

MAI-JUILLET 2011

Observance

hors-série n°7

Le nouveau financement de l'internat

L'Ordonnance amendée

Le concours PH



La FNSIP : forte et au complet

Avec 23 villes adhérentes et plus de 1300 internes représentés, la FNSIP réunit désormais toutes les villes universitaires. Quand l'union fait la force!

FNSIP

Compte bancaire // Prêt étudiant // Assurances

A vos côtés, CMV Médiforce
vous propose les produits adaptés
à votre vie étudiante

ÉTUDIANTS
SANTÉ



“PARCE QUE LES VOCATIONS
S'ACCOMPAGNENT !”

13 AGENCES DANS TOUTE LA FRANCE

AGENCE CENTRALE
119-121 Grande Rue - TSA 41001
92315 Sèvres Cedex
Tél : 01 46 90 98 00 - Fax : 01 46 90 98 05

CMV Médiforce Ile-de-France
22-24 rue du Président Wilson
92300 Levallois-Perret
Tél : 01 55 46 01 60 - Fax : 01 55 46 01 61
paris.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Nord
7 boulevard Louis XIV
59800 Lille
Tél : 03 20 16 26 40 - Fax : 03 20 16 26 45
lille.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Normandie
c/o BNP Paribas
58 rue des Durs 76000 ROUEN
Tél : 02 32 18 77 06 - Fax : 02 32 18 77 09
rouen.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Est
34 rue Stanislas
54000 Nancy
Tél : 03 83 30 04 35 - Fax : 03 83 30 21 98
nancy.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Rhône-Alpes
Immeuble l'Européen
19 boulevard Eugène Deruelle
69003 Lyon
Tél : 04 72 60 55 00 - Fax : 04 72 60 55 05
lyon.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Sud-Méditerranée
27 cours Pierre Puget
13006 Marseille
Tél : 04 96 10 01 90 - Fax : 04 96 10 01 99
marseille.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Champagne-Ardenne
2 Avenue Carnot 51100 REIMS
Tél : 03 26 87 16 62 - Fax : 03 26 87 13 16
reims.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Sud-Ouest
32 allées d'Orléans - 33000 BORDEAUX
Tél : 05 56 79 89 79 - Fax : 05 56 79 89 80
bordeaux.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Côte d'Azur
c/o BNP Paribas
2 boulevard Victor Hugo 06000 NICE
Tél : 04 93 87 64 05 - Fax : 04 93 87 63 04
nice.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Languedoc-Roussillon
Immeuble du Triangle
26 allée Jules Milhau
34000 Montpellier
Tél : 04 67 34 07 98 - Fax : 04 67 34 09 01
montpellier.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Midi-Pyrénées
c/o BNP Paribas
22 rue de Metz - BP 20827
31008 Toulouse Cedex 6
Tél : 05 34 31 32 60 - Fax : 05 34 31 32 65
toulouse.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Ouest-Bretagne
46 avenue Camus
44000 Nantes
Tél : 02 40 47 33 24 - Fax : 02 40 47 57 20
nantes.cmvmediforce.com

CMV Médiforce Centre Val-de-Loire
15 boulevard Beranger 37000 TOURS
Tél : 02 47 60 95 06 - Fax : 02 47 60 95 05
tours.cmvmediforce.com



CMV Médiforce
vous accompagne aussi
dans votre démarche
de première installation

www.cmvmediforce.net



Sommaire

Fédération

Focus : le meilleur de Toulouse 6

Les « réunions bio » dans vos villes 8

Dossier

Le concours de praticien hospitalier 10

Actualités

Le nouveau financement de l'internat 16

L'Ordonnance de la biologie sérieusement
amendée... 18

Cursus

Maquette **thérapie cellulaire en IPR** 20

La filière IPR se (re)cherche 21

La **mobilité** pendant mon internat... 22

Spécialisation en **biologie de
la reproduction** 23

Pratique

Le **CV de l'interne** en pharmacie 24

Postes d'AHU, le parcours du combattant 26

Perspectives

Quel **avenir** pour l'interne en
radiopharmacie ? 28





Bastien Langrée & Jérémie Martinet

L'heure du bilan !

Bonjour à tous,

L'été pointe le bout de son nez et comme chaque année à cette même période, la FNSIP en profite pour renouveler son bureau et envoyer les désormais anciens à la plage. Cette année nous ne dérogerons pas à la règle et dès le dimanche de ce congrès de Montpellier, soyez certains que nous irons profiter un brin du Golfe du Lion.

C'est donc pour nous l'occasion de dresser un rapide bilan de l'exercice 2010-2011.

Concernant la biologie, l'actualité a été riche et permanente... Alors qu'on nous promettait d'avoir à gérer la mise en place de la réforme en douceur, nous avons eu à faire face à des attaques de tous bords et remise à plat de notre futur métier. Comme vous le savez tous désormais, autant du point de vue du privé (possession des laboratoires, statuts ultra-minoritaires, ristournes) que du public (recrutement en CHU), nous avons dû défendre les acquis de la réforme devant le Sénat ou l'Assemblée nationale. Cette année fut donc mouvementée mais en même temps si nos idées sont reprises et validées, alors nous aurons durablement redéfini notre métier dans l'intérêt du patient. Nous vous avons souvent demandé de nous aider et le futur bureau fera de même car sans votre soutien à tous, notre action serait futile. Epilogue du mandat, la grève suite au vote de la PPL Fourcade par l'Assemblée nationale : nous sommes déçus de devoir en arriver là mais, au moment où nous bouclons ce numéro, nous mettons tout notre cœur et notre énergie à organiser ce mouvement. Puisse-t-on nous entendre...

Concernant la pharmacie hospitalière, l'année a été l'occasion d'enfin réussir à ouvrir le dialogue avec le ministère concernant le DES qualifiant. L'équipe du nouveau ministère a bien conscience que le DES représente un plus et un pré-requis indispensable à des activités comme les cytotoxiques ou la stérilisation par exemple. C'est là un travail très collectif, mené par l'ensemble des associations et syndicats membres de la FNSIP, qui a porté ses fruits, puisque c'est la qualité technique des arguments proposés qui ont en partie convaincu le ministère : qu'ils en soient loués. Bien entendu, ce ne sont que des discussions et ce n'est que la première étape d'un long processus, il ne sera pas simple à mener. Mais toutefois, la feuille de route est maintenant claire pour le futur bureau.

La FNSIP a su également anticiper la fin du niveau 1 des internes du nouveau DES de pharmacie : la FNSIP est à l'origine du dossier professionnel de fin de niveau 1 mais également une certaine uniformisation qui a pu voir le jour au niveau national.

Du point de vue de la recherche, la FNSIP a continué toute l'année à militer pour une meilleure reconnaissance des grandes qualités et de la grande valeur ajoutée que représente l'interne pour la recherche. Il est pour la fédération essentiel de réussir à faire cohabiter les filières de l'internat menant à la recherche, chacune à sa place mais chacune avec des attentes et besoins particuliers et différents du passé. A nous de nous faire entendre sur ce point. Pour nous, les internes IPR, pharmacie et biologie ne sont pas interchangeables et ont chacun leurs spécificités et leurs atouts qu'il faut absolument faire reconnaître.

Le bureau 2010 qui tire sa révérence :

Co-présidents : president@fnsip.fr
- Bastien LANGREE 06.19.32.07.76
- Jérémie MARTINET 06.64.41.13.50

Secrétaire : secetaire@fnsip.fr
Jean-Pierre MIET 06.77.05.52.64

Trésorier : tresorier@fnsip.fr
Guilaine BOURSIER 06.16.77.32.89

Partenariats : vp-partenariats@fnsip.fr
Lakshmi RUGHOO 06.24.59.42.97

Communication : vp-com@fnsip.fr
Guillaume SUJOL 06.15.99.24.22

Spécialité biologie médicale :
vp-biologie@fnsip.fr
- Florence MORIN 06.68.60.93.50
- Vincent VERNET 06.13.58.85.42

Spécialités pharmaceutiques :
vp-pharmacie@fnsip.fr
- Marion CASTEL 06.99.60.45.00
- Robin MONZAT 06.64.39.69.15

Spécialité IPR : vp-ipr@fnsip.fr
Camille DESGROUAS 06 63 35 30 11

Relations universitaires : vp-univ@fnsip.fr
Guillaume BARDY 06.86.11.54.77

Chargée de missions :
vp-missions@fnsip.fr
Assia MITHA 06.13.40.19.03

Du point de vue de la fédération, cette année est à marquer d'une pierre blanche. En effet, depuis l'arrivée des internes de Reims (lors du congrès de Dijon), la FNSIP compte 23 associations et syndicats fédérés, c'est-à-dire toutes les villes où il y a une faculté de pharmacie ! Cela va augmenter très significativement notre poids lors des discussions (pour le DES qualifiant notamment). Notre action concernant la biologie médicale nous a montré à quel point la FNSIP était écoutée, ce maillage local complet est un atout de plus !

Cette année a aussi vu aussi la concrétisation d'un travail débuté l'an dernier : le guide de l'interne en pharmacie. Ce guide est un succès, tant au niveau du nombre de téléchargements qu'au niveau institutionnel où il rencontre beaucoup de succès. C'est actuellement le seul outil qui décrit l'internat en pharmacie dans son ensemble.

25 juin 2011, 17 heures : le temps se fige, vertige.

Regardons derrière nous, cette année 2010-2011 qui ne nous a laissé aucun répit : des réussites, des échecs, des joies, on vous laisse juge de notre bilan. Du vécu à l'intérieur du bureau, nous retenons des joies, des difficultés, une écoute mutuelle au travers des débats (par des milliers de mails !) mais surtout un lien fort et sincère qui nous a permis de travailler en confiance, d'avancer ensemble pour défendre nos convictions. Alors, unanimement, nous remercions chaleureusement le conseil d'administration de la FNSIP rassemblant les présidents des villes. Puisse l'énergie qui anime les bureaux locaux perdurer car le travail mené sur le terrain est la force de notre fédération. Nous remercions également les syndicats professionnels avec qui nous nous coordonnons, les partenaires... tous ceux qui nous ont soutenus de près ou de loin dans nos actions, la liste est longue. Et puis il y a vous, si nombreux, qui faites vivre l'internat et que nous avons plaisir à rencontrer à chaque congrès : nous vous remercions de nous avoir élus, de nous avoir fait confiance jusqu'au bout et de continuer à adhérer pour rendre plus forts la FNSIP et l'internat.

18 heures sonnées : le temps repart, espoir. Que l'aventure continue !

Il nous reste à vous souhaiter à tous une bonne lecture de ce numéro ainsi qu'un très bon été ; et au nouveau bureau, tous nos vœux de réussite!

Bastien Langrée et Jérémie Martinet

Co-présidents de la FNSIP

Sachons saisir la chance d'être interne aujourd'hui, afin de bâtir au mieux la Santé de demain



De droite à gauche en partant du haut :
Guillaume S., Marion, Camille, Guillaume B., Bastien, Florence,
Jean-Pierre, Assia, Guilaine, Vincent, Lakshmi et Jérémie (Robin absent).

L'Observance hors-série N°7
Le magazine de la Fédération
Nationale des Syndicats
d'Internes en Pharmacie

Directeur de la publication :
Guillaume SUJOL

Rédacteurs :
Hélène BOUCHER,
Guilaine BOURSIER,
Camille DESGROUAS,
Camille FOSSARD,
Julie GAGNAIRE,
Damien GALVEZ,
Bastien LANGREE,
Jérémie MARTINET,
David METSU,
Jean-Pierre MIET,
Florence MORIN,
Lakshmi RUGHOO,
Guillaume SUJOL.

Charte graphique :
Philippe GARRIGUE
Guillaume SUJOL

Maquette réalisée en partenariat
avec Macéo éditions
11, bd Ornano - 75018 Paris
M. Kamel TABTAB, directeur
Tél : 01 53 09 90 05
maceoeditions@gmail.com

ISSN : 2107-7053

L'Observance hors-série est un magazine
édité et distribué gracieusement
par la Fédération Nationale des
Syndicats d'Internes en Pharmacie
(FNSIP).

Les images et photos utilisées dans
ce support sont libres de droit.
Merci de ne pas jeter ce magazine
sur la voie publique après lecture !
Retrouvez mensuellement le bulletin



Focus : le meilleur de Toulouse



Les actualités et activités ne manquent pas dans le cadre de l'internat toulousain et de notre chère association l'AAIPT. D'où ce petit tour d'horizon pour peut être, on l'espère, vous donner quelques idées.

Concernant les filières de l'internat, chacune d'elles possède des caractéristiques propres à la ville en terme d'organisation (CHU multisites, plateforme logistique pour la pharmacie...). Côté IPR/PS, les internes réalisent des gardes étiquetées « bio » en assurant la continuité de l'activité du laboratoire de toxicologie la nuit et le week-end.

Pour la pharmacie hospitalière, une nouvelle planification du calendrier de gardes se met en place pour débuter fin juillet avec une répartition des internes junior / senior. Ce nouvel organigramme a été mis en place par des membres du bureau pour pallier certains problèmes apparus ces dernières années. Ainsi, avec une augmentation des postes d'internes en pharmacie pour compenser la diminution des postes disponibles pour la biologie, le pool d'internes disponibles pour les gardes a explosé. Cette croissance a coïncidé avec la fermeture d'un site de garde sur une partie du CHU de Toulouse, ce qui a engendré la fusion des deux pools. D'où la constitution d'un planning de gardes provisoire pour accompagner les pharmacies pendant leur déménagement. Ce type de fonctionnement a été établi pour conserver un certain équilibre et éviter les cas extrêmes : exclure des internes du pool ou ne leur laisser qu'une garde par mois.

En ce qui concerne la biologie médicale, outre la réforme de la biologie (le bureau organise des réunions pour expliquer les différentes nouveautés, on n'observe que peu de modifications dans les activités à l'hôpital. La complexité dans les gardes est toujours de mise avec une séparation juniors (niveau 1) / seniors (niveau 2) ainsi qu'un interne dit « bioch second » qui passe 2 fois 4 heures en garde le week end (17 – 21h) sur un des deux sites de gardes du CHU. Mis

à part les prélèvements veineux, la pose de cathéter et les myélogrammes, aucune formation pour d'autres prélèvements biologiques n'était jusqu'à présent prévue à Toulouse. Une astreinte pour les prélèvements uro-génitaux (PV notamment) va probablement se mettre en place dans le courant de l'été et la possibilité d'une formation aux gaz du sang a été évoquée.

Toulouse a la chance d'avoir un internat de pharmacie séparé de celui des médecins, ce qui laisse à l'association une totale indépendance pour organiser toutes sortes d'activités au sein de l'internat. L'internat étant géré par l'association (les murs appartiennent au CHU mais la gestion est laissée aux internes), une certaine organisation est requise pour maintenir les locaux en bon état. Cela implique des discussions fréquentes avec le personnel administratif du CHU mais aussi avec des organismes extérieurs. Comme certains le savent (au moins ceux qui étaient à l'AG de Toulouse), la cave de l'internat était aménagée en boîte de nuit, lieu idéal pour passer de bonnes soirées. Toutefois la boîte a dû être fermée sous arrêté municipal suite à une visite de la sécurité du CHU qui a conclu à une non mise aux normes du local (dixit « boîte de nuit sauvage » sur l'arrêté, c'est vrai que ce n'était pas très COFRAC !!!). Ainsi pour ré-ouvrir la boîte, de lourds travaux doivent être entrepris, ce qui a demandé au bureau de prendre contact avec un architecte pour un devis, étape nécessaire pour reprendre un dialogue avec le CHU et envisager une éventuelle ré-ouverture de notre lieu de fête. De plus cette année, un des locaux délocalisé de l'internat a subi un incendie (pendant le CA de Paris). Nous avons donc dû effectuer des démarches pour pouvoir lancer les travaux de réaménagement de la pièce incendiée.

Nous coordonnons également des soirées « fiscalité » pour aider à remplir la déclaration d'impôts ou des soirées « assurance » pour souscrire à une mutuelle en partenariat avec nos sponsors. Nous participons à des réunions recherche où les internes en M1, M2, thèse s'entraînent pour leurs oraux et répondent aux questions des jeunes.

Voilà pour les activités sérieuses ; et évidemment nous organisons une multitude de soirées aux thèmes variés (soirées nouveaux, soirées Noël... et dernièrement une magnifique soirée Pink avec machine à bulle, lumières noires, néons roses et internes déguisés en rose). Nous organisons mensuellement des soirées de dégustations de vins de nos régions (on a déjà pu déguster les vins et les spécialités du Pays basque, des Côtes-du-Rhône... et d'autres sont à prévoir), des repas améliorés le midi en partenariat avec les cuisines de l'internat (Mexique, Noël...) avec des fromages artisanaux (mmmh), remplacés par des glaces l'été. Sont aussi mis en place l'été les « jeudis de l'été », deuxième session cette année. Un jeudi sur deux est organisé un « barbecue after-work » à l'internat, l'autre jeudi est consacré à une sortie hors de l'internat (laser quest, kart, bowling, ski nautique.....)

L'AAIPT a également de forts liens avec d'autres associations d'internes. Ainsi les associations de Bordeaux et de Toulouse (Bordoose se reconnaîtra) organisent conjointement depuis plusieurs années des week-ends ski. Un week-end ski est organisé par Toulouse l'hiver et un week-end surf est organisé sur la côte par Bordeaux l'été. Ceci permet de rencontrer les internes de l'inter-région (bon des fois on rencontre des limougeauds mais c'est rare) dans la bonne ambiance (surtout les vendredis et les samedis soirs !!!). Les internes se croisent également lors des soirées organisées par chacune des deux associations. Nous avons également inclus les assistants hospitaliers, qui sont représentés au sein de notre bureau par un vice-président. Mais l'AAIPT est également proche de l'asso des internes en médecine de Toulouse, avec qui plusieurs soirées mixtes pharma / médecine sont prévues.

Bref, il fait bon vivre à Toulouse et nous espérons maintenir cette vie de groupe agréable le plus longtemps possible, grâce à l'investissement et la participation de tous.

D.M.



FEDERATION

Les « réunions bio » :



Vos associations locales organisent régulièrement des réunions et autres rencontres avec des Evènements riches en informations, voici les comptes-rendus de deux réunions qui ont eu lieu

Syndicat des internes en pharmacie des hôpitaux d'Ile-de-France

Exercice salarié ou « non salarié » :

Il s'agit d'un biologiste travaillant dans un LBM sans détenir de part dans le laboratoire. Il est lié au LBM par un contrat de travailleur salarié ou non salarié. Quelque soit son statut le contrat doit être contrôlé par l'Ordre des pharmaciens ou des médecins selon l'appartenance du biologiste. Certaines clauses peuvent être ajoutées comme la clause de non concurrence qui doit être limitée dans le temps et dans l'espace et rémunérée, ou la clause d'exclusivité qui, elle, peut être imposée. Peu importe le type de contrat, n'oubliez surtout pas qu'il faut toujours le négocier.

Le contrat de travailleur non salarié n'est pas soumis au Code du travail et les couvertures sociales sont différentes. Pour plus d'informations sur ce type de contrats, je vous invite à lire l'article « biologie privée : pièges et astuces » de l'Observance hors-série n°5.

Structures juridiques des LBM

Un LBM peut être exploité par une seule ou plusieurs personnes. Actuellement, il existe différentes structures mais avec la réforme, certaines telles que les entreprises individuelles et les entreprises individuelles à responsabilité limitée, sont vouées à disparaître.

La société civile professionnelle : SCP

Elles représentent 15 à 20% des LBM en France actuellement. Leurs caractéristiques :

- Constitution uniquement entre des professionnels libéraux d'un même Ordre
- La SCP ne peut détenir qu'un seul laboratoire de biologie médicale
- Les associés ne peuvent être que des personnes physiques et leur nombre est limité à 12

A l'heure actuelle la SCP est une société dont la taille est

limitée (12 associés maximum). Elles peuvent être transformées en SEL ou être fusionnées.

La société d'exercice libéral : SEL

Elles représentent environ 75% des LBM en France. Elles permettent un exercice en commun de la profession pour l'exploitation d'un ou plusieurs LBM. Leur capital est ouvert à des professionnels non biologistes médicaux. Sous réserve de la parution des décrets d'application de l'article 5.1 de la loi Murcef, le capital doit être détenu à 50.1% par des biologistes médicaux (article R. 6212-82 CSP). Une SEL peut contrôler au plus 33 % de l'offre de biologie médicale sur le territoire de santé infrarégional en cas d'acquisition de parts sociales (article L. 6223-4 CSP) et contrôler au plus 25 % des examens réalisés sur le territoire de santé infrarégional en cas d'acquisition ou de fusion (article L. 62223 CSP) Il existe différents types de SEL (SELARL, SELAFA, SELCA, SELAS) qui diffèrent par le montant de leur capital et le nombre maximal d'associés.

Groupe de coopération sanitaire : GCS

Le groupement de coopération sanitaire de moyens a pour objet de faciliter, de développer ou d'améliorer l'activité de ses membres. Il peut être constitué pour :

- Organiser ou gérer des activités administratives, logistiques, techniques, médico-techniques, d'enseignement ou de recherche
- Réaliser ou gérer des équipements d'intérêt
- Permettre les interventions communes de professionnels médicaux et non médicaux

Attention, le GCS est un outil de coopération réservé à la coopération avec au moins un établissement de santé. Il ne peut pas regrouper uniquement des LBM privés.

F.M.

Textes :

Article L. 6223-1 du Code de la santé publique

SCP : - Loi n°66-879 du 29 novembre 1966

- Décret n°78-326 du 15 mars 1978 pour les SCP des directeurs de laboratoires d'analyses médicales codifié aux articles R6212-1 et suivants du CSP

SEL : - Loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 relative à l'exercice sous forme de sociétés des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé

- Code du commerce

- Articles R. 6212-72 à -92 du CSP

SELARL : société d'exercice libéral à responsabilité limitée

SELAFA : société d'exercice libéral à forme anonyme

SELCA : société d'exercice libéral en commandite par actions

SELAS : société d'exercice libéral par actions simplifiées

FEDERATION

une mine d'informations

biologistes libéraux afin de rapprocher les internes des biologistes libéraux.

respectivement à Paris (SIPHIF) et Montpellier (AIPHMN) les 11 et 19 avril derniers.



Association des internes en pharmacie des hôpitaux de Montpellier et Nîmes

Quel est le métier de biologiste médical aujourd'hui ?

Le service rendu au patient et la relation étroite avec les prescripteurs sont les maîtres mots. La médicalisation est le cœur du métier ! Nous assistons à des révolutions techniques. Aujourd'hui le LBM est une entreprise qui fournit des moyens et qui devient de plus en plus grosse. C'est la fin des structures à un seul biologiste. Il faut définir un projet médical qui sera très important pour l'entente des associés et le fonctionnement du laboratoire.

Fonctionnement des laboratoires regroupés dans la région

Les LBM sont à présent basés sur le partage des tâches : dans une grosse structure, on peut trouver plusieurs métiers et on peut ainsi, si on le souhaite, se tourner vers celui qu'on préfère (analytique, prélèvement, relations avec le patient, RH, informatique, comptabilité, finances, social, etc.). Il est important de garder à l'esprit qu'un directeur de laboratoire doit néanmoins savoir tout gérer.

Les plateaux de prélèvements présentent la partie de la biologie en relation avec le patient (validation des dossiers pour le patient, le médecin prescripteur). Il peut être associé à des plateaux techniques où se déroule la partie analytique (calibration, contrôles, validation technique, validation de méthode, etc.). Attention : il existe une obligation de ne pas trop éloigner le biologiste de l'analytique ! Il peut également exister des plateaux dits d'urgence pour les grosses structures présentant une validation H24.

Les différents plateaux peuvent être regroupés ou séparés par des distances raisonnables mais ils seront toujours en lien avec l'informatique qui met constamment en interaction les différentes phases.

Le LBM étant une entreprise, elle nécessite une organisation avec des commissions, des réunions (direction, technique, informatique, etc.).

L'association de LBM confère la possibilité de se détacher pour se former et voir chez les autres : une vision européenne de la biologie est indispensable !

Et la validation biologique ?

Les LBM qui travaillent avec une clinique sont soumis à la validation H24 le plus souvent sous forme de gardes des biologistes. Le délai de rendu doit être court pour les urgences. Chaque groupement s'organise différemment. Les

LBM faisant uniquement de la biologie de ville n'ont pas forcément de garde (les urgences étant plus rares) : il existe néanmoins une astreinte téléphonique.

Les notions d'urgence et de continuité des soins sont réellement à prendre en compte.

Mise en place de l'accréditation ISO 15189

Les LBM recrutent le plus souvent des qualiciens salariés sous la responsabilité d'un biologiste « référent qualité » qui coordonne l'ensemble. La formation des internes et ainsi futurs biologistes à la qualité est un avantage très intéressant ! La qualité est en effet une culture, une pédagogie qui utilise de nouveaux outils et qui est à présent la pièce maîtresse de l'exercice. Etre sensible et formé à la qualité est aujourd'hui incontournable !

Qu'attendez-vous des jeunes biologistes ?

Les différents types de postes existants dans le privé sont :

- les remplacements salariés
- le poste de directeur adjoint salarié
- le statut d'associé (apport de capital)

Il existe d'autres modes d'exercice : biologiste assistant salarié d'un gros groupe. Le pouvoir décisionnel est par contre limité dans cet exercice alors que la responsabilité est la même. Attention à ne pas bloquer le rachat de parts dans le contrat d'embauche !

Dans le secteur privé, tous les examens sont possibles, de la cytogénétique, à la biologie moléculaire, en passant par la PMA/FIV. L'intérêt de l'entreprise est de progresser vers un domaine apporté par le nouveau biologiste. Une formation polyvalente est toujours nécessaire mais un domaine de prédilection est un bonus. Les stages polyvalents et les remplacements (sous réserve du décret à venir) sont vivement recommandés. A l'inverse les cursus de recherche fondamentale tels que les M2R ne sont pas recherchés dans l'exercice en LBM privé.

Les qualités les plus recherchées sont la personnalité, le dynamisme et surtout l'investissement ! (pas de mi-temps possible en association !). Les formations complémentaires, les DU sont des avantages évidents si plusieurs profils sont candidats à un même poste.

G.B.

Le concours de praticien des établissements publics de santé (CNPEPS)

Appelé couramment « concours national de praticien hospitalier » (CNPH) ou « concours PH », le CNPEPS est réglementé par les articles R.6152-301 à 308 du Code de la santé publique. Il s'adresse aux professionnels médicaux souhaitant accéder au corps des praticiens hospitaliers temps plein ou temps partiel selon la spécialité choisie. Désacralisation de ce concours avec quelques explications concrètes.

Chaque année, un arrêté du Ministre de la Santé fixe les spécialités et disciplines ouvertes au concours. Les candidats ne peuvent se présenter, pour une même session, qu'à un seul type d'épreuves et dans une seule spécialité.

1. Les conditions d'accès :

Pour la discipline de pharmacie hospitalière, les conditions légales sont celles requises pour l'exercice de la profession de pharmacien. Pour une des 10 disciplines de biologie médicale, le candidat doit être titulaire :

- soit du diplôme (DES) ou du certificat de spécialisation de 3ème cycle qualifiant permettant l'exercice ;
- soit de l'équivalence du certificat de spécialisation de 3ème cycle qualifiant délivrée par l'arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur ;
- soit de la qualification ordinale ;
- soit d'un diplôme, certificat ou autre titre de spécialiste délivré par un des états membres de la communauté européenne.

Pré-requis nécessaires pour postuler au CNPEPS en fonction de la spécialité

Biologie médicale	DES de biologie médicale ou équivalent tel que défini à l'article 5-II c du présent arrêté
Hygiène hospitalière	DES de biologie médicale. DES de santé publique. DES de pharmacie. DESC de pathologie infectieuse et tropicale, clinique et biologique. DESC de biologie des agents infectieux.
Pharmacologie clinique et toxicologie	Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie. DESC de pharmacologie clinique et évaluation des thérapeutiques
Pharmacie polyvalente et pharmacie hospitalière	Diplôme d'Etat de docteur en pharmacie

2. Modalités pratiques

Toutes les modalités pratiques sont publiées sur le site du centre National de Gestion (CNG) : www.cng.sante.fr (inscription, calendrier et déroulement).

En pratique, il faut envoyer par courrier recommandé avec accusé de réception :

- le dossier technique (DT) en 3 exemplaires ou en 4 exemplaires pour la pharmacie (la composition du DT est décrite au chapitre 5) ;
- le formulaire d'inscription dûment complété et signé ;
- la photocopie lisible d'une pièce d'identité ;
- la copie du diplôme (profession et spécialité) ;
- la copie attestant de l'inscription à l'Ordre.



Le dossier technique est composé de deux sous-dossiers :

- un sous-dossier « titres et travaux » constitué par l'ensemble des diplômes, des titres et travaux scientifiques ;
- un sous-dossier « services rendus » constitué par les preuves d'activité professionnelle depuis l'inscription à l'ordre et depuis l'obtention du diplôme.

3. Les épreuves :

Il existe 2 types d'épreuves :

A- Le concours de type I :

Il est ouvert à toutes les personnes ayant validé le 3ème cycle des études de pharmacie et qui ont exercé pendant 2 ans (temps plein) durant les 5 dernières années des fonctions effectives de pharmacien dans une administration, un établissement public ou un organisme à but non lucratif, appréciée au 31 décembre de l'année d'ouverture du concours, à compter de la date d'inscription à l'Ordre. Le temps partiel est pris en compte au prorata de sa durée.

Cette épreuve comporte :

1. un entretien avec le jury (100 points) : cette présentation de 10 minutes par le candidat permet d'apprécier la motivation pour devenir praticien hospitalier, d'évaluer sa connaissance de cet environnement, son projet professionnel et son aptitude à travailler en équipe (30 minutes maximum).
2. un examen du dossier technique du candidat (200 points).

B- le concours de type II

Il est ouvert à toutes les personnes ne pouvant accéder aux épreuves de type I.

Cette épreuve comporte :

1. un entretien avec le jury (100 points) ;
2. un examen du dossier technique du candidat (200 points) ;
3. une épreuve orale de connaissances professionnelles (200 points) sous forme de mise en situation pratique en rapport direct avec l'exercice de la spécialité (10 minutes de préparation).

4. Composition du jury :

Le jury national est commun aux deux types d'épreuves (article R.6152-306). Il est composé de :

- 50% de praticiens hospitaliers comptant au moins 4 ans de services effectifs ;
- 50% de praticiens hospitalo-universitaires titulaires régis par le décret n° 84-135 avec 10 membres spécialistes dans la biologie médicale et 6 membres spécialistes dans la pharmacie par tranche de 50 candidats inscrits, représentatifs de l'ensemble des spécialités biologiques.

Les membres du jury sont désignés par tirage au sort et nommés par arrêté du ministre chargé de la santé. Ils ne peuvent siéger 2 années consécutives pour un même concours. **Le jury est souverain.**

5. Dossier technique :

Les grilles de cotation :



DOSSIER

1. Les titres et travaux (100 points) :

A) Les diplômes, certificats, titres ou équivalents, 40 points maximum :	
Diplômes qualifiants, 25 points maximum :	
Certificat d'études spécialisées national (si 4, sinon à pondérer)	25
Diplôme d'études spécialisées ou équivalent	25
Autorisation ministérielle	10
AFS ou AFSA	02
Diplômes non-qualifiants, 15 points maximum (M1, M2, thèse et HDR non cumulables) :	
Habilitation à diriger la recherche (HDR)	15
Thèse d'université / thèse de sciences	15
DEA/M2R/DESS/M2Pro	10
Maîtrise (ou M1)	05
DESC	05
Capacité	01
Certificat d'université	01
Diplôme inter-universitaire de spécialisation	02
Diplôme d'université	02
B) Les titres, 30 points maximum (cumul possible ancien interne + 1 autre item) :	
Ancien interne	10
Assistant hospitalo-universitaire (2 ans)	20
Assistant spécialiste, généraliste (2 ans)	20
Assistant des universités - Assistant des hôpitaux (2 ans)	20
Praticien attaché (au moins 5 vacations) (2 ans)	10
Chercheur et enseignant chercheur (DR, CR)	20
Professeur associé et MCU associé	20
MCU	20
PAC	10
ATER	05
C) Les travaux, 30 points maximum :	
Les publications didactiques (1er ou 2ème ou dernier auteur)	05 / publication (max. 15)
Les publications avec comité de lecture : - Internationales (1er, 2ème, 3ème ou dernier auteur, ou IF>4) - Nationales (1er, 2ème, 3ème ou dernier)	10 / publication (max. 30) 05 / publication (max. 15)
Les travaux de recherches : brevet - International - National	10 5

DOSSIER

Participation en tant qu'intervenant à des congrès scientifiques :

Congrès internationaux (si prix 2 points en plus) - Communication orale par le candidat (à vérifier) - Communication affichée (1er ou dernier auteur)	4 / com. (max. 12) 2 / com. (max. 6)
Congrès nationaux (si prix 1 point en plus) - Communication orale par le candidat (à vérifier) - Communication affichée (1er ou dernier auteur)	2 / com. (max. 6) 1 / com. (max. 3)



2. Les services rendus (100 points) :

Activités hospitalières post internat, 70 points maximum :

Aspect quantitatif, 30 points maximum :

Durée (si vacations, compter en ETP)	3 / an (max. 18)
Nombre de gardes	1 / 10 gardes (max. 12)
Nombre d'astreintes	0,5 / 10 astreintes (max. 6)

Aspect qualitatif, 40 points maximum :

Responsabilité d'un secteur	10 (max. 20, à objectiver)
Accréditation, démarche qualité, EPP...	10 (à objectiver)
Activité de développement (ex : nouvelle technique, informatique...)	5 (max. 10, à objectiver)

Activités d'intérêt collectif, 10 points maximum (ex : CCM, CME, réseau diagnostique, RCP...)

Activités de formation, 20 points maximum :

Cours et TD ou ED (enseignements universitaires)	max. 10
Enseignements hospitaliers : encadrement, autres...	max. 10
Autres enseignements extra-universitaires :	
- médical (EPU, FMC...)	max. 5
- paramédical : pour techniciens, infirmières...	max. 5

Tout élément mentionné doit être accompagné de pièces justificatives, numérotées et récapitulées dans une liste annexée.

DOSSIER

Conseils :

- Même si selon les textes, seuls les travaux et activités réalisés pendant votre assistantat doivent être pris en compte pour l'obtention du CNPH, n'oubliez pas de mentionner vos activités et travaux issus de votre internat. En effet, le jury est souverain et prend en compte actuellement les travaux réalisés pendant l'internat.

- Gardez toutes les pièces justificatives pour la mise en place du dossier technique au fur et à mesure de votre internat et de votre assistantat, que ce soient des activités scientifiques (publications, congrès), des activités hospitalo-universitaires (enseignements, garde ...) et des activités associatives...

- Mettez à jour régulièrement votre CV.

Conclusion :

Le CNPH n'est pas un concours au sens strict du terme mais une liste d'aptitude de fonctions à remplir pour postuler sur des postes vacants de praticien hospitalier. Il est valable 4 ans. Si un candidat échoue ou que la validité du concours est caduque, le candidat peut tenter autant de fois qu'il le souhaite le CNPH.

L.R.



SERVIER Campus

www.servier-campus.fr :

le site Servier à destination des étudiants et jeunes diplômés



1^{er} laboratoire pharmaceutique français indépendant

www.servier-campus.fr

- 20 000 collaborateurs
- Près de 3 000 chercheurs y préparent les médicaments du futur
- 25 % du chiffre d'affaires consacrés à la Recherche et au Développement
- 38 projets de molécules sont actuellement en Développement
- Une présence sur les 5 continents, dans 140 pays
- 86 % des médicaments Servier sont consommés à l'International
- Un chiffre d'affaires pour 2009 de 3,6 milliards d'euros

Internes en pharmacie, SERVIER croit en votre talent

Intégrant toutes les étapes de la vie du médicament, nous sommes à même de proposer des opportunités, que ce soit en recherche, développement préclinique et clinique, affaires réglementaires, production, assurance qualité ou encore marketing France et International.

Si vous avez le sens de l'engagement, de l'enthousiasme, l'envie d'aller de l'avant... parlons ensemble de votre projet !

www.servier-campus.fr

Contact : Mario Squélard
m.squelard@fr.netgrs.com

SERVIER - 22, rue Garnier
92578 Neuilly-sur-Seine CEDEX

SERVIER Campus

Le site Servier à destination des étudiants et des jeunes diplômés

Un nouveau mode de financement des internes

La circulaire DGOS relative à la campagne tarifaire 2011 des établissements de santé vient remplacer un système de financement complexe et contraignant. L'inextricable équation qui aboutit chaque semestre à la répartition des postes devrait en être simplifiée avec moins de tensions autour de la question des budgets.

Le système actuel de financement de la rémunération des internes est très lié à la logique budgétaire de la tarification à l'activité (T2A). Les établissements de santé (ETS), autrefois alimentés par une dotation annuelle globale, ont vu peu à peu leurs ressources s'indexer sur le volume des actes et prestations dispensés aux patients. Ainsi, l'ETS ajuste ses besoins, notamment en personnel (médical et paramédical), en fonction de ses activités afin de présenter chaque année à l'ARS un EPRD (état prévisionnel des recettes et des dépenses) équilibré et en adéquation avec l'activité hospitalière. CHU et CHG sont donc dans une logique où les dépenses liées aux salaires doivent être maîtrisées, adaptées et où les créations de postes ne sont possibles que si elles sont justifiées par une augmentation d'activité d'un service donné. La gestion des internes bien que moins coûteuse et moins stricte n'en est pas moins dépendante du respect d'un EPRD à l'équilibre, le salaire des internes étant ni plus ni moins une ligne du bilan comptable de l'ETS.

Ces dernières années, l'augmentation du *numerus clausus* des internes en médecine a obligé l'ARS à compléter le financement des internes en allouant par exemple des « sacs à dos » sous forme d'aide à la contractualisation (volet d'aide à la contractualisation des MIGAC). D'abord créés pour les internes en médecine générale puis étendus aux internes de spécialités, l'internat en pharmacie a commencé cette année à en bénéficier, à mots couverts. Cette circulaire 2011, sous ses termes administratifs,

propose finalement une généralisation des sacs à dos. Ce dispositif, qui concernera internes en médecine, pharmacie et chirurgiens dentistes.

«Ce mode de financement ayant trouvé ses limites, j'ai souhaité mettre en place un nouveau dispositif à la fois plus simple et plus transparent, tout en augmentant de 143 à 320 M€ les crédits affectés à cette action.»

En vue de simplifier le système, il sera créé une dotation de financement dédiée à l'internat via l'enveloppe variable des MERRI (missions d'enseignement, de recherche, de recours et d'innovations). Les crédits MIG (missions d'intérêt général) jusque là dédiés aux internes sont donc redéployés sur ces MERRI, auxquelles viennent s'ajouter d'autres ressources de financement. En pratique, les internes en médecine, pharmacie et odontologie demeureront rémunérés par le CHU auxquels ils sont rattachés ; c'est l'établissement d'accueil de l'interne qui percevra la dotation MERRI et qui remboursera le CHU de la totalité des émoluments.

Le montant de cette compensation financière versée à l'établissement d'accueil est fixé selon l'ancienneté de l'interne : 16 000 € par an pour un interne en 1ère, 2ème ou 3ème année d'études et 8 000 € par an pour un interne de 4ème année. En effet, on estime que plus un interne est expérimenté, plus il contribue à produire des soins donc des recettes pour l'établissement.

Année	Coût total annuel chargé employeur (40%)	Moyenne	Taux de prise en charge	Forfait annuel
1ère	29 345 €	32 218 €	49,7%	16 000 €
2ème	31 820 €			
3ème	35 488 €			
4ème	38 324 €	39 720 €	20,1%	8 000 €
5ème (médecine)	41 116 €			



Quant aux revenus liés aux gardes et astreintes, ils continueront d'être indemnisés via les crédits MIG dédiés pour la permanence des soins.

Par ailleurs, les budgets réservés aux stages extra-hospitaliers (« postes fac » notamment ou encore à l'AFSSAPS, etc.) continueront d'être alloués et resteront indépendants de ce changement de système.

Les habitudes et ententes au sein des commissions d'adéquation ont cependant la vie dure, vos représentants locaux ne connaissent que trop l'ambiance qui y règne. Clairement cette circulaire va dans le bon sens et simplifie les problèmes de budgets. On peut néanmoins se poser la question de l'ampleur opérée par ce changement : les internes maîtres absolus de la répartition des postes ? Evidemment non, les services manifesteront toujours des besoins impérieux pour leur fonctionnement, les coordinateurs continueront d'afficher des préférences et l'ARS restera maître de cérémonie. Mais c'est une embûche de moins sur le chemin d'un interne qui souhaite ouvrir un poste bien précis lors d'un semestre donné pour construire sa maquette, c'est indéniable et on ose y croire. La réponse sera donnée lors de la prochaine campagne de pré-choix et choix, durant laquelle la FNSIP sera particulièrement attentive au fait que cette réforme n'apporte pas de nouvelles difficultés dans une procédure déjà complexe.

G.S.

L'Ordonnance de la biologie

Le 19 mai dernier, les députés ont ratifié mais aussi lourdement amendé l'Ordonnance Ballereau relative à la biologie médicale au sein de la proposition de loi Fourcade modifiant la loi HPST. A la date à laquelle nous bouclons ce numéro hors-série, nous avons déposé un préavis pour une grève allant du 10 au 14 juin ; objectif : renverser la tendance au Sénat. Pourquoi en est-on arrivé là ?

Ces amendements que nous avons surveillés et pour certains soutenus modifient profondément la réforme de la biologie médicale et donc notre futur métier.

Ainsi un certain nombre d'amendements vont dans le bon sens (principalement dans le privé) :

- La possession des laboratoires : un amendement que nous avons demandé sur la création des SPFPL (sociétés holding permettant à plusieurs professionnels libéraux de se regrouper pour acheter des parts de laboratoire) définit que seuls les biologistes exerçant dans la future structure peuvent créer une SPFPL (donc pas les financiers extérieurs ou les financiers biologistes). Cet amendement doit amener à la parution des décrets du 5.1 qui garantira la possession des laboratoires majoritairement aux biologistes exerçants (cf. l'Observance hors-série n°5).

- Les remplacements par des internes en pharmacie : le gouvernement a enfin pris ses responsabilités ; un amendement réintroduit la possibilité pour les internes en pharmacie du DES de biologie de faire des remplacements en laboratoire une fois le 5ème semestre validé.

D'autres amendements sont d'un intérêt plus mitigé ou nous concernent moins en tant qu'internes :

- L'accréditation a été repoussée de deux ans afin de permettre aux biologistes de correctement mener leur démarche qualité une fois que l'ensemble des textes (décrets d'application ou autres) qui définissent la qualité en laboratoire de biologie seront parus.

- A l'issue du processus d'accréditation, les laboratoires devront être accrédités sur 80% de leur activité (que veut dire exactement ce 80% ?) et auront deux ans supplémentaires pour atteindre les 100%.

Certains amendements bien qu'allant dans le bon sens ne sont pas suffisants pour garantir une biologie médicale de qualité :

- Les prélèvements en cabinets infirmiers sont autorisés si le cabinet est accrédité pour la partie prélèvement et s'il est en contrat de collaboration avec un laboratoire de biologie médicale. Néanmoins rien n'est dit sur la possibilité de participations croisées entre laboratoires et cabinets d'infirmiers qui risquent de transformer ces derniers en centres de prélèvements, permettant ainsi aux laboratoires de fermer un certain nombre de sites et par là-même, d'un certain nombre de biologistes. La phase pré-analytique qui, nous le rappelons, est la plus importante, ne serait donc plus contrôlée par un biologiste.

Enfin, les amendements qui ne nous conviennent pas du tout nécessitent d'être combattus de toutes nos forces (lors du passage en 2ème lecture devant le Sénat) :

- Au niveau des CHU, c'est le retour des recrutements sauvages, sans contrôle des compétences des non titulaires du DES de biologie médicale. Ainsi pourront être recrutés des scientifiques, des médecins ou des pharmaciens non biologistes après 3 ans de pratique en laboratoire de biologie (il n'est pas précisé si, pendant ces 3 ans, ils ne se consacrent qu'à la recherche ou s'ils apprennent quand même un peu le métier de biologiste...). Aucun contrôle n'est requis quant à leur capacité à valider des analyses de biologie médicale, à contrôler des prescriptions voire les modifier, ou à rendre un diagnostic (tout ce que la réforme nous demande de faire).

- Au niveau du secteur privé, la possibilité de faire des ristournes (en évitant juste d'utiliser le mot ristourne) a été réintroduite. Le principal problème de cette mesure réside dans le fait qu'il n'est normalement pas possible de faire des ristournes dans le cadre des soins. Si les laboratoires

sérieusement amendée...

La navette parlementaire de la PPL Fourcade

Avant que le texte ne repasse au Sénat, nous avons choisi d'entrer en grève. Après avoir attaché beaucoup d'importance à entretenir le dialogue avec les élus et le ministère, nous avons opté pour un durcissement du mouvement, seul moyen pour nous d'exprimer l'attachement à nos convictions pour défendre notre métier.



De quoi seront faits les prochains débats, nous ne le savons pas encore : nous sommes inquiets mais toujours aussi convaincus du bien-fondé de nos actions.

Ce texte, une fois voté, conditionnera nos conditions d'exercice pour les dix ans à venir voire au-delà. L'enjeu est capital, soyez-en persuadés.

sont autorisés à le faire, soit ils ne sont pas médicaux et nous risquons à nouveau de perdre tout ce que nous avons gagné devant l'Europe, soit c'est la porte ouverte aux ristournes pour tout acte médical, une lourde menace pour notre système de santé actuel.

Comme vous avez pu le voir, ces amendements de la réforme introduits par la proposition de loi Fourcade sont en partie en faveur de la biologie que nous défendons ; mais une partie vont aussi à l'encontre de nos idées. La FNSIP continue donc de se battre pour que nous puissions exercer notre futur métier en toute indépendance, entourés de personnes compétentes dans les domaines de la biologie médicale.

J.M.

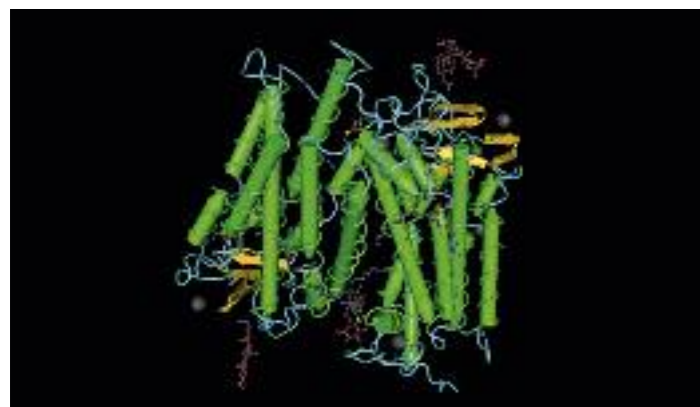


Maquette **thérapie cellulaire** en IPR

Hélène, interne en IPR à Paris, 4ème semestre

Malgré avoir été suffisamment bien classée pour pouvoir accéder à la filière pharmacie, j'ai choisi la filière IPR à Paris car je souhaite m'orienter vers la recherche en thérapie cellulaire (domaine cité dans l'annexe II de l'arrêté du 31 octobre 2008).

J'ai commencé mon cursus avec 2 stages en filière pharmacie. Un stage dans le domaine « préparations et contrôles » et un stage en domaine « pharmacie clinique et dispensation ». Ces 2 stages ont été imposés par le coordonateur de la filière IPR de mon inter-région. Il considère que nos 2 premiers stages doivent se faire en PUI (interprétation libre des textes). J'ai poursuivi par un stage hors-filière en hématologie biologique afin de me familiariser avec l'hématologie étant donné que je souhaite travailler sur les cellules sanguines et les cellules souches. Mon 4ème stage est un stage en épidémiologie-santé publique. Je souhaitais acquérir une démarche de travail rigoureuse dans la mise en place de protocoles de recherche. Ce stage n'est pas un stage agréé IPR mais un stage hors domaines. Tout ce cursus avait préalablement été validé dans ma maquette. Je commence ma thèse en novembre 2011 pour 3 ans (avec une année financée par une année recherche ou une année médaille) dans une unité de recherche de thérapie cellulaire. J'ai contribué à la faire agréer ; il faudra ensuite ouvrir ce poste où je vais faire ma thèse.



Voilà pour mon cursus. En ce qui concerne l'avenir de la filière, je dirais qu'il n'est pas tout rose. Non pas que je pense qu'elle va disparaître mais plutôt que l'on risque de nous

mettre des bâtons dans les roues, sauf si nous réussissons à faire vivre la filière en totale indépendance de la filière PH-PR/PIBM. Je pense que ce l'on va nous reprocher le plus, c'est finalement de ne pas avoir réussi à faire autre chose qu'une filière PS bis.

Mais il y a vraiment des choses à faire si les internes sont motivés. Car l'un des grands atouts de cette filière c'est de vraiment pouvoir un master 2 et une thèse, le tout financé. La contrepartie est qu'il faut avoir de la motivation pour créer des postes, les faire ouvrir, avoir une maquette déjà prête avec un domaine de recherche déjà défini ; et cela n'est pas toujours très évident pour les personnes qui choisissent cette filière même si elles l'ont choisi. Le projet n'est pas toujours très clair, il est difficile de tout régler lors du premier semestre surtout s'il faut passer par l'agrément des postes (commission d'agrément une fois l'an) puis par l'ouverture des postes. Comment aborder les choses sereinement ? Personnellement, je pense que c'est faisable avec un bon accompagnement des internes, en commençant avant la proclamation des résultats afin de faire de l'information pour les inscriptions aux master 2, le choix des domaines de recherche... Car la filière est tellement peu connue !

De plus, il existe le problème des financements en particulier en IDF où l'effectif d'internes n'est pas négligeable (12 puis 11 nouveaux internes par an), l'agrément des postes s'obtient assez facilement mais le financement n'est pas toujours possible et donc l'ouverture de postes est limitée.

Concernant mon avenir, je n'envisage évidemment pas de la biologie « de routine » (validation des examens de biologie médicale) mais bien de la recherche dans une unité affiliée biologie. C'est une filière à défendre mais il faut bien la cadrer pour éviter les dérapages et les abus (ce n'est pas une filière pharmacie bis ou biologie bis). Il faut mettre en avant les atouts de la filière !

La filière **IPR se (re)cherche**

L'actualité de la filière IPR est brûlante puisque son maintien a récemment été controversé. En effet, les doyens la soutiennent mais si certains points ne sont pas éclaircis et améliorés, il est possible que le débat reprenne très vite...



La filière IPR permet avant tout aux internes de se spécialiser dans un domaine particulier et de bénéficier d'une formation de chercheur intégré.

La plus value de l'interne IPR, c'est véritablement la réalisation d'une thèse d'université pendant l'internat que ce soit à l'hôpital et/ou dans des laboratoires de recherche (facultés, unités INSERM...) dans des domaines novateurs. Le problème actuel se pose quant aux débouchés véritablement accessibles de la filière face à la qualification des DES de biologie et pharmacie.

Hormis les carrières d'enseignant universitaire mono-appartenant, de chercheur (CNRS, INSERM...) ou dans l'industrie, l'avenir de l'accessibilité aux postes hospitalo-universitaires dans le domaine spécialisé choisi par l'interne s'avère compromis. Les propositions de « passerelles » entre le DES IPR et le DES pharmacie se doivent d'être clairement définies pour un interne en début de cursus, qui, en accord avec son tuteur de maquette, souhaite accéder à une carrière hospitalo-universitaire.

Suite à notre sondage FNSIP (effectué sur les internes de toutes les filières), il a été constaté que 87% des internes sont favorables au maintien d'IPR. Face à des nombreuses interrogations, des propositions d'amélioration ont été faites par nombre d'entre eux :

- Font l'unanimité :

- un meilleur encadrement de la filière et une redéfinition précise des postes.
- une adéquation entre le nombre d'internes à former et le nombre de postes à pourvoir.
- un financement indépendant « sac-à-dos » pour tous les internes IPR.

- Pour certains :

- L'interne pourrait répondre à une sorte d'appel d'offre

de thèse... Recrutement sur lettre de motivation et CV, pour un projet de recherche proposé par une équipe et pour lequel le poste HU qui fait suite est presque assuré. Cette réponse à des besoins ponctuels devrait être établie par la faculté et l'hôpital (recensement et identification des projets).

- Sur la question des disciplines et champs d'activités, restreindre les domaines permettrait d'éviter un chevauchement avec les formations déjà prises en compte dans les autres DES ; cependant, certains pensent que ce n'est pas judicieux lorsque l'interne est motivé et présente un projet de recherche défini en début d'internat.

- Certains pensent qu'il faut diminuer le nombre de postes car le nombre d'unités d'accueil est restreint alors que pour d'autres cela diminuerait la visibilité de la filière.

- D'autres proposent une première année commune au DES de pharmacie (avec PH-PR et PIBM) puis présentation d'un projet de thèse d'université en fin de première année.

Autant d'idées qu'il est nécessaire de prendre en considération.

Aujourd'hui schématiquement, deux sortes d'internes s'engagent dans cette filière. D'une part, ceux qui l'ont prise sans véritable projet et d'autre part, les internes motivés par la recherche pendant leurs études pharmaceutiques.

La filière existe et se doit d'être valorisée. Un effort considérable de communication sur la filière IPR est à faire pour sensibiliser les futurs internes. Mais il est essentiel que cet effort soit mis en place une fois débattus et établis les débouchés d'aujourd'hui et de demain, en accord avec les textes réglementaires en vigueur.

C.D., J.G.

La mobilité pendant l'internat...

Jean-Pierre, interne en PIBM dans le nord-est, 7ème semestre

L'internat c'est 4 ans, cela peut sembler long mais arrivé en 4ème année, on se dit que cela est passé très vite et qu'il va bientôt falloir se poser.

L'internat est organisé en 8 semestres qui sont autant d'occasions de changer de stage mais aussi de ville. Il ne viendrait à l'idée d'aucun interne de rester 8 semestres dans le même stage ; pour moi c'est pareil alors quitte à changer de stage pourquoi ne pas en profiter pour changer de ville? Cela sera le sujet de cet article.

Dès le début de mon internat, je me suis dit qu'il serait vraiment dommage de ne pas profiter de mon statut d'interne pour voyager un peu dans mon inter-région d'accueil, en l'occurrence l'inter-région nord-est. Après 2 ans à Nancy, direction le « sud » et la Côte-d'Or pour 1 an à Dijon ; et me voici maintenant en 7ème semestre à Strasbourg. Alors, voici les 10 (bonnes) raisons que j'ai trouvées pour ne pas rester dans la même ville pendant 4 ans :

1) 4 ans dans la même ville, ça fait un peu casanier, alors profitez de l'internat pour voir du pays sans trop de risques ; ce n'est pas lorsque vous serez PH et avec une petite (ou grande) famille que vous pourrez changer d'hôpital aussi facilement.

2) Voir au moins 2 ou 3 PUI différentes, c'est découvrir autant de

systèmes d'organisation et de fonctionnement différents, cela permet d'avoir un certain recul. N'avoir connu qu'un seul CHU, c'est je pense rater beaucoup de choses.

3) Les 8 semestres de l'internat sont une chance de varier les expériences, autant en profiter.

4) Faire 2 CHU, c'est rencontrer 2 fois plus d'internes et de pharmaciens, en faire 3, c'est 3 fois plus!

5) Pensez-vous vraiment avoir un poste dans le CHU qui vous a accueilli en 1ère année?

6) En multipliant les contacts, vous augmentez votre réseau professionnel et les opportunités futures de postes.

7) Comme beaucoup d'internes, vous serez sûrement pharmacien dans un CH autant vous y préparer ! L'organisation en hôpital périphérique est différente de celle en CHU, votre polyvalence n'en sera que plus développée et votre CV aussi.

8) Cela vous permet de prendre le meilleur en termes de formation et d'expérience dans chaque centre hospitalier.

9) Cela fera travailler votre capacité d'adaptation : nouveaux collègues et nouvelles habitudes de travail.

10) Ne dit-on pas que l'herbe est toujours plus verte chez le voisin ? (Il fallait bien une 10ème bonne raison).

En fait, je suis certain que chacun pourra trouver de bonnes raisons pour bouger pendant son internat.



Spécialisation en biologie de la reproduction

Camille, interne en biologie médicale à Strasbourg, 6ème semestre

Je suis interne en biologie médicale depuis presque quatre ans maintenant. Après avoir passé mes cinq premières années post bac à la faculté de pharmacie de Rouen, me voilà partie pour l'Alsace. Hématologie, biochimie, bactériologie, parasitologie, les stages s'enchaînent mais aucun ne me passionne réellement, un doute m'assaille, ai-je bien choisi la bonne voie ?

Quand j'ai commencé mes études de pharmacie, il a toujours été clair pour moi que je ferai tout pour travailler à l'hôpital. Et me voilà interne à la recherche d'une spécialité qui pourrait me convenir, que j'aimerais assez pour ne plus faire que ça. En deuxième année d'internat, je m'inscris en DU de biologie de la reproduction et là, pendant le stage obligatoire de deux semaines que j'effectue au CMCO, je me dis que j'approfondirais volontiers le sujet ! Ni une ni deux, j'intercale une année recherche avant ma troisième année, j'étudie alors la génétique de l'infertilité à l'IGBMC à Strasbourg : c'est un bon compromis pour moi, j'étudie la physiologie de la reproduction et je travaille avec l'équipe qui sera celle de mon futur stage au CMCO si jamais je persévère dans mon idée.

A la fin de cette année recherche, je me décide c'est parti pour la BDR ! Cela fait 6 mois maintenant que j'ai commencé cette spécialité passionnante et je ne le regrette pour rien au monde. Contrairement aux autres spécialités de biologie, il existe une vraie interaction avec les patients entre les consultations de

spermiologie, les réunions d'information ou de confirmation, les consultations FIV et surtout - et c'est peut-être ce qui me plaît le plus - il existe une réelle réflexion sur notre pratique quotidienne. La bioéthique est un domaine vaste mais tellement passionnant qui fait intervenir une diversité d'acteurs et de disciplines : médecins, biologistes, généticiens, philosophes, juristes, sociologues, etc.. La biologie de la reproduction représente également pour moi le versant « positif » de la biologie : quoi de plus beau que d'aider deux personnes qui s'aiment à avoir un enfant, de rencontrer le petit bout de chou des années après sa naissance et de se dire : voilà pourquoi je travaille !

Evidemment, vont se poser pour moi, les problèmes de tout interne qui veut travailler à l'hôpital, à savoir l'incertitude de trouver un poste d'AHU puis de praticien hospitalier ; j'espère que le chemin ne sera pas trop sinueux mais je sais en tout cas que j'ai fait le bon choix et qu'aujourd'hui je peux dire que j'aime ce que je fais et c'est le plus important non ?



Le CV de l'interne en pharmacie

Cet article s'adresse avant tout aux internes qui s'orientent vers la filière PIBM, mais pas uniquement. Il ne constitue bien évidemment qu'une introduction au sujet. Si vous souhaitez en savoir plus, je vous invite à consulter les nombreux articles sur le sujet que l'on peut trouver sur internet ou dans différents ouvrages. N'étant pas RH mais interne PIBM, je vais essayer de partager mon expérience et une synthèse des éléments que j'ai pu retrouver au cours de mes recherches.

Quoiqu'on en dise, l'objectif d'un curriculum vitae est de décrocher un entretien. Pour cela il vous faudra séduire (je n'ai pas dit tromper !) avec la forme et le fond. Car si un "bon" CV ne vous fera pas forcément obtenir le stage (ou le poste) de vos rêves, un mauvais CV vous le fera rater à coup sûr.

La forme

Un CV doit être fonctionnel. Vous ne postulez pas pour un poste d'infographiste alors pas de fantaisie. Utiliser une charte graphique simple et homogène : ne multipliez pas les polices ou les couleurs, faites attention à l'homogénéité des titres, à l'alignement... Si vous n'êtes pas spécialiste de la mise en page, c'est un bon exercice.

Le format des CV étant relativement standardisé, efforcez-vous de rester classique dans la présentation. La personne qui lit votre CV ne s'amusera pas à chercher les informations, il faut donc les mettre où on les attend. Commencez par mettre un titre à votre CV, cela donne une information clef sur ce que vous êtes et ce que vous voulez.

Les coordonnées : allez au plus simple, un numéro de téléphone un e-mail et une ville suffisent selon moi. Inutile de mettre "numéro de téléphone : 06.XX.XX.XX", en 2011 tout le monde sait reconnaître un n° de téléphone et c'est pareil pour le mail ! Pour l'adresse postale, je ne suis pas convaincu de son intérêt surtout de nos jours où les correspondances se font principalement par mail et téléphone. Ces quelques conseils permettent de gagner un peu de place et surtout d'aérer la présentation.

Si vous envoyez votre CV par mail, faites-le sous format PDF ce qui vous évitera des déconvenues liées à la mise en page. Dans le même esprit, avant d'envoyer votre « e-CV », faites un test d'impression en noir et blanc et/ou en couleur histoire d'avoir une idée du rendu papier.

Quid de la photo ? Je suis plutôt un partisan de ne pas en mettre, ça n'apporte pas grand chose et c'est prendre le risque de ne pas plaire. Si vous en mettez une, prenez soin d'en prendre une de bonne qualité.

Enfin, au risque d'enfoncer des portes déjà ouvertes : pas de faute d'orthographe ! Faites donc relire votre œuvre si vous avez des doutes.

Vous connaissez le dicton "plus c'est long, plus c'est bon" : c'est vrai dans certains domaines mais pas dans le monde du CV. Alors à moins de postuler pour un poste hospitalier, universitaire ou de R&D, deux pages suffisent. Rappelez-vous que l'objectif du CV n'est pas de mettre sur papier votre bibliographie mais d'obtenir un entretien pendant lequel vous aurez tout loisir de développer certains points. De plus, si votre CV d'interne remplit plus de 4 pages, qu'en sera-t-il dans 15 ans ? Ceci étant dit si vous débutez une troisième page, tâchez de vous assurer que votre CV fera 3 pages entières et non 2 pages et 5 lignes sur la troisième page !



Le fond

Un CV ne se fait pas en 1 heure, ça se travaille et retravaille, chaque titre, mot ou paragraphe doit avoir une utilité et si ce n'est pas le cas, il faut l'enlever. Partant du constat qu'il est plus facile de critiquer le travail d'un autre, faites lire votre CV à quelqu'un d'autre, il trouvera toujours des points à modifier.

- Formations :

Si comme moi, entre vos études de pharmacie, le DES, le Master, les DU, MSBM, DPRB... vous pouvez mettre 10 lignes de formation, faites des choix et pensez à regrouper vos DU. Par ailleurs, est-ce vraiment utile de mettre le BAFA ou AFPS pour un poste de responsable qualité ? Je ne crois pas. De plus, lors de votre entretien, il vous faudra probablement vous justifier sur le choix de ces formations alors ne tendez pas le bâton pour vous faire battre.

- Les expériences professionnelles :

Il faut être précis, concis et factuel. Quelles sont les informations pertinentes ? Titre du poste occupé, où, quand et combien de temps. Faites une brève description de vos

missions et attributions en privilégiant les mots clefs : assurance et/ou contrôle qualité, BPC (GCP en v.o.), BPF (GMP)... Ce sont des termes que l'industriel comprend et montre que vous maîtrisez (au moins en partie) votre sujet. Vous devriez pouvoir faire tenir chaque expérience tout compris sur 4 ou 5 lignes, vous montrerez ainsi que vous disposez d'un esprit de synthèse. L'entretien sera l'occasion de développer cette partie.

Vos expériences de cueilleur de pommes ou de castreur de maïs peuvent être passées sous silence, le but n'est pas de mettre le maximum d'expériences professionnelles ! Privilégiez la qualité et la pertinence des expériences au regard du poste que vous visez. Dans la même veine, mettez en valeur les expériences en lien avec le poste recherché. Par exemple, pour un poste de pharmacovigilant, il faut mettre en avant votre expérience en CRPV en allégeant ses autres expériences et en approfondissant un peu plus cette partie.

- Langues et compétences informatiques :

Pour les langues, soyez factuel, "Anglais lu, parlé, écrit" ça veut tout dire et rien dire ! Si vous avez un score TOEIC pas trop mauvais (>850), mettez-le, sinon détaillez ce que vous pouvez faire : lire ou écrire des articles, rédiger des procédures, répondre au téléphone... Si vous ne maîtrisez pas la langue de Shakespeare, il faudrait s'y mettre sérieusement. Pour les compétences informatiques, si vous maîtrisez des logiciels spécifiques (type SAS, R, ARIS, SAP, Epi Info...), précisez-le. A défaut, la classique suite bureautique ne mange pas de pain.

- Activités diverses et loisirs :

Je pense qu'on peut s'abstenir de mettre les ultras classiques : lecture, cinéma, voyage, football... Cela n'apporte pas grand-chose et ça fait un peu remplissage. Par contre, je vous invite à mettre en avant vos activités et responsabilités associatives, vous pouvez même détailler en quoi elles consistent.

Enfin, je conseille à chaque interne de commencer son CV dès que possible. La rédaction de son CV prend du temps et il faut revenir dessus régulièrement (au moins tous les 6 mois) pour l'implémenter ou le peaufiner. De plus, lorsque vous aurez des CV à envoyer, vous aurez largement de quoi occuper votre temps avec les lettres de motivation. La rédaction du CV est également l'occasion de faire le point sur sa formation et son projet professionnel.

J.-P.M.

Postes d'AHU, le parcours du combattant

Etant en fin d'internat et me destinant à une carrière hospitalo-universitaire, je me suis dit que je pourrai vous faire partager mon expérience et vous donner les petits trucs à savoir si, vous aussi, vous décidez de partir en quête d'un poste d'assistant hospitalo-universitaire (AHU).

Deux possibilités s'offrent à vous pour trouver un poste :

- Vous souhaitez rester dans votre CHU d'internat. Il faut alors se faire connaître assez tôt pendant son internat (fin de niveau 1) auprès du service qui vous intéresse : voir avec le chef de service, s'il cherche un assistant, ce qu'il souhaite vous faire faire comme stage de niveau 2, quel master 2 il vous faudra faire...

Il ne faut pas oublier que même si on vous a promis un poste d'AHU, rien ne garantit que vous l'aurez, les postes étant décidés pour tout l'hôpital en commission (mai - juin en général). Ayez donc toujours une solution de repli au cas où.

- Vous souhaitez changer de CHU ou vous ne trouvez pas de poste dans votre CHU.

Là, ça se complique. Tout d'abord, je vous conseille de commencer à chercher en décembre, un an avant la fin de votre internat, et d'avoir au minimum un master 2 dans votre domaine.

Vous pouvez chercher si des postes sont proposés sur le site de la FNSIP ou sur le site des sociétés savantes de votre spécialité (exemple la Société française d'immunologie pour cette même spécialité). Néanmoins, à quelques exceptions près, vous ne trouverez pas beaucoup de postes proposés à l'avance. En effet, les chefs de service préfèrent attendre d'avoir un candidat avant de proposer un poste. Il vous faudra donc envoyer votre CV à l'ensemble des CHU qui vous intéressent (pour récupérer les mails vous pouvez passer par les associations et syndicats locaux de la FNSIP). Une fois cette première fournée de mails et CV envoyée et après avoir attendu des réponses pendant quelques semaines, n'hésitez pas à prendre votre téléphone et à contacter les CHU qui vous intéressent le plus afin de vous faire connaître directement auprès des personnes concernées.

Si tout se passe bien vous devriez avoir quelques entretiens et même des promesses de postes.

Comme pour le cas précédent, promesse de poste ne veut

pas dire poste donc n'hésitez pas à postuler dans plusieurs CHU quitte à choisir en septembre celui qui vous convient le mieux. En effet, ce n'est qu'à la fin de l'été que vous pourrez enfin savoir de manière quasi-certaine si votre poste est accepté par les différentes commissions et ainsi faire votre choix définitif.

Chercher un poste d'AHU (surtout dans une optique de MCU) n'est pas facile et le fait qu'aucune liste des postes disponibles ou des CHU cherchant des internes pour un poste particulier n'existe ne facilite pas les choses.

Si vous voulez ou devez quitter votre CHU d'internat, les choses sont d'autant plus compliquées et nécessitent que vous vous y preniez tôt.

Néanmoins, une fois le ou les postes trouvés et validés, il ne vous reste plus qu'à faire votre choix, découvrir votre nouveau CHU et vous lancer dans une carrière qui a toutes les chances d'être passionnante. Il ne faut pas se décourager devant l'apparente complexité du système : ils ont besoin de nous et il y a clairement beaucoup de postes disponibles dans des spécialités particulières (pharmaco-toxicologie, thérapie cellulaire, immunologie, génétique, onco-génétique, biochimie...). Alors bon courage !

J.M.



1^{ère} édition

GRUPE
PASTEUR
MUTUALITE



Appel à candidature Prix de thèse

Groupe Pasteur Mutualité - GPM Pharmaciens

En partenariat avec la  FNSIP

Groupe Pasteur Mutualité et sa mutuelle dédiée aux pharmaciens mettent en place des prix de thèse.

Deux prix de thèse d'un montant de 2 000 euros seront remis,
l'un pour la section Pharmacie et l'autre pour la section Biologie Médicale.

Renseignements et téléchargement des dossiers de candidature sur www.gpm.fr

Date limite de dépôt des dossiers de candidature : 1^{er} juillet 2011 / Contact : prixdethese@gpm.fr

Quel avenir pour l'interne en radiopharmacie ?

La radiopharmacie fait désormais partie des nombreux domaines d'activités du pharmacien hospitalier ; il intervient à tous les niveaux du circuit du médicament radiopharmaceutique : pharmacie clinique, achat, approvisionnement, gestion, préparation et contrôle, essais cliniques, hygiène, radioprotection, vigilances... Surtout, le développement de l'utilisation diagnostique des radioéléments émetteurs de positons, des anticorps monoclonaux marqués et l'essor de la radiothérapie métabolique interne placent le radiopharmacien comme l'un des acteurs indispensables à la bonne utilisation des médicaments radiopharmaceutiques.

La radiopharmacie est à l'heure actuelle la seule spécialisation qualifiante du DES de pharmacie. En effet, les pharmaciens utilisant les médicaments radiopharmaceutiques au sein d'une pharmacie à usage intérieur doivent, depuis le 31 décembre 2005, être obligatoirement formés et qualifiés par l'obtention du diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC) de radiopharmacie et de radiobiologie (arrêté du 1er décembre 2003).

La formation unique et l'univers technologique et innovant de la filière radiopharmaceutique attirent un nombre croissant d'internes depuis plusieurs années. Ainsi, en France actuellement, 31 postes d'internes sont ouverts aux choix chaque semestre et c'est à peu près autant d'internes qui, chaque année, se destinent à la radiopharmacie en suivant la formation du DESC.

Cette formation qui se déroule à l'Institut national des sciences et techniques nucléaires au Commissariat à l'énergie atomique à Saclay, s'étend sur deux années. L'interne doit dans un premier temps, effectuer au moins deux semestres pendant son internat et suivre 2 unités d'enseignement. Par la suite, l'obtention du diplôme requiert une pratique régulière de la radiopharmacie en tant qu'assistant spécialiste pendant au moins un an à temps plein, ainsi que le suivi de 2 autres unités d'enseignement à Saclay. Néanmoins, la réalisation de cette deuxième partie est de façon inattendue, beaucoup plus compliquée puisque le nombre de postes d'assistants à temps plein ou à temps partagé sur deux activités n'est clairement pas suffisant : le syndicat national des radiopharmaciens (SNRPH) compte seulement 23 assistants parmi ses adhérents alors qu'une trentaine d'internes finissent l'internat chaque année. A titre d'exemple, à Paris et à Rouen, 10 internes vont

terminer leur internat et aucun n'a, à ce jour, trouvé un poste qui lui permettrait d'achever le DESC.

Ce problème s'explique sans doute par le faible nombre d'assistants accédant aux postes statutaires de praticien hospitalier en radiopharmacie : en effet, la plupart des praticiens hospitaliers sont encore loin du départ à la retraite et l'on voit fréquemment des assistants rester en poste près de 4 ans voire plus sans jamais être titularisés. De plus, lorsque quelques postes d'assistants sont « transformés » en postes de praticiens hospitaliers, les vacances du poste d'assistant « disparaissent » par soucis d'économies.

Les postes « d'assistant partagé » (radiopharmacie + autre activité de la PUI) se créent progressivement, mais sont généralement limités en raison d'incompatibilité de charge de travail.

Enfin, les débouchés dans les secteurs privés demeurent encore assez rares.

Par ailleurs, rappelons qu'en raison de l'exigence de la continuité radiopharmaceutique, un radiopharmacien absent doit pouvoir être remplacé par un autre pharmacien titulaire du DESC. Pourtant, une enquête récente du SNRPH révèle que près de 73% des radiopharmaciens en poste sont les seuls pharmaciens qualifiés de la PUI de leur établissement. De fait, de nombreux congés de maternité ne sont pas remplacés, les radiopharmacies fonctionnant alors sans radiopharmacien titulaire. Pire, certains chefs de service, bien que légalement responsables en cas d'accidents, demandent des dérogations afin que des pharmaciens non qualifiés et sans expérience pratique puissent remplacer le radiopharmacien.

Ainsi, dans un secteur où le besoin de praticiens qualifiés est croissant et dans lequel beaucoup d'internes souhaitent se spécialiser, il est inquiétant de constater que tous les moyens ne sont pas mis en œuvre pour leur permettre d'y parvenir.

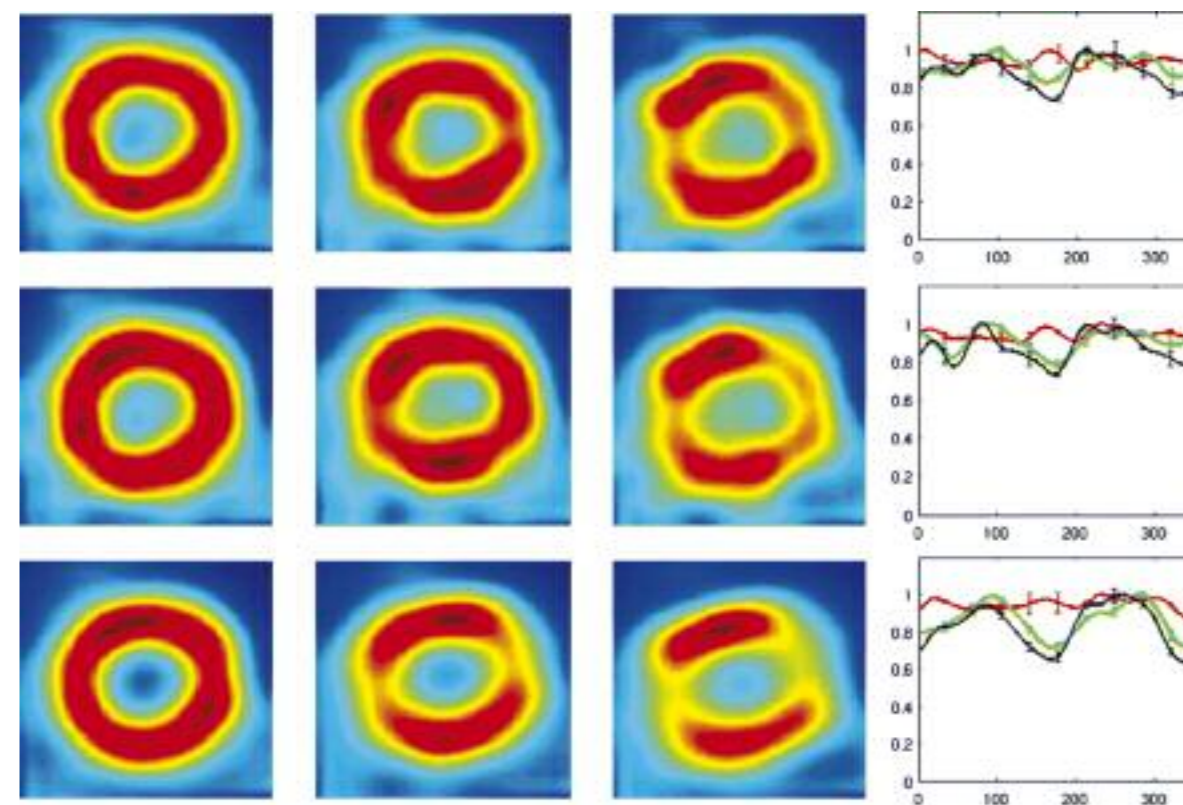
Un certain nombre d'internes sont alors contraints d'occuper des postes à temps plein d'assistants spécialistes dans un autre domaine que la radiopharmacie, en attendant que d'éventuels postes se libèrent. Mais le plus souvent dans de tels cas, s'absenter du service quatre semaines consécutives pour valider la deuxième partie théorique du DESC de radiopharmacie s'avère bien plus délicat.

La réalisation des 2 dernières UV (avec équivalence d'ECTS pour la validation du DES) ainsi que la totalité des quatre stages au cours de l'internat pourraient apporter une

solution. Mais ce principe s'intègre à priori assez mal dans la maquette polyvalente voulue par le nouvel internat : 2 ans sur 4 seraient consacrés à la radiopharmacie et cette spécialisation « précoce » pourrait être lourde de conséquence sur l'avenir professionnel des internes.

Une politique de création de postes d'assistants adaptés à ce cursus, la récupération de vacances des postes d'attachés, le remplacement systématique des radiopharmaciens en congés par des pharmaciens titulaires du DESC et enfin une démarche de sensibilisation des coordonnateurs et des chefs de service, menée conjointement par la FNSIP et le SNRPH, pourraient à terme permettre le désengorgement de la filière radiopharmaceutique.

D.G.



Références :
<http://www.snrph.org/>
<http://www-instn.cea.fr>
<http://www.fnsip.fr/>
SFPC, référentiel de radiopharmacie, 2000

1 PACK SENOÏS

Garantie RC PRO⁽¹⁾

Responsabilité civile Professionnelle + Protection Juridique Professionnelle

+ Capital Invalidité de Reconversion de 10 000 €⁽²⁾

Une garantie essentielle en cas d'incapacité permanente vous empêchant définitivement de mener votre cursus universitaire à son terme ou d'exercer votre future profession

GRATUIT!!!

Le Pack SENOÏS se souscrit:

- > auprès de votre **association locale d'internes** **bénéficiez alors d'un capital invalidité de reconversion de 15000 € au lieu de 10000 €**
- > **en ligne** sur notre site internet www.gpm.fr
- > ou **par SMS** en envoyant le **mot clé SENOÏS** au **32 437⁽⁴⁾**

2 COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ⁽²⁾

Pour compléter les remboursements de votre régime obligatoire

Dans le cadre des contrats «responsables» destinés à favoriser le parcours de soins, elle vous rembourse le montant du ticket modérateur et comporte en outre selon votre choix, des prestations améliorées pour certaines catégories de dépenses (orthodontie, prothèses dentaires, optique...) ou pour des événements particuliers (allocation naissance...). Chaque garantie s'accompagne de prestations d'assistance très complètes.

Un choix de 2 garanties
à partir de
126 €/an

3 INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ⁽²⁾

Pour maintenir vos revenus en cas d'incapacité de travail

En cas d'incapacité temporaire totale, l'AGMF vous garantit le versement d'indemnités journalières du 91^{er} jour⁽¹⁾ au 365^{er} jour d'arrêt de travail, correspondant à 90% de votre traitement journalier de base, sous déduction des prestations du régime obligatoire et/ou du centre hospitalier.

⁽¹⁾ à compter du 1^{er} jour pour la partie de la garantie portant sur les quotas et cotisations, et celui-ci est soustraits des 4^{er} jours d'incapacité temporaire et des 3^{er} jours d'incapacité en cas d'admission à la durée de l'arrêt de travail, ou au motif de la transmission d'un état de maladie.

23€ TTC/an
(option de garantie maintien du traitement seule)

Si vous souscrivez par le biais de votre association d'internes partenaire du Groupe Pasteur Mutualité, celle-ci peut prendre en charge votre cotisation. Renseignez-vous auprès de votre association.

Vous pouvez également garantir vos gardes et astreintes. Renseignez-vous sur le site Internet: www.gpm.fr

4 ASSURANCES HABITATION, AUTO ⁽¹⁾

GPM en partenariat avec un assureur de tout premier plan⁽¹⁾ vous propose des contrats d'assurance habitation et automobile à des prix très attractifs.

Demandez une étude au numéro suivant:

0 810 229 505
N° d'un appel local



Le Groupe Pasteur Mutualité vous propose également d'autres garanties: Capital Décès, Capital Invalidité de Reconversion (montants supérieurs à celui proposé dans le pack SENOÏS), Garantie en Couverture de Prêt, Assurance-Vie, une solution pour les remplacements...

RENSEIGNEZ VOUS VITE!

0 810 229 505 ou **www.gpm.fr**
N° d'un appel local

INTERNES EN PHARMACIE

...Etes-vous sûrs d'être **bien assurés?**



Avec le Groupe Pasteur Mutualité, partenaire de la F.N.S.I.P., bénéficiez de garanties complètes et adaptées

➔ Pack SENOÏS

Responsabilité civile et Protection Juridique Professionnelles
+ Capital Invalidité de Reconversion

GRATUIT

- Complémentaire Santé + Assistance
- Garantie Maintien de Revenus (Incapacité de Travail)
- Assurances Auto et Habitation

RENSEIGNEZ VOUS VITE AU :

0 810 229 505 ou **www.gpm.fr**



Partenaire de la F.N.S.I.P.

AGMF Prévoyance: Union de Mutualités soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité
Registre National des Mutualités N° 775 666 540
34, Bd de Courcelles - 75009 PARIS cedex 17

GROUPE PASTEUR MUTUALITE



⁽¹⁾ Responsabilité civile, responsabilité médicale pour les actes de diagnostic et de soins, responsabilité de l'expertise, responsabilité de la prescription, responsabilité de la gestion de l'ordonnance... Capital Décès (100 000 €) et Capital Invalidité de Reconversion (15 000 €) au lieu de 10 000 €. Les prestations de la garantie sont financées par la cotisation des assurés. ⁽²⁾ Capital Invalidité de Reconversion (15 000 €) au lieu de 10 000 €. Les prestations de la garantie sont financées par la cotisation des assurés. ⁽³⁾ Le montant de la prestation est plafonné à 150 000 €. ⁽⁴⁾ Le service est réservé aux abonnés à la ligne fixe.

Biologie médicale

Grève du 10 au 14 juin 2011

Fédération nationale des syndicats d'internes en pharmacie



MERCI POUR VOTRE MOBILISATION !



20 SECONDES

SOCIAL
Grèves des biologistes
 Des internes en biologie médicale de la région ont annoncé, hier, qu'ils se mettront en grève, de vendredi à lundi, dans le cadre d'un mouvement national. Ils dénoncent de récentes lois menaçant, selon eux, leur profession car elles permettent aux centres hospitaliers universitaires d'embaucher sur leurs postes des personnes dénuées de diplômes de biologistes.



Santé

Résultat d'analyses inquiétant

Les internes en biologie médicale ont annoncé hier qu'ils se mettront en grève de vendredi à lundi. Ils dénoncent de récentes lois menaçant, selon eux, leur profession car elles permettent aux centres hospitaliers universitaires d'embaucher sur leurs postes des personnes dénuées de diplômes de biologistes.

« On est 23 internes en biologie médicale en France. C'est à la fois très grave et très drôle », annonce Caroline Bréchet, représentante des internes en biologie médicale de la région.

Le mouvement de grève s'inscrit dans un plan national, lancé vendredi 10 au mardi 14 juin, et le mouvement sera soutenu par la Fédération nationale des internes en pharmacie et la Fédération des jeunes biologistes.

Caroline Bréchet explique que les internes en biologie médicale ont d'abord fait 5 années en pharmacie ou 6 années en médecine avant de passer le concours de l'internat : « C'est un concours très sélectif, mais par exemple quand j'ai passé il y a 3 ans, on avait 2 000 candidats pour 200 postes. Alors on a signé, on n'imaginait pas que c'était pour un diplôme dévalant ».

Le passage a changé dans le secteur, à la suite d'une réforme, les internes ne sont concentrés : « Les petits labos deviennent des ébous, il faut aller dans les centres de référence seulement et dans les grands labos, le statut avec lequel on est embauché est très précaire ».

Les internes s'inquiètent aussi contre le fait « qu'un médecin d'une autre spécialité peut prétendre à un poste d'accueil en biologie médicale sans avoir le DES, un diplôme que nous obtenons après 10 ans d'étude. Au CHU, ils nous ont dit que le DES ne comptait pour eux mais ce n'est pas possible ».

Des internes parmi d'autres qui incitent les internes à se mettre en grève : « On peut être réquisitionné et on va faire notre travail, car on ne veut pas embêter les maîtres mais on a bien peur que la procédure de réquisition devienne respectée ».



Grève des internes en biologie médicale

« On est 23 internes en biologie médicale en France. C'est à la fois très grave et très drôle », annonce Caroline Bréchet, représentante des internes en biologie médicale de la région.

Le mouvement de grève s'inscrit dans un plan national, lancé vendredi 10 au mardi 14 juin, et le mouvement sera soutenu par la Fédération nationale des internes en pharmacie et la Fédération des jeunes biologistes.

Caroline Bréchet explique que les internes en biologie médicale ont d'abord fait 5 années en pharmacie ou 6 années en médecine avant de passer le concours de l'internat : « C'est un concours très sélectif, mais par exemple quand j'ai passé il y a 3 ans, on avait 2 000 candidats pour 200 postes. Alors on a signé, on n'imaginait pas que c'était pour un diplôme dévalant ».

Le passage a changé dans le secteur, à la suite d'une



Le mouvement a été suivi à 100 % dans 17 hôpitaux de l'AP-HP et 16 CHU, à plus de 94 % dans les autres centres hospitaliers universitaires ou généraux partout en France.