieux / Plourhan - Côtes d'Armor (22) - entre Saint-Brieuc (22 km) et Paimpol, sur la côte du Goëlo ; région touristique, forte affluente estivale ; station balnéaire classée, port de pêche et de plaisance, secteur d'activité de 6 000 hab. en zone semi-urbaine.
Commerces et services ; infrastructures de loisirs, animations culturelles, sportives toute l'année (concerts, tennis, voile, golf ...), casino.
Groupes scolaires maternelles et primaires (public et privé), 2 collèges (public et privé).
Réseau ferroviaire à 20 km (TGV St Brieuc - Paris en 2h15).
Réseau autoroutier à 15 km ; aéroport à 15 km (Rennes et Brest).
À 15 et 25 kms des Hôpitaux de St Brieuc, Guingamp, Paimpol & Piérin.
À 120 kms des CHU de Rennes et de Brest.
Le Centre de santé est composé de 4 praticiens et de 2 secrétaires.
Coordination assurée par l'élu référent et le DGS.
Antenne du centre de santé (commune voisine de Plourhan) - Ouverture prévue au 01/01/2023.
Cabinet aménagé spécifiquement et équipé du matériel médical et administratif nécessaire au bon exercice de l'activité de médecine générale.
Prise en charge de RDV par le secrétariat.

SAVOIR-FAIRE
Sous la responsabilité de la coordinatrice, à l'antenne de santé de Plourhan, le médecin assure des consultations de médecine générale, des actions d'éducation à la santé et de prévention en collaboration avec l'équipe du Centre de Santé. Il participe aux visites à domicile, organisées sur régulation médicale.

SUR LA COMMUNE

- 1 médecin généraliste libéral sur la commune (toutes les autres spécialités dans un rayon de 20 km).
- 2 cabinets infirmiers (7 professionnels), 4 kinésithérapeutes, 1 orthoptiste, 1 orthophoniste, 3 ostéopathes, 1 pédicure-podologue, 1 pharmacie, 1 prothésiste auditif.
- 1 EHPAD (privé - 64 lits).

CONTRAT

- À temps non complet 20h/35.
- Contrat de 3 ans - renouvelable 1 fois, CDI si reconduction au-delà 6 ans.
- Salaire net par mois à discuter - Base grille médecin hospitalier + Prime.
- Permis B indispensable.

AVANTAGES
Protection sociale complémentaire, CNAS, frais de déplacement visite à domicile.

Adressez vos candidatures à Philippe LOUESDON, DGS
☎ 02 96 70 80 80
✉ dgs@saintquayportrieux.fr

AUB Fondation AUB Santé
Service Ressources Humaines
1 boulevard de la Boutière
CS 86846 - 35768 SAINT-GREGOIRE
Courriel : recrutement@aub-sante.fr

L'AUB santé et la Résidence Ty Noal RECRUTENT UN MÉDECIN sur un poste partagé

Résidence Ty Noal
Rue du Coguen
56920 NOYAL-PONTIVY
Tél. : 02 97 38 31 62
Ty Noal Courriel : directeur@residencetynoal.com

Médecin praticien d'HAD à 80%
L'AUB santé pour l'HAD Centre Bretagne de Pontivy cherche à renforcer son équipe médicale en recrutant un nouveau médecin pour son activité en croissance ces 3 dernières années (+ 15 à 18% annuellement).

Médecin coordonnateur d'EHPAD 20%
La Résidence Ty Noal cherche son médecin coordonnateur pour :
Élaborer et suivre le projet de soin de l'Établissement.
Réaliser l'évaluation médicale des 90 résidents.
Participer à l'animation de l'équipe en binôme avec le cadre de santé.

PROFIL
Vous êtes sensibilisé aux soins palliatifs, à la prise en charge de la douleur et/ou à la gériatrie et/ou intéressé par les pathologies complexes...
Titulaire d'un DU, DIU, Capacité, DESC ou expérience professionnelle dans l'une ou l'autres de ces spécialités.
Un DU Médecin Coordonnateur pourrait être apprécié.

SI CE POSTE MUTUALISÉ VOUS INTÉRESSE
adressez-nous votre candidature ou toute demande d'information complémentaire en indiquant en objet le libellé du poste à :
mary.carro@aub-sante.fr - directeur@residencetynoal.com

La Fondation Georges COULON

LA FONDATION GEORGES COULON,

établissement privé solidaire adhérent à la FEHAP, intervient dans deux grands domaines de la santé publique : La sanitaire et le médico-social. Elle regroupe 6 structures en Sarthe qui comptent plus de 700 lits et places, et près de 500 salariés.

RENSEIGNEMENTS
Auprès de la DRH : recrutements@fondation-gcoulon.fr
www.fondation-gcoulon.fr

Bon vivre en Sarthe, cadre de vie optimal à moins d'1 heure de Paris en TGV. Facilité d'aide au logement dans le cadre d'un déménagement.

Elle souhaite renforcer son équipe médicale sur ses deux sites sanitaires :

- Un poste de **médecin généraliste ou gériatre en SSR** sur le **SITE DU MANS**
- 2 postes de **médecin généraliste ou gériatre** sur le **SITE DU GRAND-LUCÉ**

Cet établissement est reconnu hôpital de proximité et travaille en partenariat avec les établissements médico-sociaux du territoire ainsi que les professionnels libéraux. Il intègre des cabinets de médecins libéraux au sein de sa structure. L'un des postes à pourvoir propose une activité de médecin généraliste partagée entre une activité libérale et un temps partagé sur l'activité de médecine.

L'EPSM DE VENDÉE
RECRUTE
PSYCHIATRES
PÉDOPSYCHIATRES
MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Choisir l'EPSM de Vendée Georges Mazurelle

- C'est choisir d'exercer dans un établissement de référence départemental en psychiatrie et santé mentale disposant de :
 - 26 Centres médico-psychologiques,
 - 300 lits d'hospitalisation complète,
 - 330 places d'hôpital de jour,
 - 120 places d'hébergement dans le champ du handicap (MAS),
 - 50 places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD-USLD).
- C'est choisir de rejoindre des équipes pluridisciplinaires regroupant près de 1500 professionnels.
- C'est pouvoir contribuer au déploiement de dispositifs spécifiques : Soins mère-bébé, soins du tout petit, centre de soins pour l'adolescent, unité d'enseignement adapté et unité diagnostique de l'autisme...
- C'est pouvoir participer aux projets de recherche et d'innovation en psychiatrie en partenariat avec le Centre Hospitalier Départemental de Vendée et le CHU de Nantes.
- C'est aussi choisir un établissement situé à 20 min du bord de mer, à proximité de Nantes et de son aéroport international (45 min), proche d'Angers et La Rochelle.
- C'est choisir de vivre entre terre et mer dans le 1^{er} département touristique de la façade atlantique, offrant :
 - Un littoral exceptionnel de plus de 250 km de côtes dont 140 km de plages, de 18 stations balnéaires et ports de plaisance dont celle des Sables-d'Olonne, connue pour la mythique course du Vendée-Globe.
 - Deux îles de charme : L'île de Noirmoutier et l'île d'Yeu.
 - 300 sites naturels à visiter, parmi lesquels le célèbre parc de loisirs du Puy du Fou, la forêt légendaire de Mervent, le Parc naturel régional du marais Poitevin et la Venise verte.

Vous recherchez un cadre de vie et d'exercice de qualité ?

POUR TOUTE INFORMATION, VOUS POUVEZ CONTACTER

LA DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES
☎ 02 51 09 73 81 ou par ✉ dam@ch-mazurelle.fr

EPSM DE VENDÉE
Centre Hospitalier Georges Mazurelle
85026 La Roche-sur-Yon Cedex
☎ 02 51 09 72 72

Dordogne PÉRIGORD
LE DÉPARTEMENT dordogne.fr

LE DÉPARTEMENT DE LA DORDOGNE

Recrute par voie de mutation de détachement ou voie contractuelle

Médecin directeur technique du CAMSP
(Centre d'Action Médico-sociale Précoce)

Antennes de Périgueux et Sarlat
Poste à 0,8 ETP

MISSIONS

- Exerce au sein d'une équipe pluridisciplinaire composée de psychomotriciennes, orthophonistes, psychologues, puéricultrices, assistantes sociales, secrétaires.
- Assure la responsabilité et la coordination des soins délivrés au CAMSP - Antennes de Périgueux et Sarlat.
- Assure l'encadrement technique des thérapeutes.

ACTIVITÉS

- Mène son activité sur l'antenne de Périgueux pour 0,6 ETP et sur l'antenne de Sarlat pour 0,2 ETP.
- Assure les consultations médicales et les entretiens avec les parents.
- Prescrit et coordonne les soins au sein de l'équipe pluridisciplinaire.
- Anime les réunions de synthèse pluridisciplinaires.
- Apporte les connaissances techniques favorables à la montée en compétence des thérapeutes dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.
- Repère, évalue et analyse les situations d'enfant en danger ou risque de l'être, rédige les écrits nécessaires.
- En lien avec la directrice administrative du CAMSP :
 - Participe à l'élaboration du rapport d'activité annuel du CAMSP.
 - Met en œuvre le projet d'établissement ainsi que le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et Moyens signé avec l'ARS).
 - Participe à des réunions et projets partenariaux.

COMPÉTENCES

- Doctorat en médecine spécialité pédiatrique, inscription à l'Ordre des médecins.
- Compétences en matière de handicap et de pédopsychiatrie.
- Connaissances sur le fonctionnement des établissements médico-sociaux.
- Méthodes et outils de management, animation d'équipe.
- Travail en équipe et en partenariat.

Lien hiérarchique : Médecin directeur du Pôle PMI-Promotion de la Santé.
Régime A.R.T.T. : Cadre Général de l'Organisation.
N.B.I. : Cet emploi n'est pas éligible à la N.B.I.
Télétravail : Poste non éligible au télétravail.
Résidence Administrative : PÉRIGUEUX.

Monsieur le Président du Département de la Dordogne
Hôtel du Département
Direction des Ressources Humaines
2 Rue Paul Louis Courrier
24019 PÉRIGUEUX CEDEX

Contact CAMSP
Dr CAUCAT Bénédicte, Directrice du Pôle PMI
Promotion de la Santé ☎ 05 53 02 27 70
✉ cd24.dgasp-pmisante@dordogne.fr

Contacts DRH
Mme SUDRIAL Sandrine
☎ 05 53 02 21 66 ✉ cd24.drh.sdof.oe@dordogne.fr



Le service de cardiologie du CHU de Limoges

RECHERCHE

UN CARDIOLOGUE- RYTHMOLOGUE

pour un poste de praticien
hospitalier à temps plein

CONTACT

Pr Victor Aboyans (Chef de service)
victor.aboyans@chu-limoges.fr

Service de 10 cardiologues séniors et 3 CCA, comportant 62 lits (16 lits d'USIC, 30 lits d'HC, 12 lits d'HDS et 4 lits d'HDJ), au sein d'un bâtiment neuf (déménagement : Avril 2019), avec deux salles de rythmologie dédiées au sein du bloc opératoire, toutes deux équipées pour la stimulation et l'électrophysiologie complexe (systèmes de cartographie CARTO 3 et RHYTHMIA), console de cryothérapie.

Activité de rythmologie en 2021 : stimulation 250 PM (25 MICRA), 150 DAI, électrophysiologie (450 ablations, 250 complexes).

Équipe actuelle de 3 rythmologues, départ d'un praticien prévu en décembre 2022.

Profil recherché : Praticien polyvalent formé en stimulation/resynchronisation et en électrophysiologie (simple et complexe).



LE CENTRE HOSPITALIER D'APT

RECRUTE

Le Centre Hospitalier est implanté sur la ville d'Appt (Vaucluse). Appt « bassin de population de 30 000 habitants » se situe en Provence, dans le Luberon à l'est d'Avignon, distant d'une cinquantaine de kilomètres. L'hôpital d'Appt est un établissement de 208 lits et places, évalué à 94.88% de taux d'atteinte des cibles par la HAS. Il emploie 400 personnes et dispose d'un budget de 30 millions d'euros.

L'établissement dispose de toute la filière de soins en court séjour de territoire.

Le CH du Pays d'Appt compte les services suivants :

- Urgences/UHCD/SMUR
- Médecine
- Chirurgie orthopédique et viscérale
- Centre Périnatal de Proximité
- Soins de Suite et réadaptation
- Unité de soins de Longue Durée
- EHPAD
- Consultations externes
- Imagerie médicale : scanner, radiographie, échographie H24
- Bloc opératoire
- Équipe mobile de gériatrie et de soins palliatifs
- Consultations externes : Médecine Interne, Gynécologie, Pédiatrie, Neurologie, ORL, Rhumatologie, Addictologie, Diabétologie, Gériatrie, Anesthésie

DESRIPTIF
DU CH DU
PAYS D'APT



Pour toutes informations :
Mme Estelle Rayne
erayne@ch-apt.fr
04 90 04 33 00



LE CENTRE HOSPITALIER
RECRUTE AU POSTE DE :

- URGENTISTE
- GÉRIATRE
- MÉDECINE POLYVALENTE
OU GÉNÉRALISTE
- GYNÉCOLOGUE
- ANESTHÉSISTE

Poste de PRATICIENS SÉNIORS

à pourvoir au sein du Centre Gérontologique
Départemental des Bouches-du-Rhône,
Spécialité gériatrique ou médecine générale.



Notre établissement situé en plein cœur de Marseille, associe à la fois un secteur sanitaire et un secteur médico-social pour 600 lits et places.

Votre intégration se fera au sein de l'équipe de praticiens en partenariat avec la Direction.

Votre implication et votre exercice s'articuleront autour de la politique institutionnelle, des commissions de la CME, des partenariats avec la médecine de ville ainsi qu'avec les établissements membres du Groupement Hospitalier de Territoire. Possibilité d'exercice mixte Ville / Hôpital pour les candidats intéressés.

L'établissement est agréé pour la formation
des internes et développe sa pédagogie :

- Encadrement des internes DES de Médecine Générale et DES de Gériatrie.
- Encadrement des étudiants DFASM1.

Compétences souhaitées :

- Gériatrie ou médecine générale.
- Possibilité d'exercice partagé avec la médecine de Ville.

Qualités : Dynamisme, autonomie, sens des responsabilités, implication, empathie.

Personne à contacter :
frederic.gregoire@cgd13.fr



L'HÔPITAL D'ESPALION RECHERCHE

Pour son Centre de Médecine Physique et de Réadaptation et son service de Soins de Suite Spécialisé Neurologie.



UN MÉDECIN (H/F) SPÉCIALISÉ MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION

MODALITÉS DE RECRUTEMENT

Poste à pourvoir à temps plein (10 demi-journées hebdomadaires), possibilité de temps partiel. Poste ouvert à la mutation, possibilité de contrat. Participation souhaitée aux astreintes médicales.

Aide à l'installation avec mise à disposition d'un logement meublé à titre gratuit pendant trois mois.

Remboursement des frais de transport pour rejoindre le Centre Hospitalier.

En cas d'exercice partagé sur 2 établissements de la direction commune (par exemple le CHI Espalion et le CH Rodez), éligibilité au versement de la prime d'exercice territorial.

DIPLÔMES ET FORMATIONS

Être titulaire d'un Doctorat de Médecine délivré par un pays de l'Union Européenne, et être titulaire d'un diplôme spécialisé en Médecine Physique et Réadaptation délivré par un pays de l'Union Européenne.

QUALITÉS ET SAVOIR-ÊTRE REQUIS

Capacité à travailler en équipe pluridisciplinaire ; Qualités relationnelles avec les patients, personnels et la Direction ; Capacités organisationnelles ; Capacité à communiquer et à écouter ; Faculté d'adaptation et rigueur méthodologique.

PRÉCISIONS COMPLÉMENTAIRES

Bonnes conditions de travail dans un établissement dynamique en pleine restructuration, au sein d'une équipe pluridisciplinaire composée de médecins PH spécialisés en gériatrie et médecine physique et de réadaptation, de médecins libéraux, pharmaciens, cadres de proximité, kinés, ergothérapeutes, psychologues, manipulateurs en électroradiologie.

CONTACT POUR L'ENVOI DES CANDIDATURES :
secretariat-espalion@ght-rouergue.fr et DRH-ESPALION@ght-rouergue.fr





LA MATERNITÉ
DU CH DE ST-AFFRIQUE
RECRUTE
2 SAGES-FEMMES

Postes à pourvoir dès que possible.
Maternité de niveau 1 labellisée IHAB,
200 accouchements, structure attrayante
dans une région agréable dans le Sud
Aveyron (Occitanie).

Gardes de 12h alternant
jour/nuit.

CONTACT
Cadre Supérieur S. ARTIS
06 02 00 62 73
Merci d'envoyer CV à
s.direction@ch-saintaffrique.fr



**Rejoignez le Groupement
Hospitalier Nord-Dauphine**
CHOISISSEZ UNE DYNAMIQUE DE PROXIMITÉ



Médecins urgentistes À Bourgoin-Jallieu et Pont-de-Beauvoisin
Médecins néphrologues À Bourgoin-Jallieu
Médecins anesthésistes À Bourgoin-Jallieu

À 1h
des pistes
de ski !

Contactez-nous dès maintenant :
chpo-recrutement.med@ghnd.fr
04 69 15 75 81

Et d'autres spécialités sur notre site :
www.ch-bourgoin.fr



Exercez à
30 min de Lyon
et 40 min de
Grenoble !



CONTACT Docteur M-H Commeinhes
06 82 10 76 95
mh.commeinhes@wanadoo.fr

RECHERCHE

1 ou 2 MÉDECINS GÉNÉRALISTES H/F

SUITE À 2 DÉPARTS À LA RETRAITE

Aide à l'installation : Zone ZRR - exonération fiscale, aide des ARS 50 000€ sur 2 ans. Accompagnement par la MSP et la mairie pour vous aider pendant tout le temps de votre installation.

Dans la MSP ouverte en 2016, composée d'une équipe de 5 temps plein pour 6 médecins (entente excellente).

1 orthophoniste, 1 psychologue, 1 IDE Azalée, 1 groupement infirmier, 1 psychiatre Logiciel WEDA, RDV par Doctolib et 3 secrétaires à temps partiel.

Patientèle familiale en milieu semi rural.

Clinique de GANGES à 20mn avec urgences + SMUR - toutes spécialités Garde de WE (5 à 6 / an) sans nuit profonde régulée par le 15.

1 crèche, 2 écoles primaires, 1 collège, 1 lycée et 1 campus connecté.

Acteur spatial mondialement reconnu dans les domaines des télécommunications, de la navigation, de l'observation de la terre, de l'exploration et de la réalisation d'infrastructures orbitales.

THALES ALENIA SPACE est une Joint-Venture entre les groupes Thales (67%) et Leonardo (33%).

Au sein de la Direction des Ressources Humaines, sur le site de Toulouse, nous recherchons actuellement

UN MÉDECIN DU TRAVAIL F/H

CANDIDATURES À ADRESSER :
Mme HEBRARD Audrey, Responsable Pôle Talent Acquisition Toulouse
Par mail : audrey.hebrard@thalesaleniaspace.com

ThalesAlenia Space
Thales / Leonardo company

QUI ÊTES-VOUS ?
Vous êtes diplômé en **Médecine du Travail** (CES, DES) ?
Vous êtes **motivé, dynamique** et souhaitez exprimer vos **compétences de façon autonome** au sein d'un grand groupe doté d'une vraie politique de santé ?
Vous démontrez une forte **capacité d'écoute** et de **solides qualités relationnelles** ?
Vous êtes **force de propositions, rigoureux et organisé** ?
Vous faites **preuve d'adaptation** et d'une **bonne capacité à anticiper** ?
Vous avez le goût du **travail en équipe** ?

CE QUE NOUS POUVONS ACCOMPLIR ENSEMBLE
Rattaché à la Direction des Ressources Humaines du site, vous intégrez une **équipe constituée de 4 infirmières expérimentées** qui vous sont rattachées et bénéficiez également de la présence d'une conseillère sociale sur l'établissement.

Vous assurez en toute indépendance **l'ensemble des responsabilités du Médecin du Travail**

Vous êtes amené, en équipe, à organiser des **campagnes d'information/sensibilisation**

Vous participez à des **projets en lien avec la politique du Groupe**

Vous assurez **l'interface avec la Direction de l'Établissement et les équipes HSE**

Vous participez également à certaines **instances paritaires.**

VOTRE AUTONOMIE EST TRÈS FORTE
Depuis 2017, Le Groupe Thales dispose d'un **Service autonome et agréé de Santé au travail**, piloté par un **Médecin coordinateur** et constitué d'un réseau d'une vingtaine de **Médecins répartis par zone géographique** sur l'ensemble de la France.

Lien de l'offre : https://thales.wd3.myworkdayjobs.com/Careers/job/Toulouse/Médecin-du-Travail---F-H_R0185908-1

Innovation, passion, ambition :
rejoignez Thales
et créez le monde de demain,
dès aujourd'hui

EHPAD « Serge Bayle »
1 boulevard de l'Hôpital
63260 AIGUEPERSE
04 73 64 40 00

Médecin prescripteur salarié en EHPAD

Pour tout renseignement contactez le
Dr Denis OLLEON, Médecin coordonnateur, 1 Bd de l'Hôpital,
63260 Aigueperse, 04 73 64 40 72,
d.olleon@mr-aigueperse.fr

Salaires à négocier selon expérience et compétences spécifiques et selon grille PH.

L'EHPAD « Serge BAYLE »
à Aigueperse est un établissement (Fonction publique hospitalière) autorisé pour 383 lits dont une unité sécurisée de 45 lits et une UHR de 12 lits.

À deux pas du Bourbonnais et à une demi-heure de Clermont-Ferrand, ville universitaire, nous vous proposons un poste de **médecin prescripteur salarié** pour un temps de 50, 80 ou 100 %. Vous serez responsable du suivi médical des résidents. L'établissement comprend notamment : 2,5 ETP de médecin prescripteur, 0,8 de médecin coordonnateur, 1 cadre supérieur de santé, 4 cadres de santé et 1 infirmière de nuit.

Vous êtes médecin généraliste +/- titulaire de la capacité de gériatrie ou DU de gérontologie avec une appétence pour la gériatrie - une appétence pour la géronto-psychiatrie serait un plus.

Réponse urgente souhaitée

AuraSanté

L'AURA Santé, établissement de santé privé à but non lucratif situé dans le Puy-de-Dôme

RECHERCHE
DEUX NÉPHROLOGUES
pour compléter une équipe de 8 néphrologues déjà en place.

Activité de dialyse (centre, UDM et UAD répartis sur 8 sites en Auvergne, dialyse longue de nuit, plus de 30 patients en DP, HD à domicile), belle activité de consultation dans le cadre d'un centre de santé, secteur d'ETP en plein essor. Travail en partenariat avec l'équipe de néphrologie du CHU de Clermont-Ferrand et terrain de stage validant pour les internes de néphrologie.

Équipe pluridisciplinaire avenante et très motivée en place (IDE, cadres, secrétaires, psychologues, diététicienne, assistante sociale).

Notre association dispose également des activités d'HAD et SSIAD qui permettent d'accueillir des insuffisants rénaux chroniques.

TYPES DE STATUT PROPOSÉ :
Néphrologue salarié CDI.
Possibilité de temps partiel.

POUR POSTULER
merci de contacter : Mme BUTTEZ
par email : c.buttez@aurasante.com

UB
UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

L'université de Bourgogne RECRUTE Un Médecin Généraliste Pour les étudiants

MISSIONS
Au sein d'une équipe (psychiatre, sage-femme, infirmiers, psychologues...) :

- Réaliser des consultations de médecine générale auprès des étudiants, prendre en charge des urgences.
- Réaliser les visites médicales de prévention des étudiants exposés à des risques particuliers.
- Assurer le suivi sanitaire préventif des étudiants internationaux. Proposer des aménagements (études et examens) pour les étudiants en situation de handicap, ou atteints de pathologies chroniques, invalidantes...
- Impulser, coordonner et participer aux programmes de prévention, de dépistage et aux actions d'éducation et de promotion de la santé.

Avec ses 300 ans, l'UB est une université historique pluridisciplinaire, dotée de 400 formations et de 32 laboratoires de recherche, allant de l'archéologie à l'intelligence Artificielle. Elle accueille 35 000 étudiants et contribue à former les citoyens, et professionnels d'aujourd'hui et de demain, et à relever les défis sociétaux.

AFFECTATION
Service de santé universitaire (SSU),
rue du Recteur Marcel Bouchard, Dijon.

Participer à la veille sanitaire et à la surveillance épidémiologique.

Assurer un rôle de conseiller technique et d'expertise dans le domaine de la santé auprès des étudiants et de l'ensemble de la communauté universitaire.

CONTACT
Les candidatures sont à adresser par mail à :
candidature-ub@u-bourgogne.fr

PFETTERHOUSE - ALSACE HAUT-RHIN

Recherche

Médecin Généraliste Libéral
Kinésithérapeute

Situé au Sud du Département voisin de la Suisse et du Territoire de Belfort, la Commune d'un peu plus de 1 000 habitants recherche ces praticiens dont les précédents occupants ont cessé leur activité.

Nous proposons :

- Un cabinet médical neuf avec service d'infirmiers.
- Une mise à disposition gratuite du cabinet.
- Une patientèle conséquente.
- Un cadre de travail agréable et avenant proche de la nature.

Nous restons à votre disposition pour tous renseignements complémentaires et serions heureux de vous recevoir en vue d'une installation pouvant se faire dès que possible.

Contact :
Jean Rodolphe FRISCH, Mairie de Pfetterhouse.
Tél. : 03 89 25 61 01 - Email : secretariat.mairie@pfetterhouse.net

RECRUTE
CARDIOLOGUE
À TEMPS PLEIN

pour renforcer l'effectif médical du service de Cardiologie de l'hôpital Robert Pax de Sarreguemines. Service capacitaire de 28 lits. Statut de praticien contractuel ou de praticien hospitalier. Prime d'engagement dans la carrière hospitalière de 20.000 €.

Vous rejoindrez une équipe de 3 cardiologues (auxquels s'ajoute un médecin de médecine vasculaire), composé également de 6 cardiologues de ville effectuant des vacations et participant à la permanence des soins.
Chef de service : Dr Nessibi.

Prise en charge de l'ensemble des pathologies cardio-vasculaires dont l'insuffisance cardiaque, la cardiopathie ischémique, cardiopathie rythmique, l'embolie pulmonaire et HTA.

Les activités du service : Échographie cardiaque et ETO, épreuves d'efforts, stimulation cardiaque.

Angiologie : Échodoppler artériel des TSA et MI, MS, Échodoppler veineuse des MI et MS.

Inscription au Conseil de l'Ordre des médecins indispensable.

Adresser candidature et CV à **Monsieur Jonathan HAAS** Directeur des Affaires médicales, de la recherche et de l'innovation.
Tél. : 03 87 27 33 11 (secrétariat) - Email : jonathan.haas@ch-sarreguemines.fr

Le CHT Gaston Bourret



RECRUTE DES MÉDECINS PRATICIENS HOSPITALIERS

Le CHT Gaston Bourret de Nouvelle-Calédonie recrute et offre l'opportunité pour des Praticiens Hospitaliers de vivre une expérience professionnelle et personnelle pour quelques mois, années ou pour toute une carrière dans un cadre de vie exceptionnel.

Le CHT est un grand centre hospitalier de 528 lits, situé en bord de mer et composé de beaux jardins exotiques.

Le salaire est indexé et calculé en fonction des titres et de l'ancienneté.

Le billet d'avion est pris en charge par notre établissement.

DÉTAIL DES POSTES

- 2 postes dans le service d'imagerie médicale dont un à orientation interventionnel / renseignements : olivier.legeas@cht.nc
- 2 postes dans le service de médecine polyvalente : réorientation de lits d'Hépatogastro-Entérologie / renseignements : catherine.charlier@cht.nc
- 1 poste de chirurgien vasculaire dans le service de chirurgie vasculaire, thoracique et angiologie / renseignements : herve.guegan@cht.nc
- 1 poste de médecin vasculaire dans le service de chirurgie vasculaire, thoracique et angiologie / renseignements : herve.guegan@cht.nc
- 3 postes dans le service de cardiologie dont 1 en Rythmologie, 1 en coronarographie et 1 non interventionnel / renseignements : medecins.cardio@cht.nc
- 2 postes de PH dans le service d'Hépatogastro-Entérologie / renseignements : catherine.charlier@cht.nc

Contact pour plus d'informations : veronique.brunner@cht.nc
recrutement.medecins@cht.nc

<https://www.cht.nc/>

Rejoindre SNCF,

c'est choisir de construire votre avenir dans une entreprise qui sait encourager la performance et l'innovation. C'est aussi la possibilité de réaliser votre projet professionnel au service d'un intérêt collectif.

Le service médical SNCF est un service autonome contribuant à la santé des 150 000 collaborateurs qui font la mobilité de demain. Au cœur même de la structure, le service médical SNCF s'appuie sur 100 médecins du travail et 400 infirmiers pour veiller sa ressource la plus précieuse : ses femmes et ses hommes

**LA SNCF RECRUTE
DES MÉDECINS DU TRAVAIL,
DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES
ET SPÉCIALISTES (Ophtalmologues
et cardiologues) H/F**

Des médecins généralistes et des médecins spécialistes (ophtalmologues et cardiologues) pour exercer des missions d'aptitude sécurité

Nous recherchons des différentes spécialités de médecins pour notre activité « Aptitude sécurité » à savoir des médecins généralistes et des médecins spécialistes ophtalmologues et cardiologues.

L'aptitude sécurité consiste à valider via une visite médicale renforcée que l'état de santé de nos candidats ou salariés est compatible avec les exigences de sécurité du système ferroviaire. L'aptitude sécurité est délivrée par le médecin généraliste sur la base de son examen clinique complété par les examens d'ophtalmologie et de cardiologie.

Les personnes concernées par cet examen sont les conducteurs et les salariés exerçant des tâches essentielles de sécurité (exemple : Agents de service commercial train, aiguilleurs, etc).

Périmètre de recherche : Nous recherchons 2 médecins généralistes en ETP en IDF et province Paris, Lyon, Bordeaux). Cela pourrait être par exemple 4 personnes à 50 %) en IDF et province avec possibilité de dépanner en province si besoin.

Nous recherchons des médecins spécialistes en ophtalmologie ou cardiologie pour assurer des vacations de 3 heures ou 4 heures le matin. Les besoins se situent à Paris, Bordeaux, Lyon, Marseille, Toulouse

Vos missions

Au sein d'une équipe pluridisciplinaire, vous assurez le suivi médical des agents SNCF de votre périmètre afin de prévenir toute altération de leur santé du fait du travail. Vous pouvez vous appuyer sur des médecins référents par métier, par risque : bruit, rayonnement ionisant, toxicologie ou sur les spécialistes présents au sein des centres médicaux tels que les cardiologues ou pneumologues. Vous êtes responsable du suivi de 2 500 agents pour un temps plein dans le cadre du déploiement de la mise en place d'entretiens santé travail infirmiers.

Votre quotidien

En tant que médecin du travail, vous :
Accompagnez les établissements sur l'amélioration des conditions de travail, d'hygiène et de sécurité
Conseillez les directeurs d'établissements et les représentants du personnel sur le domaine de la prévention des risques professionnels, de la santé et de la sécurité au travail.
Étudiez les situations de travail et proposez les aménagements nécessaires.
Contribuez au maintien dans l'emploi des agents en situation de fragilité, de handicap ou après une inaptitude.
Impliquez l'équipe de santé au travail dans les actions de sensibilisation et de prévention.
Participez à des groupes de travail et à des études initiées par les services médicaux.

Contexte

Postes à temps complet ou à temps partiel.
CDD ou CDI.
Mobilité sur le territoire régional.

Profil recherché

Médecin inscrit au Conseil national de l'Ordre des médecins, vous justifiez idéalement d'une première expérience en tant que médecin du travail et êtes titulaire d'une spécialisation en médecine du travail (CES-DES).
Missions du poste soumises aux dispositions de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 avec obligation vaccinale. Un justificatif conforme sera exigé au moment de la signature du contrat.

SNCF

SANTÉ AU TRAVAIL :

Île-de-France
Champagne-Ardenne
Bretagne

Paca
Centre-Val de Loire
Pays de la Loire

TRAVAIL EN PLURIDISCIPLINARITÉ CAPACITÉS RELATIONNELLES

Les **+** Labellisé « **Top Employer 2021** », SNCF favorise l'intégration de ses collaborateurs, prône la diversité et les accompagne dans leur évolution de carrière.

Tous nos métiers sont ouverts aux personnes en situation de handicap.

Rétributions & Avantages

La politique de rétribution SNCF a pour ambition de valoriser les compétences, le professionnalisme et l'engagement de ses équipes. Notre rémunération comporte un salaire fixe et des éléments additionnels individuels ou collectifs, dépendant de la performance et des résultats de l'entreprise. Des indemnités et des gratifications peuvent venir s'y ajouter selon le métier exercé. Nous offrons également des avantages spécifiques tels l'aide au logement, la protection sociale, les facilités de voyages, l'épargne salariale, le comité d'entreprise...

ÉDOUARD FABRIANO, Responsable Ressources Humaines
SNCF - OPTIM SERVICES DIRECTION DÉLÉGUÉE RH

CAMPUS CAMPRA
Immeuble Cap Lendit
1-7 place aux Étoiles
93212 La Plaine Saint-Denis Cedex
+33 (0)6 20 78 12 19
edouard.fabriano@sncf.fr



VOUS SERIEZ TELLEMENT MIEUX ICI
EN SAÔNE-ET-LOIRE



LE DÉPARTEMENT DE SAÔNE-ET-LOIRE poursuit **SON RECRUTEMENT DE MÉDECINS**

Comme notre équipe de 70 praticiens salariés déjà recrutés (dont des médecins spécialisés en médecine générale, gynécologie, pédiatrie, pédopsychiatrie et dermatologie)

REJOIGNEZ NOTRE PROJET COLLECTIF **CONSACREZ-VOUS PLEINEMENT À LA MÉDECINE ET À VOS PATIENTS !**

- > **Bénéficiez des avantages d'un statut salarié** et de conditions d'exercice souples (CDD, vacations, exercice mixte avec l'hôpital, temps partiel ou temps plein)
- > **Travaillez en équipe** et participez à un exercice coordonné et innovant avec des psychologues, infirmières Asalee et en pratique avancée
- > **Concentrez-vous sur votre cœur de métier** grâce à une équipe de secrétaires médicales qui s'occupent de vos tâches administratives
- > **Participez à des modèles organisationnels innovants** pour améliorer la prise en charge patients
- > **Exercez dans un lieu entièrement équipé** et géré par le Département

© Crédits de la communication CD71 - Photo Jean-Marc Schwartz



CONCRÉTISONS ENSEMBLE VOTRE NOUVEAU PROJET PROFESSIONNEL !

Nous vous accompagnons dans votre installation
(découverte du territoire, installation de votre famille...)



03 85 39 55 79

centredesante@saoneetloire71.fr - www.centredesante71.fr