

JUIN 2016

l'observance

hors-série n°22

Zoom sur le **COFRAC** : Comment devient-on évaluateur technique ?

Plan **générique** 2015-2017

La **Biologie Médicale** à l'International :

Retour sur la « General Conference of IFCC » à Madrid

Le Bangladesh : des besoins humanitaires existants

La **Pharmacie Hospitalière** à l'International :

PAH - Les Pharmaciens Humanitaires

Partir en mission avec Médecins Sans Frontières

Et toute l'actualité de l'internat en **Pharmacie** et
Biologie Médicale

**VOUS PASSEZ VOTRE TEMPS À
VOUS PRÉOCCUPER DES AUTRES,
NOUS PASSONS LE NÔTRE
À PENSER À VOUS.**



Professionnels de santé :
votre assurance

33% DES FRANÇAIS PORTENT UNE PROTHÈSE DENTAIRE FIXE

**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ⁽¹⁾
AVEC RENFORTS
OPTIQUE ET DENTAIRE**

LES FEMMES QUI EXERCENT EN LIBÉRAL NE SONT INDEMNISÉES QU'À PARTIR DU **91^{ème}** JOUR D'ARRÊT PAR LEUR RÉGIME OBLIGATOIRE

**CONTRAT DE PRÉVOYANCE⁽¹⁾
Prise en charge
du congé maternité**

EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL **91 JOURS** SANS AUCUN REVENU (CARMF ET CARPIMKO)

**COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ET
CONTRAT DE PRÉVOYANCE⁽¹⁾
Prise en charge des frais médicaux
et indemnités journalières**

LE COÛT MOYEN D'UN **LITIGE** EST D'UN PEU PLUS DE **113 000 €****

**COUVERTURE RESPONSABILITÉ
CIVILE PROFESSIONNELLE
ET PROTECTION JURIDIQUE⁽²⁾**

COÛT MOYEN D'UN **SINISTRE :** **945 €****

**ASSURANCE AUTO⁽³⁾
Assurance sur mesure**



* Enquête IRDES 2010 / ** Rapport ORM 2012 / *** Boleo (FSA 2013)
 (1) Contrat garanti par AGMF-Prévoyance. 4100 avenue des dispositions de Livni, 11 rue de Coche, 75009 Paris. Téléphone : 775 665 840. 34, boulevard de Courcelles, 75009 Paris. Coût : 17.
 (2) Contrat garanti par Pastoria Assurances. Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance capital de 50 000 000 K€ en France, régie par la Loi des assurances, 507 648 087 RCS Paris, SIREN 508231. 34, boulevard de Courcelles, 75009 Paris cedex 17.
 (3) Garantie Auto / Responsabilité assurée par la Mutuelle Générale d'Assurances de Risques Divers (MGARD) - Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, entreprise régie par la Loi des assurances, siège social : 14 rue de Londres - 75009 Paris - SIREN 429404510, proposée par l'intermédiaire de GPM Courtage, Société Anonyme de courtage d'assurances à directeur et conseil de surveillance au capital de 300 000 K€, 34 boulevard de Courcelles, 75009 Paris Cedex 17 / RCS Paris immatriculation 330 401 145 - ORIAS 07 023 091 / www.gpm.fr

Groupe Pasteur Mutualité
Partenaire des Étudiants et des Internes

01 40 54 54 54
Du lundi au vendredi de 8H30 à 18H00

www.gpm.fr



Sommaire

Edito

P.04

Plan générique 2015-2017

P.08

Des objectifs définis et mis en œuvre !!

Zoom sur le COFRAC

P.10

Comment devient-on évaluateur technique ?

Financer son doctorat

P.14

Comment financer une année supplémentaire pour terminer son **doctorat de science**

Retour sur le Tour de France de la Biologie Médicale P.18

Dossier international biologie médicale

P.20

Retour sur la « General Conference of IFCC » à Madrid en Espagne.

Interview de Laura, une interne tournée vers l'humanitaire.

Le Bangladesh : des besoins humanitaires existants.

Dossier international pharmacie

P.26

PAH – Les Pharmaciens Humanitaires : retour d'expérience d'un interne au Togo

Partir en mission avec Médecins Sans Frontières

 FNSIP·BM



SERVIER Campus

www.servier-campus.fr :

le site Servier à destination des étudiants et jeunes diplômés



EDITORIAL



Eugénie Duroyon, Emmanuel Cirot

Co-présidents FNSIP-BM :

Emmanuel Cirot, Pharmacie, Tours

06 72 06 61 16

Eugénie Duroyon, BM, Montpellier

06 48 43 26 91

Secrétaire :

Jérémy Zerbit, Pharmacie, Paris

06 20 20 19 11

Trésorier :

Christel Hosselet, Pharmacie, Amiens

06 37 65 19 72

Vice-présidente Pharmacie :

Chloé Duran, Pharmacie, Montpellier

06 30 45 09 28

Vice-président Pharmacie PIBM :

Alexandre Drezet, Pharmacie, Marseille

06 87 58 33 41

Vice-présidents Biologie Médicale :

Julien Monier, BM, Montpellier

06 70 75 96 51

&

Alice Fournier, BM, Marseille

06 50 25 34 25

Vice-président IPR :

Jérôme Ory, IPR, Clermont-Ferrand

06 47 69 86 52

Vice-président International Pharmacie :

Clément Delage, Pharmacie, Paris

06 68 74 94 45

Vice-présidente International Biologie Médicale :

Marie Lenski, BM, Amiens

06 69 92 42 51

Vice-présidente Partenariats :

Delphine Heurté, Pharmacie, Marseille

06 24 59 42 97

Vice-président Relations Universitaires :

Evariste Delande, BM, Marseille

06 69 25 06 42

Vice-président Communication :

Julien Ecart, BM, Bordeaux

06 77 36 02 77

Vice-président Chargé de Mission – Biologie Médicale :

Samuel Amintas, BM, Bordeaux

06 80 56 03 49

Juin 2016 : La troisième et dernière assemblée générale du bureau 2015-2016 est INTERNATIONALE et se passe à Clermont !

Le 19 Mars 2016 s'est déroulée l'assemblée générale de la FNSIP-BM à Tours, une belle journée ensoleillée qui nous aura permis d'avoir des échanges constructifs concernant l'avenir de notre profession et de notre formation. Pour ce dernier édito du bureau 2015-2016, nous vous proposons un petit retour sur les événements majeurs qui auront marqué ces derniers mois, avant et après cette magnifique AG tourangelle !

Temps de travail des internes

28 février 2015 :

Parution au JO du Décret n° 2015-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes. Il fixe de nouvelles dispositions concernant le temps de travail des étudiants en troisième cycle des études médicales, pharmaceutiques et odontologiques. Désormais, les obligations de service hebdomadaires sont constituées de 8 demi-journées en stage, 1 demi-journée de formation universitaire (FU) sous la responsabilité du coordonateur du DES, 1 demi-journée de temps personnel de consolidation utilisée de manière autonome par l'étudiant. Ces 10 demi-journées sont réparties entre le lundi matin et le samedi midi, la moyenne hebdomadaire étant lissée par trimestre.

9 juillet 2015 :

Parution au JO de l'Arrêté du 30 juin 2015 relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes. Les modalités de suivi du temps de travail des étudiants en troisième cycle passent par la réalisation d'un tableau de service nominatif prévisionnel, d'un relevé trimestriel avec vérification des obligations de service réalisées.

8 août 2015 :

Parution au JO de l'Arrêté du 6 août 2015 relatif aux astreintes des internes. Le mode de calcul de la rémunération des astreintes est redéfini afin de valoriser le travail accompli à l'hôpital. Ce modèle est calqué sur celui des praticiens seniors, avec possibilité de transformation d'une astreinte en « demi-garde » ou « garde » suivie d'un repos de sécurité de 11h au minimum. Cet arrêté nous rappelle également qu'un service d'astreintes peut être organisé « dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitalo-universitaires ». Malgré nos demandes répétées, nous n'avons toujours pas pu avoir d'explication claire sur la définition exacte de ces centres, ni sur l'obligation ou non d'appartenir à ce type d'établissement pour pouvoir mettre en place un service d'astreinte.

17 décembre 2015 :

Parution au JO de l'Arrêté du 9 décembre 2015 relatif à l'expérimentation du samedi matin en gardes pour les internes. Cette mesure aurait pour but de transformer le samedi matin en service de garde. Deux objectifs : 1) faire que les 10 demi-journées d'obligation de service soient comprises entre le lundi et le vendredi soir ; 2) rationaliser le recours aux étudiants en troisième cycle le samedi matin. La date limite de dépôt des candidatures avait été fixée au 30 avril 2016, nous n'avons pas d'information sur le nombre de répondants à la date de rédaction de cet article.

19 janvier 2016 :

Parution au JO de la Circulaire interministérielle N° DGOS/RH4/DGESIP/A1-4/2015/322 du 29 octobre 2015 relative à la mise en œuvre du temps de travail des internes. Cette circulaire vise à expliciter chaque point du décret relatif au temps de travail et aide notamment à la clarification concernant les activités pouvant être réalisées durant chacune des demi-journées.

Conditions de travail des internes

22 février 2015 :

Parution au JO de l'Arrêté du 20 février 2015 fixant un taux d'inadéquation pour les choix de postes semestriels des internes de médecine, d'odontologie et de pharmacie. Grâce à ce texte, tous les internes disposent désormais d'un nombre de postes ouverts aux choix supérieur au nombre d'étudiants participant à ces choix. L'objectif visé par cette mesure est une amélioration de la qualité des stages par leur mise en compétition. Depuis cette date, un poste ouvert au choix n'est plus forcément un poste pourvu !

EDITORIAL

29 janvier 2016 :

Parution au JO de l'Arrêté du 21 janvier 2016 modifiant l'arrêté du 4 octobre 2006 modifié définissant les modalités d'organisation de l'année-recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie. L'interne en médecine, odontologie et pharmacie devient « étudiant en troisième cycle ». Il pourra dorénavant candidater à l'obtention d'une année de recherche en fin de DES, après avoir validé l'intégralité de ses semestres.

5 février 2016 :

Parution au JO de l'Instruction N° DGOS/RH3/2016/21 du 22 janvier 2016 clarifiant les dispositions relatives au droit de grève applicables aux internes. Cette instruction a pour objet de rappeler notamment les règles d'assignation des internes en cas de grève : ils le sont en dernier recours, après que tous les seniors et internes non grévistes l'aient été.

11 février 2016

Parution au JO du Décret n° 2016-133 du 9 février 2016 relatif à la suspension et au retrait des agréments des stages accomplis au cours du troisième cycle long des études odontologiques et du troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques. Ce décret dispose de nouvelles modalités de sanctions envers les stages qui ne répondraient pas aux objectifs de formation des étudiants en troisième cycle, dans le respect de la loi, notamment concernant le temps de travail hebdomadaire. Il est désormais possible de saisir les commissions d'agrément afin de suspendre l'agrément d'un stage pour 6 mois, renouvelable, jusqu'à retrait si nécessaire. De nouvelles modalités d'évaluation des stages par les étudiants sont attendues suite à la parution de ce texte.

Textes à paraître :

Projet d'arrêté relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes, et les faisant fonction d'interne dans les établissements publics de santé. Cet arrêté disposera d'une augmentation des indemnités versées pour les gardes de weekend (nuits de samedi et dimanche, journée du dimanche) et jours fériés. Cette revalorisation sera inférieure à 10 % du montant brut actuellement en vigueur.

Propositions d'évolutions réglementaires concernant les étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques en situations particulières. L'année 2016 verra également apparaître la possibilité pour des internes en situation de handicap de réaliser des stages en surnombre, dans des services en capacité de les accueillir dans de bonnes conditions. Le même texte permettra à une interne en état de grossesse de pouvoir réaliser un semestre en surnombre non validant (avec le terrain de stage de son choix, indépendamment de son classement) sans pour autant perdre en ancienneté pour les choix de postes futurs.

Réforme territoriale. Comme vous le savez, la loi NOTRe a redécoupé le territoire français, laissant place à de nouvelles régions. Elle impactera inévitablement les étudiants en troisième cycle en sciences pharmaceutiques, biologie médicale et IPR. Aucune décision n'a été prise à ce jour concernant les nouvelles interrégions qui découleront de cette loi, mais sachez que nous disposons pour cela de trois ans, tout en gardant le mode de fonctionnement actuel.

Groupements hospitaliers de territoire (GHT)

29 avril 2016 :

Parution au JO du Décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 relatif aux groupements hospitaliers de territoire. Il dispose des modalités de création du groupement hospitalier de territoire autour d'un établissement dit « support », par la signature de la convention constitutive du GHT. Elle est constituée de deux volets : le volet relatif au projet médical partagé, le volet relatif aux modalités d'organisation et de fonctionnement (notamment la liste des instances communes). Diverses instances seront créées, commissions médicales de groupement, comité stratégique, comité des usagers, etc... Des fonctions devront être mutualisées : système d'information hospitalier, achats, coordination des instituts et écoles de formation paramédicale, développement professionnel continu, activités de biologie médicale, d'imagerie diagnostique et interventionnelle, de pharmacie ainsi que d'autres activités cliniques et médico-techniques. Il est très difficile de résumer toutes les conséquences qu'auront ces changements sur notre exercice futur, ainsi nous vous invitons à prendre connaissance de ce texte afin d'en comprendre toutes les implications.

Plan attractivité de l'hôpital public

Dans les suites de la loi de santé, les discussions concernant les mesures visant à accroître l'attractivité des établissements de santé publics se poursuivent. Des spécialités en tension sur le plan national mais également local seront définies. Les professionnels issus de ces filières pourront être éligibles, pour un engagement de 5 ans dans la fonction publique, à une prime d'une valeur de 10 000 à 30 000 euros selon les cas.

L'Observance hors-série N°22
le magazine de la Fédération
Nationale des Syndicats
d'Internes en Pharmacie
et en Biologie Médicale

Directeur de la publication :
Julien ECART

Rédacteurs :
Eugénie DUROYON
Emmanuel CIROT
Julien MONIER
Clément DELAGE
Marie LENSKI
Evariste DELANDE
Jérôme ORY
Delphine HEURTE
Alexandre DREZET
Chloé DURAN
Jérémy ZERBIT

Charte graphique :
Philippe GARRIGUE
Guillaume SUJOL

ISSN : 2107-7053

L'Observance hors-série est un magazine édité et distribué gracieusement par la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et en Biologie Médicale (FNSIP-BM). Imprimé à 500 exemplaires.

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 le bulletin sur le site de la

FNSIP-BM :
www.fnsip.fr



EDITORIAL

De plus, l'arrivée très prochaine des GHT se traduira par la multiplication des postes partagés sur plusieurs établissements : un travail est également en cours concernant la revalorisation des indemnités octroyées aux personnels concernés. Nous ne manquerons pas de vous tenir informés des autres mesures en cours d'arbitrage au ministère.

La réforme du troisième cycle

Suite à l'ouverture officielle de la CNEMMOP¹ en fin d'année 2015, la réforme du troisième cycle des études médicales est enfin lancée ! A eu lieu le 1^{er} avril la deuxième réunion de la CNEMMOP où M. Benoît Schlemmer, missionné par la commission pour mener à bien la réforme du 3^e cycle des études médicales, nous a présenté les dernières avancées sur le sujet. Il a notamment été rappelé que bien que les DES de Pharmacie ne suivent pas le « même train » que les DES médicaux, ils suivront de près la réforme, afin que les étudiants poursuivant des sur-spécialisations comme la radiopharmacie, puissent facilement poursuivre sur cette voie sans être bloqués de manière statutaire. Et d'ailleurs, afin de booster la réforme des DES de Pharmacie, un groupe de travail a été formé dont les représentants des internes seront les rapporteurs du projet auprès de la CNEMMOP, c'est donc une bonne nouvelle ! Actuellement, nous finissons la maquette de DES de biologie médicale, pour rappel, même durée du DES, nombre plus restreint d'options (5 en tout), accès gratuit à la formation en qualité et gestion des risques, et la possibilité de réaliser des FST : formations spécifiques transversales, nous permettant d'acquérir des compétences supplémentaires. Cependant le nombre et les modalités de ces FST doivent être précisés. Pour les DES de Pharmacie, nous vous avons transmis les possibilités de maquettes, afin de construire un projet en adéquation avec nos attentes, merci pour votre participation. Et bien sur, les réflexions sur le DES IPR seront partagées et discutées au sein du groupe de travail sur la réforme des DES de Pharmacie.

Point International

L'intérêt croissant des internes pour effectuer une mobilité, ainsi que les besoins constants en matière d'humanitaire nous amènent à animer ce 4 juin l'assemblée générale de la FNSIP-BM, sous le thème de l'international.

Côté Biologie Médicale, la directive européenne sur la reconnaissance des qualifications des professions de santé 2013/55/UE continue son parcours et est actuellement en phase d'exécution. Seuls les pharmaciens biologistes médicaux sont concernés par cette directive, et la France est l'un des pays moteurs pour définir le Cadre Commun de Formation qui sera proposé à la Commission Européenne. Par ailleurs, les associations professionnelles internationales rencontrées lors de récents congrès comme l'IFCC (International Federation of Clinical Chemistry) reconnaissent la dynamique des internes et jeunes praticiens. Elles encouragent les internes à s'investir à l'international et à participer à leurs actions et engagements par le biais de congrès, groupe de travail, mobilités.

Côté Pharmacie Hospitalière, la FNSIP-BM continue son processus d'ouverture auprès des autres structures, notamment européennes. Des échanges ont déjà eu lieu avec l'ESCP (European Society of Clinical Pharmacy) et l'ESOP (European Society of Oncology Pharmacy), dans le but de trouver des terrains de stages potentiels pour les internes français désireux d'acquérir une expérience internationale. Mais c'est avec l'EAHP (European Association of Hospital Pharmacy) que les avancées ont été les plus importantes. L'intégration de la FNSIP-BM comme l'une des 3 structures représentant la Pharmacie Hospitalière française sera soumise au vote lors de son assemblée générale du 9 au 12 juin prochain, à Prague. Cette intégration arrive en plein travail sur les Common Training Framework (CTF), chantier engagé par l'EAHP afin de définir une formation commune en pharmacie hospitalière au niveau européen et de la soumettre au parlement européen. La FNSIP-BM étant la seule structure représentant des pharmaciens non encore diplômés, notre voix sera particulièrement écoutée et notre rôle primordial dans les débats concernant la CTF.

La FNSIP-BM fut également présente lors de la semaine d'Assemblée Mondiale de l'OMS à Genève, où des préoccupations centrales de notre pratique professionnelle ont été abordées, concernant les maladies transmissibles et non transmissibles, le système de santé, la promotion et surveillance de la santé : combat contre les multirésistances bactériennes, optimisation de la protection vaccinale, accès à des soins de qualité dans le monde entier, renforcement des missions et services des pharmaciens.

Pour la biologie médicale

Nous avons assisté à la première réunion de la Commission Nationale de Biologie Médicale (CNBM) le 30 mars. A l'ordre du jour, nous devons rendre un avis sur divers textes, notamment au sujet d'un arrêté fixant la liste des Tests Rapide à Orientation Diagnostique (TROD) et les catégories de personnes autorisées à les réaliser. Pour rappel, cet arrêté avait été annulé par le conseil d'état le 8 avril 2015, remettant l'ensemble des TROD sous la responsabilité du biologiste médical. Lors de sa sortie, ce texte devait avoir l'avis de la CNBM qui n'était pas encore créé et sa publication était passée outre. Chose faite, nous avons donc revu cet arrêté, ainsi que l'arrêté sur le TROD VHC et VIH. Pour rappel, les TROD ne sont pas soumis aux contraintes des examens de biologie médicale en particulier en ce qui concerne la démarche qualité et d'accréditation et la validation biologique. De ce fait, la qualité du résultat rendu ne leur permet pas de se substituer à un examen de biologie médicale. Leur utilisation par des professionnels de santé doit donc être limitée à des situations particulières et des recommandations précises.

Les situations : lorsque l'environnement médico-technique ne permet pas d'effectuer un Examen de Biologie Médicale (EBM) dans un délai compatible avec la prise en charge du malade, hors contexte d'urgence. Dans un contexte d'urgence, il y aura obligation de confirmer le résultat du test par un examen biologique d'urgence.

¹ - Commission Nationale des Etudes de Maïeutique, Médecine, Odontologie et Pharmacie.

EDITORIAL

Les recommandations : si ces tests nécessitent l'utilisation d'appareil de lecture, la fiabilité de ces appareils doit être vérifiée tous les ans en LBM.

Nous avons par ailleurs lancé une grande enquête, en étroite collaboration avec le SJBM sur la démographie et l'avenir de la biologie médicale vu par les internes et jeunes biologistes médicaux, nous vous invitons vivement à y participer, et les résultats de l'enquête seront notamment discutés lors des Journées Internationales de Biologie (JIB) qui, cette année se dérouleront conjointement au Colloque du SNBH les 22-23 et 24 juin 2016. Nous espérons vous y voir nombreux !!

Pour la pharmacie hospitalière

9 janvier 2015 :

Parution au JO du *Décret n° 2015-9 du 7 janvier 2015 relatif aux conditions d'exercice et de remplacement au sein des pharmacies à usage intérieur*. A compter de septembre 2016, seuls les détenteurs du DES pharmacie (options PHPR et PIBM) seront autorisés à exercer en PUI, exception faite des pharmaciens disposant d'une expérience de 2 ans d'exercice en PUI dans les 10 ans précédant cette date. Ce texte fut la consécration d'un long combat mené par l'ensemble des syndicats représentant notre profession, la FNSIP-BM comprise. Il ouvre des perspectives nouvelles pour tous les praticiens en formation, notamment concernant l'exercice de la pharmacie hospitalière en établissement privé. A nous de démontrer la plus-value de notre formation dans ces secteurs d'activité qui jusqu'alors ne nous étaient pas réservés !

19 février 2016 :

Parution au JO de *l'Instruction n° DGOS/PF2/2016/49 du 19/02/2016 relative à l'appel à projet de mise en œuvre de la pharmacie clinique en établissement de santé*. La multiplicité des responsabilités exigées du pharmacien hospitalier ainsi que les limites budgétaires imposées aux PUI freinent le déploiement de la pharmacie clinique dans les services, et avec elle, l'application d'une conciliation médicamenteuse dans les services sensibles (oncologie, gériatrie, chirurgie, etc...). Cette instruction, sous forme d'appel à projet, constitue un premier pas vers ce déploiement. Nous saluons donc cette initiative qui vise aussi à développer la pluridisciplinarité, moteur de la pharmacie clinique.

Textes à paraître :

Projet de décret délivrance plasma PUI pris en application de l'article 170 de la LMSS. Le plasma SD est désormais un médicament dérivé du sang, sa gestion et sa dispensation seront donc assurées par la PUI ! Les textes de loi concernés sont en cours de modification et une instruction est en cours de rédaction pour faciliter l'arrivée très prochaine de ce nouveau médicament, à compter de juin 2016 (Modalités d'achat, approvisionnement, prescription, dispensation, etc...). Pour rappel, le plasma SD se conserve à une température inférieure à -25°C, et nécessite une décongélation d'une durée de 30 minutes avant dispensation.

Pour l'option PIBM

L'option PIBM reste en plein essor. Le choix de cette option reste très hétérogène en fonction des inter-régions (essentiellement Ile-de-France, Rhône-Alpes et Sud), principalement du fait d'offres de stages concentrées sur ces zones. Les internes s'orientant dans cette voie ont la chance d'alterner public-privé, structures hospitalières-industrie ce qui permet d'obtenir une expertise attendue par chacun de ces acteurs de notre système de soin. Partenaire essentiel, l'industrie reste porteuse d'emploi dans des secteurs variés permettant à chacun d'y trouver un domaine de prédilection. Dans ce cadre, une enquête lancée en début d'année par la FNSIP-BM et dont les résultats seront communiqués dès que possible, permettra un retour d'expérience des étudiants ayant effectué des stages en industrie, et ainsi de faire part de points d'améliorations aux entreprises en passe de recevoir les futurs internes.

Pour le DES IPR

En pleine actualité, la réforme du troisième cycle des études de pharmacie est en cours... L'enquête sur les internes en IPR nous a permis de ressortir de nombreux arguments, notamment en faveur de la sauvegarde de la filière. Cette filière est dédiée à former des internes chercheurs dans tous les domaines allant de l'hygiène en passant par la chimie, jusque l'entomologie médicale. De plus, il semble que cette filière permette de trouver un emploi adapté à la formation dans près de 100 % des cas. Quelques points noirs sont tout de même constatés sur la filière IPR, particulièrement la difficulté de pouvoir terminer sa thèse à la fin de son internat. Ainsi, dans ce numéro de l'Observance, un article sur les financements d'une année de recherche sera publié pour répondre aux attentes de l'ensemble des internes.

Conclusion

C'est sur ces quelques lignes de rétrospection et d'ouverture sur l'avenir que se termine notre mandat qui fut animé mais surtout porteur de belles avancées pour nos professions. Nous avons été très fiers de porter bien haut les valeurs de la pharmacie et de la biologie médicale auprès des instances et autres organisations syndicales. Nul doute que le prochain bureau saura soutenir les évolutions en marche, en commençant pas la très attendue et non moins importante réforme du troisième cycle, étape indispensable pour adapter la formation d'aujourd'hui à nos métiers de demain. Non sans émotion, nous vous disons « au revoir » mais surtout « à bientôt », car les changements que nous prônons aujourd'hui, nous les partageront demain ! We wish you a good general assembly !

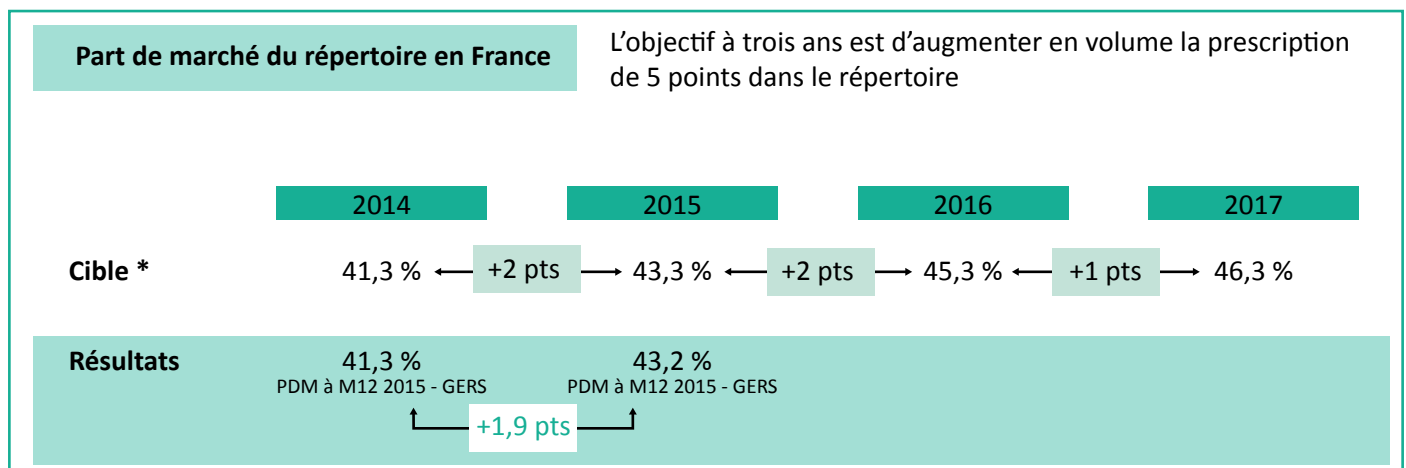
PLAN GÉNÉRIQUE

Plan générique 2015 -2017 : des objectifs définis et mis en œuvre !!

Par lettre de mission en date du 29 septembre 2014, Mme Muriel DAHAN, pharmacien à l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) a obtenu la charge de piloter un plan triennal d'action de promotion des médicaments génériques.

A son lancement, le médicament générique représente 31 % en volume, 18 % en valeur de la totalité du marché de vente des médicaments (20 milliards d'euros). Bien que le droit de substitution par les pharmaciens d'officine au sein du répertoire ait profondément amélioré leur pénétration, la part des médicaments génériques reste faible par rapport à nos voisins européens. Ce plan vise ainsi à impulser une nouvelle dynamique pour enrayer une tendance à la substitution en berne, par le renforcement de la confiance des prescripteurs et des patients dans l'utilisation des génériques et par la couverture de tous les champs d'action envisageable (prescriptions, dispensations, achats, formations,...). L'objectif chiffré de ce plan est une augmentation de 5 points de la prescription générique au sein du répertoire.

Figure 1 : Objectifs annualisés du plan générique



Il se compose de plus de 80 actions qui se déclinent en 7 axes :

- 1) Renforcer la prescription et l'utilisation des médicaments génériques à l'hôpital et dans les transitions hôpital – ville.
- 2) Renforcer la prescription et l'utilisation des médicaments génériques en EHPAD, en lien avec le plan national d'action pour une politique du médicament adaptée aux besoins des personnes âgées.
- 3) Renforcer la prescription et l'utilisation des médicaments génériques en ville.
- 4) Mettre en œuvre une communication, une information et une formation adaptées pour renforcer la confiance des patients et des prescripteurs.
- 5) Encourager les efforts, dissuader les entraves.
- 6) Développer et rendre attractifs la réalisation des essais et la production de médicaments en France pour accroître la confiance et la capitaliser sur un domaine d'expérience.
- 7) Thèmes permanents : politique de prix et évolution du répertoire.

PLAN GÉNÉRIQUE

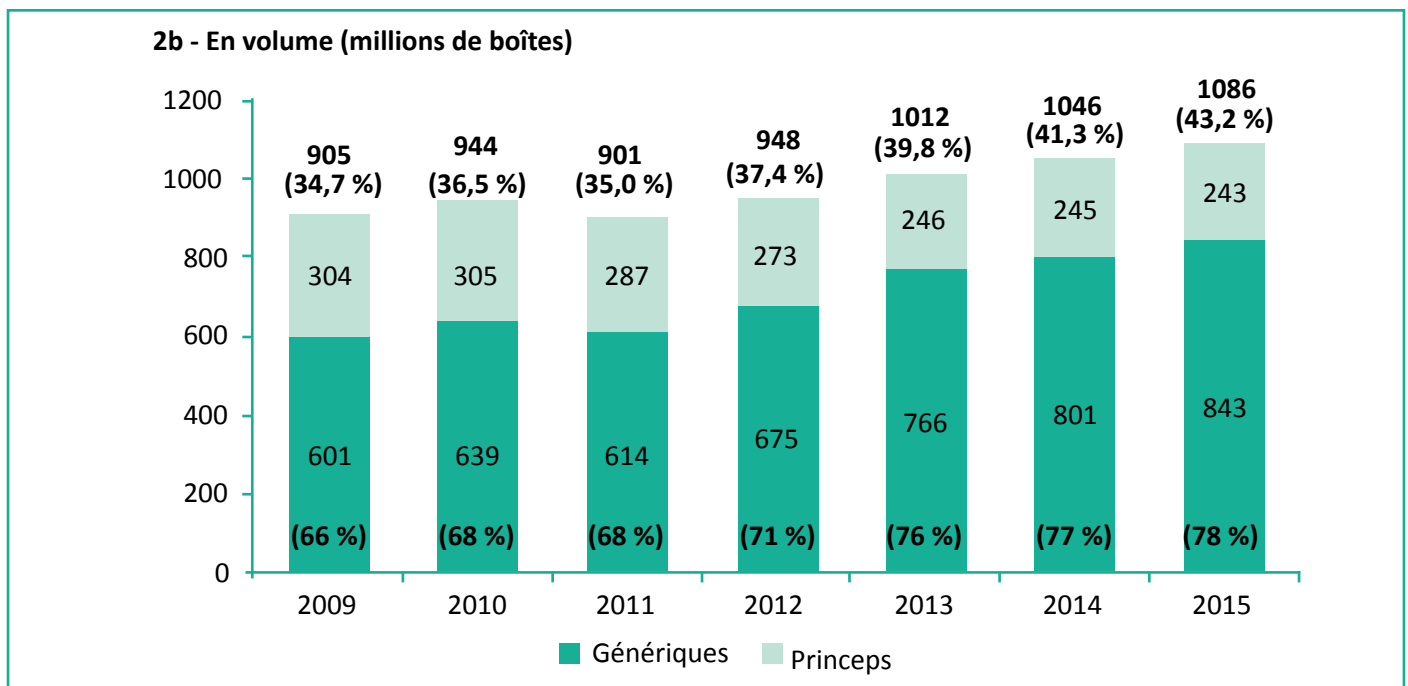
Parmi les actions phares on retrouve notamment :

- Le renforcement de la pharmacie clinique (notamment la conciliation médicamenteuse) et du rôle informatif du pharmacien vis-à-vis des produits de santé,
- La construction d'un module de formation sur le médicament en général qui s'adressera à l'ensemble des professions de santé,
- La mise à disposition d'informations pertinentes visant à augmenter la prescription au sein du répertoire,
- La mise en place d'une campagne d'information sur le médicament générique par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) et qui sera lancée en fin d'année 2016 sur tous les supports de presse,
- Le suivi attentif du prix des médicaments au sens large avec identification des médicaments princeps dont le prix hospitalier est très nettement inférieur au prix de ville et ajout progressif du coût de traitement journalier par aire thérapeutique sur le site base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr.

Ces grandes orientations ont permis de mobiliser tous les acteurs concernés autour d'objectifs dont chacun a pu juger de l'importance pour la collectivité. La FNSIP-BM, en tant qu'acteur concerné signataire de la charte, a participé aux comités de pilotage successifs permettant de suivre l'avancement de chaque action préalablement établie.

A l'heure actuelle, la mise en place opérationnelle de ce plan est déjà réussie. Toutes les actions qui y sont prévues sont mises en œuvre, certaines étant bien avancées, d'autres étant déjà réalisées. Les effets sur la pénétration générique sont déjà significatifs et les changements structurants (modification du code des marchés publics, implantation de la pharmacie clinique...), plus tardifs, devront accentuer et renforcer cette tendance.

Figure 2 : Taux de pénétration en volume des génériques et pourcentage de substitution



Ce plan national devrait permettre d'importants changements pour améliorer le bon usage du médicament générique, renforcer son image en accentuant la confiance qui lui est accordée et ainsi permettre une meilleure utilisation des ressources financières à disposition.

Alexandre DREZET

Zoom sur le COFRAC : comment devient-on évaluateur technique ?



Le Cofrac, créé en 1994 sous le régime de la loi du 1^{er} juillet 1901, a été désigné comme unique instance nationale d'accréditation par le décret du 19 décembre 2008, reconnaissant ainsi l'accréditation comme une activité de puissance publique. Tous les intérêts (organismes accrédités, utilisateurs des prestations offertes par les organismes accrédités, représentants d'intérêts publics) liés à l'accréditation sont représentés au sein des instances de décision, sans prédominance d'aucun. Le Cofrac s'appuie sur une équipe permanente qui compte environ 160 personnes et missionne régulièrement environ 1500 évaluateurs.

Dès 2009, une section spécifiquement dédiée à la santé humaine a été créée. Elle compte aujourd'hui 37 membres permanents (dont un biologiste médical). Elle dispose de 2 instances. Le Comité de section, en charge de la validation des règles spécifiques d'accréditation applicables à la santé humaine, est composé à 95 % de médecins et de pharmaciens (2/3 sont des biologistes médicaux). La Commission d'accréditation, qui examine les rapports d'évaluation en vue de proposer un avis sur l'accréditation et qui participe à la sélection des candidatures d'évaluateurs techniques, est composée à 90 % de médecins et de pharmaciens (80 % sont des biologistes médicaux).

L'accréditation des laboratoires de biologie médicale (LBM), reconnaissance de leur compétence et de leur impartialité, se fait selon les règles internationales et européennes obligatoires pour tout système d'accréditation, dont le Cofrac est le garant en France. Elle revêt un caractère obligatoire en France depuis la parution de la législation relative à la biologie médicale

qui impose depuis le 16 janvier 2010 la mise en place de l'accréditation selon la norme NF EN ISO 15189, complétée pour les examens de biologie médicale délocalisés par la norme NF EN ISO 22870, pour tous les LBM en France.

Au 20 avril 2016, ce sont 649 LBM qui sont accrédités, au moins pour une partie de leur activité, et 142 LBM qui ont déjà bénéficié d'une évaluation initiale. Un point d'avancement mensuel de la démarche d'accréditation des LBM est disponible sur www.cofrac.fr.



ZOOM SUR LE COFRAC

Qu'est-ce qu'un évaluateur COFRAC ?

L'accréditation est fondée sur une évaluation par les pairs, c'est-à-dire par les biologistes médicaux eux-mêmes, des pratiques des LBM et de leur conformité au référentiel d'accréditation et à l'état de l'art.

Au sein de l'équipe d'évaluation, l'évaluateur qualifié a la charge d'évaluer la pertinence et la conformité du système de management et de l'organisation générale du laboratoire, au regard des exigences du référentiel d'accréditation. Le ou les évaluateur(s) technique(s), pharmaciens ou médecins biologistes, ont quant à eux la charge d'évaluer la compétence technique du laboratoire, au regard des exigences du référentiel d'accréditation, pour la portée d'accréditation¹ demandée.

La mission de l'évaluateur technique consiste notamment en l'examen :

- Des dispositions organisationnelles et techniques et de leur application (enregistrements, traçabilité, ...) ;
- Des compétences du personnel réalisant les activités du laboratoire (observation de tout ou partie d'un examen, entretien avec le personnel, examen des habilitations au poste, ...) ;
- Des résultats des contrôles qualité : CIQ, EEQ, ... ;
- Du recueil effectif des renseignements cliniques (phase pré-analytique) ;
- Et de la communication de résultats interprétés.

Comment devient-on évaluateur technique ?

Pré-requis : être biologiste médical depuis 4 ans minimum (les 2 dernières années d'Internat peuvent être prises en compte) et posséder une bonne connaissance du référentiel d'accréditation (norme NF EN ISO 15189 et exigences législatives et réglementaires relatives à la qualité des pratiques). Avoir participé à la mise en place du système de management de la qualité d'un laboratoire ou être titulaire d'un DU qualité ou avoir bénéficié d'une formation en management de la qualité constitue un atout.

1 - Portée d'accréditation : énoncé formel et précis des activités pour lesquelles le laboratoire est accrédité (demande l'accréditation). La portée est exprimée selon les documents SH REF 08 et SH INF 50 du Cofrac.

Le processus de qualification débute dès la réception de la candidature (cf. GEN EVAL FORM 01). Suite à un entretien avec un représentant de la section Santé Humaine, il est proposé, sous quinze jours maximum, une inscription à une formation gratuite qui se déroule en deux étapes.

La première étape se déroule en 2 sessions de 2 jours, dans les locaux du Cofrac. Le programme de formation aborde, en présence d'évaluateurs qualifiés et à partir d'études de cas, les aspects liés à la maîtrise du référentiel d'accréditation (normes ISO 15189 et ISO 22870, exigences législatives et réglementaires applicables), à la technique d'évaluation et au rôle de l'évaluateur (attitude, communication).

La seconde étape est une formation pratique par compagnonnage avec la réalisation d'une première évaluation sur site, appelé « juniorat », avec un biologiste médical évaluateur qualifié.

Les évaluateurs qualifiés sont ensuite régulièrement invités à participer à des journées de formation continue dont l'objectif est de faire un retour d'expérience sur le déroulement des évaluations, d'ajuster et d'harmoniser les pratiques d'évaluation en fonction de ce retour.

La formation initiale / continue des biologistes médicaux évaluateurs est reconnue au titre des obligations de formation continue (DPC).

Au 20 avril 2016, ce sont 263 (dont 19 % d'hospitaliers) évaluateurs techniques qualifiés qui sont mobilisables et 32 (dont 21 % d'hospitaliers) pour lesquels la contractualisation de l'activité est en cours ou qui sont en cours de « juniorat ». 54 candidats évaluateurs techniques (dont 48 % d'hospitaliers) sont en cours de qualification.

Pourquoi devenir Evalueur Technique ?

Les évaluateurs techniques qualifiés mettent en avant plusieurs avantages à cette fonction :

- Rejoindre la communauté des biologistes médicaux impliqués dans l'évaluation des LBM,
- Continuer de s'inscrire dans une démarche d'amélioration des pratiques professionnelles, par l'échange avec d'autres LBM publics et privés de modes d'organisation très variés,

ZOOM SUR LE COFRAC

- Échanger avec d'autres évaluateurs lors des missions et des réunions d'harmonisation,
- Partager les retours d'expérience et faire évoluer les pratiques d'accréditation.

En résumé, c'est une autre façon d'exercer son métier de Biologiste Médical !

Est-ce compatible avec une activité professionnelle en laboratoire ?

Oui tout-à-fait, différentes modalités existent, selon que l'évaluateur intervient directement (statut d'indépendant ou d'auto-entrepreneur, société de portage, ...) ou via son employeur principal, pour concilier cette activité secondaire rémunérée (730 € HT par jour d'évaluation et frais de déplacement remboursés) avec les missions exercées

au laboratoire. Dans tous les cas, l'évaluateur intervient sous le couvert d'un contrat de prestation avec le Cofrac.

Un engagement minimum de 5 missions par an en année pleine est nécessaire (chaque mission représente 2 à 3 jours sur site auxquels il faut ajouter environ 1 jour supplémentaire de préparation et de rédaction du rapport). Au démarrage de cette activité, cet engagement peut être ajusté.

2 brochures sont disponibles sur le site Internet du Cofrac, à la rubrique nos publications : « devenir évaluateur technique pour le Cofrac en biologie médicale » et « biologiste médical hospitalier, devenez évaluateur pour le Cofrac ».

Pour de plus amples renseignements, contactez : Magali Théraud – Responsable de l'Unité Support & Evaluateurs – Section Santé Humaine – tel : 01 44 68 42 84 – magali.theraud@cofrac.fr



Rédactrices : **Magali Théraud et Hélène Mehay**

> CMV Mediforce

propose aux professionnels de santé
une offre complète de solutions
financières répondant à leurs besoins
de financement et d'investissement.

Notre savoir-faire, apporter des réponses
personnalisées à l'ensemble des besoins
de nos clients :

- > Expertise dans les financements
des professions libérales de santé.
- > Diversité de l'offre de financement
adaptée à chaque spécialité.
- > Prise en charge totale de votre projet
par un interlocuteur dédié.
- > Des correspondants de proximité
dans chaque région.
- > Taux préférentiels réservés
aux praticiens libéraux.



Contactez-nous...

Nos conseillers sont à votre écoute
pour tous vos besoins de financement.

 **N° Vert 0 800 233 504**

Appel gratuit depuis un poste fixe

Vous pourrez découvrir toute notre
offre de produits, faire des simulations,
demander un crédit sur notre site

www.cmvmediforce.fr



* Offres sous réserve d'acceptation par CMV Médiforce

CMV Médiforce - SA au capital de 7 568 120 €
123 rue Jules Guesde - TSA 51 111 - 92683 Levallois-Perret Cedex.
Siège Social : 1, bd Haussmann - 75009 Paris - RCS Paris 306 591 116
SIRET 306 591 116 00034 - ORIAS 07 02 88 60 - APE 6491 Z
Document non contractuel



Le financement
des professionnels
de santé

Comment financer une année supplémentaire pour terminer son doctorat de science



De nombreux internes, principalement en Innovation Pharmaceutique et Recherches (IPR), manquent malheureusement de temps pour terminer leur thèse de sciences. Ils se retrouvent dans une impasse et trouver un mode de financement leur devient alors indispensable. La nécessité pour les internes IPR de réaliser un stage en PUI les empêche bien souvent de finaliser leur parcours sur la durée réglementaire du DES (1 an de M2 + 3 ans de doctorat). Nous vous proposons, par le biais de cet article, de vous faire un état des lieux des modes de financement possible d'une année supplémentaire afin de vous permettre de mener à bien vos projets de recherche.

Petit rappel : Pour commencer un doctorat de science ou une thèse d'université, il est indispensable de posséder un Master 2 de recherche ou une équivalence. Ensuite, il faut contacter un laboratoire d'accueil et définir le sujet de thèse pour pouvoir s'inscrire en école doctorale.

Il existe des dispositions qui permettent à un étudiant en troisième cycle de prolonger la durée de son DES (dans la limite de deux fois sa durée réglementaire soit 8 ans pour nos DES). Parmi elles, nous pouvons citer la disponibilité pour études ou recherche présentant un intérêt général.

Il existe des dispositions qui permettent à un étudiant en troisième cycle de prolonger la durée de son DES (dans la limite de deux fois sa durée réglementaire soit 8 ans pour nos DES). Parmi elles, nous pouvons citer la "disponibilité pour études ou recherche présentant un intérêt général". Cette position, autorisée après 6 mois de fonctions effectives, permet de mener un projet d'étude et de recherche pendant une durée d'un an renouvelable une fois. C'est le directeur général du centre hospitalier régional de rattachement de l'interne qui accorde ou non la disponibilité en cas de poursuite d'étude ou de recherche présentant un intérêt général. En théorie, la demande auprès de l'établissement d'affectation doit être déposée 2 mois avant le début

du semestre mais il est vivement conseillé de prévenir l'ARS et l'association locale le plus tôt possible. Pendant cette période, l'interne peut effectuer des gardes dans un établissement public de santé, après accord du directeur de cet établissement et sous la responsabilité du chef de service ou du responsable de la structure (Art R.6153-26 du CSP).

Le financement de cette disponibilité peut être obtenu par le biais :

- De « [L'année de recherche](#) », dont le nombre de postes est fixé chaque année au plan national. Elle est proposée aux internes pour réaliser un master, débiter ou poursuivre une thèse de sciences de 3^{ème} cycle ou un diplôme équivalent dans un laboratoire français agréé ou à l'étranger. Elle s'effectue entre le 1^{er} novembre de l'année de la demande et le 31 octobre de l'année suivante, ou bien l'année d'après si l'interne le désire. Le CHU de rattachement assure la rémunération de l'étudiant. Il est remboursé par l'État au vu des justificatifs nécessaires (Art R6153-11). Peuvent postuler à cette bourse, tous les internes ayant effectué au moins un semestre, de plus il n'est plus nécessaire pour la demander d'avoir un semestre d'internat restant à valider. Cette année ne peut être réalisée que si un contrat a été conclu entre l'étudiant

FINANCER SON DOCTORAT

concerné, le Directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant et le Directeur du CHU de rattachement (Art R6153-11).

- **Des CHU** : pour soutenir les projets de recherche clinique et d'innovation des CHU, les délégations à la recherche clinique et aux innovations (DRCI) de chaque CHU annoncent régulièrement des lancements d'appels d'offres pour financer les équipes de recherche (achat de matériel, financement d'un attaché de recherche clinique ou d'un étudiant en M2).

→ Les AOL (Appel d'Offre Local) sont lancés en général une fois par an et peuvent être spécifiques « Jeunes Chercheurs ». N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre tuteur au sein de votre laboratoire de recherche ou à contacter le service chargé de la recherche clinique.

→ L'année médaille est la possibilité de faire deux semestres supplémentaires à la fin de l'internat. Elle permet, en général, de poursuivre des travaux débutés pendant l'internat ou de faire une thèse d'université. La rémunération est plus faible qu'un interne en dernier semestre (pas de prime de responsabilité). L'obtention de l'année médaille se fait sur concours : rédaction d'un projet de 40 à 80 pages à soutenir à l'oral, une épreuve écrite d'analyse d'articles, également en fonction des titres et travaux (diplômes, publications, enseignement...). Cette disposition n'est cependant pas présente dans tous les CHU.

D'autres modes de financements, méconnus, sont possibles pour financer une ou deux années supplémentaires pour finir son doctorat de science.

Les postes d'ATER (Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche). Il faut se rapprocher de votre laboratoire ou votre fac, si un poste d'ATER est disponible dans votre discipline. Ce type de poste vous permet de continuer votre recherche tout en réalisant de l'enseignement sur une voire deux années. L'activité hospitalière n'est cependant pas possible. A noter que vous pouvez postuler pour des postes d'ATER sur d'autres disciplines que la votre.

Les postes d'agents temporaires vacataires. Vous assurerez des travaux dirigés ou des travaux pratiques. Mais, vous ne pouvez pas excéder annuellement, dans un ou plusieurs établissements, 96 heures de travaux dirigés ou 144 heures de travaux pratiques ou toute combinaison équivalente.

Attention, en tant qu'interne le monitorat ne nous est pas accessible, car notre employeur est l'ARS et non l'université.

Un poste d'Assistant hospitalo-universitaire est une autre solution. Les AHU assurent des fonctions d'enseignement pour la formation initiale et continue, des fonctions de recherche et des fonctions hospitalières. Les AHU sont recrutés par décision conjointe du directeur de l'UFR et du Directeur Général du CHU, après avis du Conseil d'UFR et de la Commission Médicale d'Établissement (CME). Ils sont nommés pour deux ans avec possibilité de 2 renouvellements d'une année. La finalité d'un poste d'AHU est l'accession au statut de MCU-PH.

Des financements autres que ceux présentés précédemment peuvent vous permettre de terminer votre doctorat. Ils dépendent énormément de la discipline que vous avez choisie pour réaliser votre thèse de sciences. Des thématiques, comme la cancérologie par exemple, sont beaucoup plus "en vogue" que d'autres. Pour vous aider, un portail des financements est disponible sur Bourses-iEDU.

(http://iedu.fr/index.php?page=bourses&menu_ind=0@1).



FINANCER SON DOCTORAT

Voici une liste non exhaustive des bourses existantes :

FRM : Fondation pour la recherche Médicale

(<https://www.frm.org/chercheurs/les-appels-doffre/programme-espoirs-de-la-recherche>)

Bourse ARC

(<http://www.recherche-cancer.net/financement/aides-individuelles-jeunes-chercheurs.html>)

Ligue contre le cancer

(<http://www3.ligue-cancer.net/files/national/article/documents/ao/allocation-4eme-annee-these.pdf>)

Bourse Martine Midy

(<http://www.martinemidy.org/boursiers.html>)

GIRCI (Groupement inter-régional de recherche clinique et innovation)

Des partenariats sont possibles avec la région ou des industriels, la démarche doit se réaliser avec le responsable du laboratoire. Attention à ne pas confondre avec certaines bourses qui sont dédiées au financement du matériel, comme les bourses Groupe Pasteur Mutualité (partenaire de la FNSIP-BM, ce groupe mutualiste lance chaque année, via la Fondation d'entreprise Groupe Pasteur Mutualité, un appel à candidature pour des bourses d'un montant global de 110 000 euros).

La dernière solution est de soutenir votre thèse de sciences avant la fin de votre internat si les conditions de l'école doctorale vous le permettent (un nombre de publication minimum internationale... au moins une). Après il faut tenter le tout pour le tout, et postuler un maximum pour espérer avoir une bourse. C'est un excellent entraînement pour une carrière dans la recherche.



APPEL À CANDIDATURE PRIX DE THÈSE PHARMACIENS



**GRUPE PASTEUR MUTUALITÉ
GPM PHARMACIENS**
En partenariat avec la **FNSIP·BM**

Les Prix de thèse de Groupe Pasteur Mutualité et GPM Pharmaciens ont pour objectif de distinguer des travaux issus des sections Pharmacie, Biologie Médicale et Innovation Pharmaceutique et Recherche.

3 prix d'une valeur de 2 000 € chacun seront remis au lauréat de chaque spécialité.

Ils concrétisent la politique active d'encouragement à la recherche de Groupe Pasteur Mutualité et de sa mutuelle dédiée aux pharmaciens.

AGMF Prévoyance - 34, boulevard de Courcelles 75017 Paris. Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité - n° 775 666 340.

GPM Pharmaciens - 34, boulevard de Courcelles 75017 Paris. Mutuelle régie par le livre III du Code de la mutualité - n° 442 953 451.



Renseignements et téléchargement des dossiers de candidature sur www.gpm.fr
Date limite de dépôt des dossiers de candidature :
31 juillet de chaque année.
Contact : prixdethese@gpm.fr

Retour sur le Tour de France de la Biologie Médicale

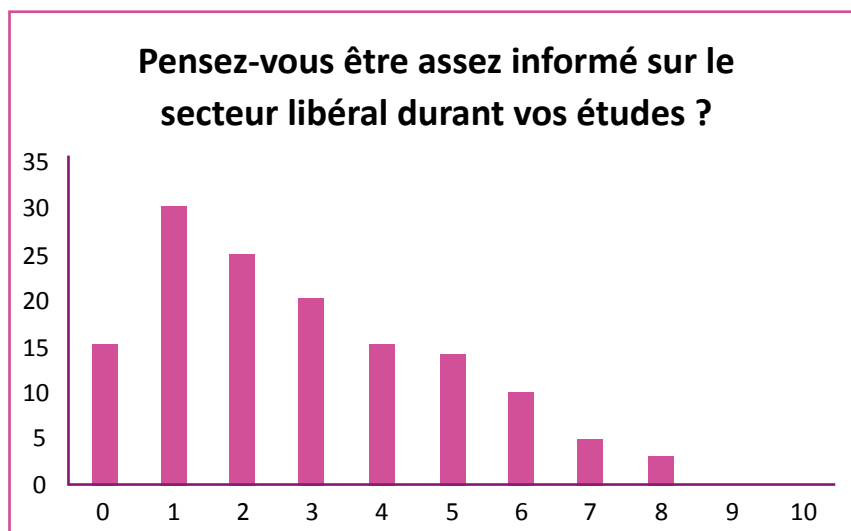
De janvier à avril, la FNSIP-BM a organisé la 3^{ème} édition du Tour de France de la Biologie. Le but de ces bio-rencontres était d'informer les internes sur leur avenir professionnel et leur installation en secteur libéral.

Le coup d'envoi a été donné le 5 janvier à Montpellier, l'événement s'est poursuivi dans 17 autres villes au rythme d'une soirée bio-rencontre par semaine. En tout les internes de 22 villes ont été concernés par le Tour de France, leurs retours sont plus que positifs !

C'est donc avec le cabinet d'avocats Girault-Chevalier-Henaine & associés, spécialisés en biologie médicale, mais aussi avec nos partenaires GPM et CMV-médiforce que ce tour de France s'est déroulé du 5 janvier au 21 avril 2016.

Quelques mois avant le début de cet événement, nous avons lancé un questionnaire préalable aux biorencontres. Le but était d'évaluer les connaissances des internes en biologie sur le secteur libéral. Nous avons obtenu 137 réponses. Que ce soit sur des questions financières, juridiques ou relatives aux assurances, les résultats ont nettement mis en évidence une tendance à la sous-information dans tous ces domaines durant nos études.

(L'intégralité des résultats vous a été envoyé par mail.)



Echelle

0 : pas du tout informé

10 : parfaitement

Tendance à la sous-information

Il est ainsi ressorti que très peu d'internes au bout de 4 ans d'internat ont des notions suffisantes sur les contrats de travail, les salaires et autres pactes d'association quand il s'agit de trouver un poste dans un laboratoire de ville. L'organisation nationale de ces biorencontres en est ainsi pleinement justifiée.

Les soirées se sont déroulées généralement selon le même schéma : l'avocat s'appuyait sur notre questionnaire pour répondre aux questions une à une et présenter les différents contrats et modes d'exercice de manière claire et détaillée. L'intervenant GPM présentait ensuite les solutions d'assurance professionnelle et autres contrats de prévoyance par le Groupe Pasteur Mutualité. Enfin, étaient présentées les différentes modalités de prêts et d'emprunts pour un achat de parts par l'intervenant CMV-Mediforce. La soirée se terminait par un buffet avec les intervenants où chacun pouvait continuer à échanger sur le sujet.

BIOLOGIE MÉDICALE

Ces soirées ont connu un franc succès même si l'on peut regretter l'absence de certains intervenants dans quelques villes. Les intervenants ont permis aux internes de démystifier le milieu de la biologie libérale en décortiquant les différents types de contrats de travail existants et en expliquant les modalités d'accès au capital des sociétés de laboratoire.

En conclusion, le tour de France a été pour nous un franc succès avec un retour positif des internes comme des intervenants. Nous remercions particulièrement M. Franck HENAINE (cabinet d'avocats GIRAUD-CHEVALIER-HENAINE & associés) qui a sillonné la France pour assurer 95 % des interventions.

Sans vos représentants locaux et votre investissement, ces soirées n'auraient pas pu voir le jour, la FNSIP-BM remercie donc une nouvelle fois tous les internes des associations locales ayant contribué à l'organisation de ces soirées.

Julien MONIER & Alice FOURNIER



Intervention de Franck HENAINE à Lyon



Soirée de lancement à Montpellier



Soirée Tour de France à Paris



Retour sur la « General Conference of IFCC » à Madrid en Espagne

L'IFCC, International Federation of Clinical Chemistry and laboratory medicine, est l'association mondiale représentant les biologistes médicaux. Elle est constituée de différentes commissions (Task Forces et Working Groups), dont la « Task Force for Young Scientists » (IFCC-TF-YS) qui met en avant les Jeunes biologistes et internes. L'« IFCC General Conference » est un congrès qui a lieu tous les 3 ans, réunissant les acteurs mondiaux de l'IFCC. Elle permet de faire un état des lieux des différents projets des Groupes de Travail de l'IFCC et de décider des futures actions de la fédération.

Durant 3 jours, les 270 participants de 71 pays du monde ont pu échanger sur leur vision de la biologie médicale du 21^{ème} siècle, dans le but d'établir des relations et des discussions pour permettre le développement mondial de la biologie médicale dans un esprit de solidarité, efficacité, et respect.

L'idée globale était de promouvoir les valeurs de la biologie médicale centrée sur le patient et son accès dans les pays en développement, l'innovation, la communication, la coopération internationale.

Les conférences scientifiques ont abordé des thèmes très variés comme la qualité, la standardisation, les nouveaux biomarqueurs, le diagnostic in vitro, la génomique en cancérologie, la médecine personnalisée...

Certaines thématiques ont également retenu notre attention :

- Atelier « Carrière de recherche » : perspective d'un jeune biologiste.
- Atelier « Communication » : présentation du projet Labsurfing : réseau social dédié aux internes, jeunes biologistes et chercheurs.
- Projet humanitaire lancé mi-mars : agir pour une biologie médicale de qualité dans les pays en voie de développement.

L'IFCC a conscience que les jeunes biologistes et internes apportent de nouvelles idées et soulèvent les problématiques rencontrées au quotidien. Dans ce cadre, une après-midi spécialement réservée aux jeunes était proposée par l'IFCC-TF-YS et la délégation d'internes espagnols. Différents thèmes ont été abordés

comme l'innovation scientifique, le mentorship program, le networking, le modèle de l'internat en Espagne. Ces conférences ont été clôturées par la visite des laboratoires du Centre Hospitalier Universitaire La Paz à Madrid. Ce dernier possède un grand plateau technique de 4.000 m², réunissant dans une même pièce 9 unités avec une moyenne de 9 millions d'analyses/an.

Un point d'honneur a également été mis sur la recherche en biologie médicale, grâce à la mise en ligne récente du "Guide to conducting research in laboratory medicine" par l'IFCC.

Au total, une vingtaine de participants des quatre coins du monde étaient présents à ce meeting des internes et jeunes biologistes : français, espagnols, ukrainien, américain, indien, argentin, nigérien.



La construction de liens professionnels et d'amitié a pu continuer dans la soirée grâce aux internes espagnols qui ont souhaité nous présenter Madrid du haut d'un rooftop, puis continuer la soirée en ville. Et le mythe s'est alors écroulé ! Car ce que l'on en retient, c'est que les espagnols boivent bien plus de gin tonic que de Sangria !

L'ambiance de cette soirée nous a fait rêver à un congrès franco-espagnol à Ibiza organisé par les internes pour rencontrer et fédérer les jeunes biologistes de toute l'Europe. La réalisation de ce rêve ne tient qu'à la motivation d'une poignée d'internes, en serez-vous ?



*Marie LENSKI
Quentin CHEVRIER*

Liens utiles :

Site IFCC : www.ifcc.org

Accès au guide sur la recherche :

<http://www.ifcc.org/ifcc-news/2016-03-11-tf-ys-a-guide-to-conducting-research-in-laboratory-medicine/>

Projet Labsurfing :

www.lab-surfing.com

Projet humanitaire de l'IFCC :

www.ifccfoundation.org

Prochains évènements internationaux :

www.fnsipbm.fr

Interview de Laura, une interne tournée vers l'humanitaire



Laura est une jeune biologiste tout juste thésée. Elle a accepté de retracer pour nous son parcours d'interne en biologie médicale, et ses implications auprès de Biologie Sans Frontières (BSF) et de la Fondation Mérieux. Retour sur 4 années d'internat au service de l'humanitaire.

Tu as décidé de t'investir dans l'humanitaire lors de ton internat en biologie médicale. Comment t'es venu cet intérêt ?

Mon premier semestre en parasitologie à Amiens m'a permis de faire une rencontre formidable : Patrice Agnamey. Il m'a raconté toutes ces histoires de brousse, de palu, de parasites... Je me voyais déjà partie.

Mais c'était le premier semestre donc il fallait patienter... et se former !

La biochimie a eu ma peau : j'ai fait toutes les démarches pour partir dès mon 5^{ème} semestre.

Quels sont les organismes que tu as contacté pour exposer tes projets d'investissement dans l'humanitaire ?

Tout d'abord j'ai adhéré à Biologie Sans Frontières puis très vite, je leur ai demandé s'ils avaient des opportunités de stage pour un interne.

Ainsi ils m'ont mis en relation avec le directeur du développement international de la Fondation Mérieux, François-Xavier Babin.

Rapidement, on a pu se rencontrer et c'est lui qui m'a proposé ma mission de 6 mois à Madagascar au sein de leur fondation Mérieux.

As-tu suivi une formation particulière pour mener à bien tes missions ?

Aucune, j'ai remis à jour toutes mes techniques de base et j'ai surtout développé un grand sens de la débrouille !

Ta première mission était à Madagascar, quel rôle y as-tu joué ?

J'étais chargée d'aider à la mise en place de la bactériologie de base dans 7 hôpitaux régionaux. J'ai aussi aidé deux

hôpitaux de la capitale à se lancer ou à améliorer leurs techniques en bactériologie.

J'ai formé toutes les équipes de techniciens, dans leur laboratoires d'abord et ensuite à Tana, où on a organisé à la fin de ma mission une semaine de formation dans le Centre de la Fondation Mérieux.

Bien sûr, j'ai aussi aidé à améliorer un peu les autres techniques de laboratoires (lecture de lame de sang, parasitologie, pré-analytiques, sécurité au laboratoire).



Cette mission t'a confirmé ton envie d'aider à l'international. Quelles missions ont suivi ?

Comme diraient certains, un moustique m'a piqué ! En rentrant de Madagascar, je n'étais pas arrivée à Lyon au siège de la fondation Mérieux, que j'avais déjà une autre mission de prévue au Laos pendant ma dispo.

Ensuite, je suis revenue à Madagascar grâce à l'argent reçu lors du prix BSF.

J'ai beaucoup hésité à partir à Macenta en Guinée pour Ebola mais j'ai été freinée par mon entourage...

Dernièrement, je suis partie 2 semaines au Bangladesh au sein du laboratoire de la Fondation Mérieux pour améliorer la qualité en biochimie/hémato.

Qu'est-ce que le Prix BSF ?

Le prix BSF récompense un interne qui a fait une mission humanitaire quelle qu'elle soit. Il suffit de faire un rapport détaillé de sa mission en PDF, de le soumettre à BSF et ensuite ils choisissent le candidat le plus pertinent.

Tu reçois un prix de 2000 euros que tu utilises comme tu le désires.

Moi j'avais profité de ce chèque pour partir à nouveau aider 10 jours à Madagascar !

Un tel investissement n'a jamais posé problème avec tes obligations à l'hôpital ?

Mon 5^{ème} semestre à Madagascar a été validant dans la mesure où j'étais encadrée par un infectiologue et un pharmacien.

Pour les autres missions, j'ai fait ça soit pendant ma dispo (mission au Laos de 1 mois), soit sur mes vacances (retour à Madagascar pendant 10 jours) ou alors dernièrement j'ai posé 2 semaines de congés exceptionnels pour partir à Chittagong au Bangladesh. Ce sont des congés accordés obligatoirement dans le cadre de la loi Kouchner qui permet aux employés du public de partir faire de l'humanitaire sans prendre de congés annuels. C'est bon à savoir parce que beaucoup de RH les refuse mais il y a une loi qui permet ce genre de choses donc autant le faire savoir.

Donc en conclusion, non j'ai pu faire mon internat sans trop de problèmes en alliant mes activités internationales. Il faut juste ne pas avoir peur des dossiers à remplir et des réticences de l'administration dues à l'inconnu !

Ta thèse en poche depuis janvier dernier, quels sont tes nouveaux projets à l'international ?

Pour le moment je suis en CDD à Tahiti pour des raisons personnelles, je travaille dans un institut de médecine tropicale et de biologie. Ils travaillent avec les dispensaires de toutes les îles de l'archipel, c'est un peu comme travailler dans la brousse mais dans un pays qui gère bien la logistique !

Pour la suite, il est très probable que je travaille pour la Fondation Mérieux, en tant que biologiste médical. Probablement à Madagascar, un pays formidable, ou alors en Guinée.

Laura RUMEBE

laura.rumebe@gmail.com



Humanitaire : Des besoins encore existants au Bangladesh

Le Bangladesh est un pays en voie de développement dont 10 % de la superficie est constituée d'eau (fleuves, rivières) et qui est régulièrement inondé. Pour apporter une offre de soins aux populations les plus isolées par ces catastrophes climatiques, Friendship, une ONG locale créée par Runa Khan, médecin bangladaise et son mari Yves Marre, ancien pilote français, a décidé de construire des bateaux hôpitaux. Ceux-ci sont actuellement au nombre de trois, depuis le don du Rainbow Warrior 2 par Greenpeace.

L'an dernier, en collaboration avec Biologie Sans Frontières (BSF) et la Fondation Mérieux, Marion, une interne de biologie médicale, avait réalisé une mission d'audit et de formation au sein des laboratoires présents sur ces bateaux hôpitaux (Observance Hors Série 20). Avec ces mêmes partenaires, nous sommes partis pendant deux semaines à trois volontaires (deux internes et une assistante), répartis chacun sur un bateau.



Dès notre recrutement, nous avons été très bien encadrés. Plusieurs réunions Skype et échanges de mails avec Marion, mais aussi, Pierre Flori et Yves Gille de BSF, ainsi que Nicolas Steenkeste de la fondation Mérieux, ont été réalisés en amont de la mission afin de bien dessiner nos objectifs. De même, nous étions en contact étroit avec des médecins de Friendship afin de bien comprendre leurs besoins. Sur place, l'accueil par Friendship a été formidable. Nous avons été pris en charge dès l'arrivée à Dhaka, nous disposions de tout le confort nécessaire sur les bateaux et les équipes médicales étaient très à l'écoute.

En dédiant un biologiste par bateau pendant 10 jours, nous avons pu réaliser un audit et bien consolider les bases théoriques et techniques du personnel pour compléter le travail déjà effectué par Marion un an auparavant. Un entretien dans les bureaux de Friendship à Dhaka a suivi le séjour sur les bateaux pour permettre de partager notre expérience et donner nos recommandations aux meneurs.

Sur chaque bateau, deux techniciens réalisent les prélèvements, les analyses de biologie médicale, mais aussi les radios. Au Bangladesh, les techniciens ont d'abord une formation de manipulateur radio et ensuite passent un examen afin d'avoir la double compétence en biologie médicale. Ils manquent de bagage technique et de recul quant aux résultats. Les principales analyses disponibles sont la NFS, la biochimie par

spectrophotométrie (glycémie, créatinine, bilan lipidique et hépatique), ainsi que l'analyse d'urines (bandelette urinaire et examen microscopique). Quelques Tests Rapides à Orientation Diagnostique sont disponibles (VIH, Hépatite B, Paludisme...). Nous avons insisté sur les bonnes pratiques des prélèvements sanguins et urinaires. Ensuite, nous avons formé les techniciens et rédigé des modes opératoires sur la bonne utilisation des automates récents fournis par la Fondation Mérieux.



Malgré les automates, les analyses de biochimie se font manuellement, analyse par analyse. Un bilan complet comme on peut en voir en France monopoliserait un technicien pendant des heures. Les prescripteurs limitent donc les analyses au maximum. Nous avons également dispensé de nombreuses formations théoriques en hématologie, biochimie, parasitologie (paludisme), ainsi que des formations de lecture de frottis sanguins et de Gram sur les microscopes grâce à des lames de collections que nous avons apporté.

Il a fallu adapter les pratiques et la théorie de notre enseignement français aux contraintes d'espace et financières de la réalité locale. Parfois la superficie du laboratoire ne dépasse pas les 6-7 m². Il faut donc être très organisé. L'usage de dispositifs jetables n'est pas toujours possible. Par exemple, les prélèvements d'urines se font dans un tube à essai en verre.

Ces contraintes font toute la force de la mission car elles obligent à communiquer avec les équipes, à dialoguer et échanger sur de la biologie de terrain. Elles imposent de trouver des solutions ingénieuses, d'apporter des nouvelles idées, sans remettre en cause brutalement toutes leurs habitudes. Cela rend l'expérience réellement enrichissante et permet d'appréhender une culture complètement différente.

Une mission annuelle de dix jours est évidemment insuffisante. Il est nécessaire de revenir pour consolider les acquis et participer à la mise en place de nouvelles analyses.

Nous recommandons aux jeunes internes de s'engager dans les missions humanitaires. Elles permettent de se confronter, seul, à la réalité d'un terrain souvent plus dur que notre réalité protectrice française.

Ana MENDES MOREIRA
Pierre-Yves JUVIN
Baptiste HOMMERIL



PAH – Les Pharmaciens Humanitaires :

un interne au Togo

Antoine Maillard est interne en pharmacie hospitalière. Epris d'humanitaire et ayant soif d'expériences internationales, il a suivi le DU de Pharmacie et Aide Humanitaire de la faculté de Pharmacie de Caen, réalisé en collaboration avec l'association humanitaire « PAH – Les Pharmaciens Humanitaires ». Il est d'ailleurs devenu secrétaire adjoint de l'association et est membre de son CA. Il nous fait part aujourd'hui de son expérience à PAH, de son point de vue d'interne.

Pourquoi avoir choisi de réaliser le Diplôme Universitaire de Pharmacie et Aide Humanitaire de l'Université de Caen ?

J'ai depuis longtemps l'ambition de travailler dans la coopération internationale. J'avais déjà réalisé un stage d'externe dans un hôpital de Cotonou (Bénin) qui m'avait mis l'eau à la bouche, et ensuite je m'étais engagé avec Pharmaciens Sans Frontières Vendée, une ONG qui réalise des projets de développement sanitaires au Bénin. Ce DU était donc la suite logique pour me permettre d'acquérir les bases de fonctionnement des organisations humanitaires médicales afin d'intégrer plus facilement des missions humanitaires et de coopération pharmaceutique avec les pays en voie de développement.

Comment se déroule ce DU ?

Cette formation se divise en deux parties : il y a d'une part la formation théorique, qui a lieu au mois de septembre pendant quatre semaines à la Faculté de Pharmacie de Caen. Divers intervenants nous présentent le droit humanitaire internationale, l'ethno-pharmacie, l'épidémiologie de certaines pathologies tropicales, la santé communautaires dans les pays en voie de développement, le fonctionnement des ONG, les outils comme le cadre logique ou pour la gestion de stock ... D'autre part il y a la formation pratique, c'est-à-dire une mission de 3 à 6 mois encadrée et supervisée par les membres actifs du pôle associatif de PAH. Il y a un rapport à rendre et une soutenance orale en septembre de l'année suivante.

Pour la partie théorique, il faut avoir l'accord de son chef de service pour utiliser le temps de formation auquel on a droit en temps qu'interne pour assister aux cours. Quant à la mission, j'ai posé une disponibilité de six mois pour pouvoir la réaliser. D'autres internes ont réussi à valider ce stage en inter-CHU mais cela dépend de la région d'internat et il faut s'y prendre suffisamment à l'avance.

Quelle a été ta mission ? Quelles activités as-tu pu réaliser ?

PAH essaye d'envoyer les internes sur des missions d'appui à des structures hospitalières. Je suis donc parti six mois au CHU de Kara, au nord du Togo et j'avais pour objectif :

- Évaluer l'organisation et le fonctionnement de la structure pharmaceutique.



Équipe du service pharmacie

- Optimiser la gestion du médicament et des dispositifs médicaux au sein du CHU (approvisionnement, gestion de stock, informatique, usage rationnel, comité du médicament et livret thérapeutique,...).
- Former le personnel aux bonnes pratiques pharmaceutiques (BPP).

Concrètement, il faut déjà se mettre dans le contexte hospitalier local : aucun pharmacien, les patients doivent payer leur traitement (ce qui permet de financer l'hôpital), la grande majorité des prescripteurs sont des infirmiers à cause du manque de médecins... Ensuite j'ai pu faire un état des lieux complets de la PUI, en discuter avec l'équipe et la direction. J'ai tenté d'améliorer la gestion de stock. Pour cela, on a réalisé le plan d'approvisionnement, optimisé l'utilisation du logiciel de gestion et on a mis en place des outils Excel pour rationaliser les quantités commandées. Il y avait un local où s'étaient

accumulés des médicaments périmés. On a donc réalisé l'inventaire, le tri et la destruction des déchets pharmaceutiques selon les recommandations de l'OMS. La mise en place du comité du médicament n'était pas réalisable, mais grâce à des entretiens avec les médecins et les chirurgiens, on a pu mettre à disposition certains médicaments ou dispositifs médicaux qui faisaient souvent défaut. J'ai par ailleurs mené une étude sur l'impact financier d'une absence de livret thérapeutique, qui s'est malheureusement révélée peu exploitable. Enfin j'ai organisé des formations à toute l'équipe du service sur le médicament et les BPP, et j'ai donné des cours de pharmacologie aux étudiants infirmiers.

Quelles missions étaient proposées aux autres participants du DU ?

Ce DU n'est pas réservé aux pharmaciens hospitaliers, mais à tous les pharmaciens, qu'ils soient officinaux ou industriels, et il y avait même un médecin cette année.



Destruction des déchets liés aux soins

Il y a donc des stages proposés qui correspondent aux différents profils.

Il y a d'autres stages en appui aux structures hospitalières au Togo, au Burkina-Faso ou au Gabon. Il y a un stage en relation avec la pharmacopée locale et la médecine traditionnelle au Cambodge. Il y a eu une mission exploratoire au Pérou l'année dernière, pour évaluer le circuit des pharmacies communautaires dans la forêt amazonienne, ce qui aboutira peut-être à d'autres missions. Il y a également une mission en Casamance pour le suivi des perdus de vue des PVVIH. Au Bénin, des actions de préventions et un suivi épidémiologique des maladies non transmissibles comme le diabète sont réalisés chaque année par des chargés de missions. Bref, il y en a pour tous les goûts !

En quoi ton internat t'a été utile durant cette mission ?

D'abord, on se sent beaucoup plus à l'aise avec l'expérience accumulée durant l'internat. On sait comment fonctionne un hôpital, on a l'habitude des relations avec les services. En plus, on a accumulé des connaissances sur les pathologies, les dispositifs médicaux, l'hygiène, etc... Et cela facilite grandement l'échange avec les médecins pour mettre nos projets en place.

Cependant, les cours théoriques qui nous sont apportés lors du DU sont indispensables pour optimiser la mission, et je suis sûr qu'ils me seront bénéfiques à l'avenir.

Pour fini quel bilan tires-tu de cette formation ?

C'est vrai que ces 6 mois au Togo ont été une expérience enrichissante à tout point de vue. D'être promu « chef de service » et que les gens comptent sur toi m'a donné

envie de m'investir un maximum. J'ai beaucoup appris, que ce soit en termes de prise d'initiatives ou d'échanges avec mes collègues. Il faut savoir relativiser aussi car on est loin des standards que l'on connaît des PUI de métropole. D'un point de vue personnel, c'était fabuleux aussi de pouvoir être baigné dans le pays Kabyé (ethnie du nord Togo), de recevoir tellement des gens.

Et le fait d'être intégré à PAH, qui est une petite ONG familiale, qui a la même vision que moi du rôle de pharmacien, me permet de m'épanouir pleinement en temps que pharmacien hospitalier.

Bref, à tous ceux qui hésitent encore, sautez le pas et rejoignez PAH Les Pharmaciens Humanitaires !

Antoine MAILLARD



Approvisionnement du service



Partir en mission humanitaire avec



Médecins Sans Frontières, association médicale humanitaire internationale créée en 1971, apporte une assistance médicale à des populations aux prises avec des crises menaçant leur survie : principalement en cas de conflits armés, mais aussi d'épidémies, de pandémies, de catastrophes naturelles ou encore d'exclusion des soins.

Médecins sans Frontières recrute en permanence des pharmaciens pour travailler dans ses programmes implementés dans une trentaine de pays.

En tant que pharmacien, vous apportez des compétences professionnelles, une expérience pratique, ainsi qu'un engagement et une réelle préoccupation pour les patients.

Le pharmacien : un acteur clé dans l'équipe médicale

Le pharmacien s'assure de la conformité des pratiques pharmaceutiques vis-à-vis des réglementations nationales et internationales, il veille aux bonnes pratiques de délivrance des médicaments et du matériel médical. Il est responsable de la bonne gestion des médicaments et du matériel médical, du traitement des commandes, de l'inventaire, du suivi de la consommation et de la distribution des médicaments au sein d'une mission MSF.



Il travaille en étroite collaboration avec l'équipe projet et en étroite collaboration avec le département médical et le département d'approvisionnement.

Le profil du pharmacien chez Médecins sans Frontières

- **DIPLÔME** : titulaire du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie.
- **EXPERIENCE** : 2 ans minimum d'expérience professionnelle ou 4 semestres d'internat validés pour les internes en pharmacie hospitalière.
- **DISPONIBILITÉ** : 6 mois minimum.
- **LANGUE** : anglais niveau B1

Les principales activités du pharmacien sur le terrain

- Garantir la qualité des produits pharmaceutiques pour les patients ;
- Veiller aux bonnes pratiques de délivrance des médicaments ;
- Assurer la gestion des médicaments et du matériel médical : commande, stockage et distribution ;
- Encadrer le personnel en charge de la gestion quotidienne des produits.
- **COMPETENCES** : disposition à travailler au sein d'équipes multiculturelles et pluridisciplinaires, expérience d'encadrement ou de formation souhaitée.

Portraits de pharmaciens partis sur le terrain

Stéphanie, Pharmacien : Missions au Pakistan et Soudan du Sud

En mission humanitaire, le pharmacien peut avoir différents rôles. Au Pakistan, je me suis occupée des démarches pour pouvoir importer les médicaments depuis la France. Négociations avec les autorités de santé et démarches de dédouanement de médicaments étaient mon lot quotidien.

Au Soudan du Sud, il s'agissait de réagir face aux conflits et aux épidémies dans le pays. Nous avons organisé une campagne de vaccination dans un camp de réfugié

pour arrêter une épidémie de rougeole. Mon rôle était de préparer la commande de vaccins avec le médecin coordinateur après avoir évalué la population cible à vacciner et estimé le nombre de personnes concernées.

Tout au long de ces missions, je me suis également assurée de la bonne gestion des médicaments (conditions de stockage, conservation), de préparer les commandes en fonction des besoins du terrain, de réaliser des inventaires, d'accompagner les patients dans la bonne observance au traitement. Mais adaptabilité et réactivité sont deux qualités nécessaires pour réagir face aux problématiques rencontrées sur le terrain !



Aurélien, pharmacien

Postuler en ligne :

<http://www.msf.fr/recrutement/>



La découverte et la vie

Groupe pharmaceutique international d'origine française

Plus de **21 200** collaborateurs

Plus de **3 000** personnes en R&D préparent
les médicaments du futur

25 % du chiffre d'affaires consacrés
à la recherche et au développement chaque année

23 candidats médicaments
actuellement en cours de recherche


Une présence sur les **5** continents, dans **148** pays

92 % des médicaments Servier
sont prescrits hors de France

Un chiffre d'affaires de **3,9** milliards d'euros en **2015**



Au cœur de l'innovation, 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 ou 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 !

Pour en savoir plus, allez sur le site www.servier-campus.fr
destiné aux étudiants et jeunes diplômés ou bien contactez

Mario Squélard, mail.drb.campus@fr.netgrs.com

SERVIER Campus



LE CENTRE HOSPITALIER DE NARBONNE

Recrute pour son Laboratoire de Biologie Médicale

UN PRATICIEN HOSPITALIER CONTRACTUEL SPECIALITE : BIOLOGIE POLYVALENTE

EXPERIENCE OU DIPLOME EN MANAGEMENT QUALITE REQUISE.

Activité annuelle du laboratoire : 16 M de B, 350 dossiers par jour.

Equipe soudée et motivée composée de : 4 Praticiens Hospitaliers, 1 cadre, de 19 techniciens de laboratoire et 4 adjoints administratifs.

Région très attractive, proche de la mer, de la montagne et de l'Espagne.

Montpellier à 1h00 - Toulouse à 1h30

Candidatures à adresser à : Monsieur le directeur - Centre Hospitalier - BP 824 - 11108 NARBONNE CEDEX - direction@ch-narbonne.fr

Renseignements : Dr Elodie GLEIZE - Biologiste Médical - 04 68 42 62 76 - elodie.gleize@ch-narbonne.fr

Bureau des Affaires Médicales et Maïeutiques - 04 68 42 65 48 - affairesmedicales@ch-narbonne.fr



Centre Hospitalier de 72 lits Médecine, 16 lits SSR et 310 lits EHPAD, urgences 11 000 passages
Disposant d'un plateau médico-technique avec scanner et laboratoire rénové

Recrute un biologiste

poste à pourvoir : 18-07-2016

Laboratoire de biologie médicale polyvalent :

Biochimie - coagulation - hématocytologie - immunohématologie - microbiologie - sérologie.

Compétences requises :

- Pharmacien ou médecin biologiste ou biologiste médical spécialisé si formation internat récente ou si remplacements polyvalents réguliers
- Polyvalence en biologie médicale
- Maîtrise de la bactériologie clinique de base
- Capacités en immuno-hématologie
- Respect de la démarche qualité mise en place
- Pas de connaissance en prélèvements exigée.

Rôle : Validation biologique des résultats avec interprétation, assurer la prestation conseil, encadrement de l'équipe technique à tous les postes pour la validation technique et analytique.

Renseignements : auprès de Mme LALLEMAND - Biologiste - 03 84 64 63 80

Candidatures : Mme la directrice - CHVS - 1, rue de l'arsenal - BP 155 - 70104 GRAY Cedex - rh@ch-gray.fr

Le laboratoire de de l'hôpital de Gray en Haute Saône, (40 min de Dijon et de Besançon), recherche un(e) biologiste à partir de mi juillet.

- Laboratoire est de petite taille (jusqu'à 100 dossiers jour).
- Polyvalent, pas d'analyses spécialisées.
- Logiciel Hexalis (Agfa).
- Petite équipe de 5 techniciennes, seul biologiste sur site.
- Accrédité à 77 % (pas d'audit dans la période du remplacement).
- Possibilité d'effectuer les gardes et astreintes.
- Logement possible.
- Débutants acceptés.

La période peut être modulée selon les disponibilités.



Le Centre Hospitalier de Briey et son Pôle Support Clinique

RECHERCHE UN BIOLOGISTE

Activité du service :

Équipe médicale composée de 3 praticiens.

Laboratoire de Biologie Médicale Polyvalent, qui va entrer en partenariat fort avec le CHR de Metz-Thionville.

Démarche d'accréditation bien engagée (50 % et un examen/famille atteints).

Fonctionnement H24, 7J/7 avec astreintes opérationnelles.

Le LBM gère également le Dépôt de Délivrance du CH.

Situation géographique : 27 km à l'ouest de Thionville, 41 km de Metz, 90 km du CHU de Nancy.

Pour tous renseignements, contacter :

Madame le Docteur BOUR Jacqueline - Présidente de CME - Chef de Pôle Support Clinique - Chef de Service Laboratoire - jacqueline.bour@ch-briey.fr - 03 82 47 50 07

Les candidatures sont à adresser à :

M. EL OUAFI Manar - Directeur Adjoint des Affaires Médicales - m.elouafi@chr-metz-thionville.fr

Centre Hospitalier de Briey - Direction des Affaires Médicales - 31, avenue Albert de Briey - 54 150 BRIEY - 03 82 47 50 24

Conditions de recrutement : Poste à temps plein.

Qualification(s) souhaitée(s) :

Biologiste médical polyvalent, H/F, médecin ou pharmacien.

Rémunération :

Statut et rémunération réglementaire selon profil du candidat.

Possibilité de logement.

Date de prise de fonctions : Le plus tôt possible.



Rejoignez
la communauté des Pharmaciens
et Biologistes Médicaux

Sur
Reseauprosante.fr



www.resauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode



Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@resauprosante.fr

