



Actu' APH

Journal d'Action Praticiens Hôpital

n°8

Dossiers :

PASS (Parcours d'Accès Spécifique Santé)

“ Outre-mer ”

Le combat continue !

La période est déjà très complexe à vivre pour les soignants et les praticiens hospitaliers, à pied d'œuvre sans relâche depuis plus d'un an. Nos dirigeants compliquent à souhait une situation à flux tendu dans une course à la communication pour expliquer leur gestion de la pénurie... Nous n'avons pas du tout la même analyse qu'eux. À vos côtés, nous allons continuer à donner le meilleur de nous-mêmes pour retrouver des conditions de travail plus humaines et défendre l'Hôpital Public.

Dans ce huitième numéro d'Actu'APH, vous pourrez lire les témoignages d'un jeune étudiant en médecine et d'un parent qui abordent le problème de la nouvelle réforme des études en santé. L'an dernier 30 % des médecins et plus de 50 % des dentistes nouvellement installés étaient issus d'autres pays que la France. L'ONDPS nous annonce dans son rapport que le numerus soi-disant « apertus » ne porterait ses fruits qu'en 2050 ! Combien cette grande réforme va laisser d'étudiants sur le tapis ? Pourquoi autant d'étudiants en santé partent-ils se former en Europe hors de l'hexagone ? Assurément, le système universitaire français manque de moyens financiers pour assurer ses missions... Mais sur ce sujet comme pour le reste, le discours « tout va bien ou presque » devient insupportable !

La situation sanitaire de l'Outre-mer devient explosive et les témoignages des praticiens sur place nous révèlent le gouffre qu'il peut exister entre les départements métropolitains et ceux de l'outre-mer. La crise Covid vient déstabiliser un système hospitalier fragile, pour lequel APH et ses représentants locaux se battent sans cesse. À quand un Ségur-Montmorillon de la santé pour l'Outre-mer ? APH y travaille avec nos représentants et les élus.

SOMMAIRE

DOSSIER PASS

Parcours d'Accès Spécifique Santé - Du numerus clausus au numerus apertus : cela PASS ou cela CASSE !	3
PASS : témoignage d'un parent	5
Première année des carrières de santé : un gouffre de trop entre les annonces et la réalité	7

DOSSIER OUTRE-MER

Covid quand tu nous tiens : les actions du SMH à la Martinique dans la lutte contre le virus	9
La psychiatrie en Guadeloupe : le retour du terrain par nos représentants du SPH	11
Outre-mer : la plateforme APH	12

GOUVERNANCE

Remédicalisation de la gouvernance : l'interview du professeur Olivier Claris	14
Le rapport Claris, c'est quoi ?	15

EN MÉMOIRE D'ALAIN CHABERT	16
----------------------------------	----

CRP, médiation, conciliation ? Comment ça marche ?	17
--	----

INTERVIEWS

OSAT : bilan 2020 de l'Observatoire de la Souffrance au Travail (OSAT)	18
--	----

Mobilisation locale des praticiens : l'exemple d'Angers	20
---	----

La parole à SudF

Le Service d'@ccès aux Soins : une évolution logique et attendue de la régulation médicale	22
--	----

PETITES ANNONCES	24
------------------------	----

ISSN : 2678-3606

DIRECTEUR DE PUBLICATION : CHRISTIANE MURA
 RÉDACTEUR EN CHEF : JEAN-FRANÇOIS CIBIEN
 COORDONNATEUR DE LA RÉDACTION : RICHARD TORRIELLI
 RÉDACTEUR : SAVERIA SARGENTINI
 COMITÉ DE RÉDACTION : HICHEM ASSAMI, HELENE BERINGUIER,
 MARC BETREMIEUX, PASCAL BOISSEL, FRANÇOIS BRAUN,
 DENIS CAZABAN, JOËL CUCHEROUSET,
 ANNE DAVID-BREARD, OLIVIER FLECHELLES, JEAN-MARIE LELEU,
 CHRISTIAN LE PROVOST, CAROLE POUPON,
 PASCALE LE PORS-LEMOINE, ANNE WERNET, SALEM ZEIN

EDITEUR : EKTOPIC
 EKTOPIC@EKTOPIC.COM
 PETITES ANNONCES : K. TABTAB
 K.TABTAB@RESEAUPROSANTE.FR
 IMPRESSION : IMPRIMATUR



Vous êtes au quotidien engagés dans l'organisation des soins offerte à tous nos concitoyens, en tout point du territoire H24/J7, mais également dans cette crise sanitaire qui, par vagues successives, impacte le bon fonctionnement de l'hôpital chaque jour davantage.

Vous êtes la cheville ouvrière, le cœur de vos équipes mais aussi l'âme de l'hôpital public. Vous vous interrogez sur votre avenir devant les promesses non tenues, et l'entêtement des pouvoirs publics à poursuivre une politique de santé délétère.

Au cours d'une année de lutte sans relâche dans tous les hôpitaux, de nombreuses questions se posent à vous sur le pourquoi et le comment de notre engagement sans faille. Des collectifs de praticiens hospitaliers comme à Bayonne, Angers et ailleurs s'organisent pour trouver des appuis politiques locaux et réfléchir à des solutions au plus près du territoire. APH est et sera à vos côtés pour porter vos combats comme nous avons pu le montrer, entre autres, pour la reprise des 4 années d'ancienneté perdues dans la nouvelle réforme, pour la remédicalisation de la gouvernance, pour la juste estimation du temps de travail, pour la reconnaissance en maladie professionnelle des soignants atteints du Covid, pour la défense des praticiens suspendus. Dans ce numéro, le Dr Arzalier vous expose une synthèse sur le bilan de l'Observatoire de la Souffrance au Travail (OSAT), organisme qui vous permet de signaler votre mal-être et votre souffrance au travail.

Parmi nos perspectives, le Dr Braun vous décrit les modalités du Service d'Accès aux Soins (S@S), la plateforme numérique en cours de déploiement autour de 22 sites pilotes pour améliorer la coordination et l'efficacité du parcours de soin de nos concitoyens.

Action Praticiens Hôpital, union d'Avenir Hospitalier et de la Confédération des Praticiens des Hôpitaux, se bat sans relâche pour défendre vos droits pour des conditions de travail dignes de ce nom, dans un cadre dans lequel le respect du patient guiderait nos actes pour un juste soin.

Le 11 mai 2021, APH se mobilisera autour d'une journée d'action dont les modalités vous seront communiquées. Cette journée sera aussi celle du souvenir pour l'ensemble des soignants et des praticiens morts du Covid, en même temps que celle de l'espoir de reconstruire l'Hôpital auquel nous aspirons toutes et tous.

Sachez qu'APH et l'ensemble des syndicats constitutifs se battent sans relâche pour défendre vos droits et promouvoir une politique de santé plus proche de notre réalité et des véritables besoins de la population.

Prenez soin de vous, des vôtres.

Jean-François Cibien, président d'APH

Parcours d'Accès Spécifique Santé

Du numerus clausus au numerus apertus : cela PASS ou cela CASSE !

Il parle de « génération sacrifiée », d'injustice. Cet étudiant, que nous appellerons Laurent afin de préserver son anonymat, a accepté de répondre aux questions de la rédaction. Examens, pression, rêves biaisés et espoirs flous, il nous livre son vécu et son ressenti face à cette situation inédite.

Actu'APH : Pouvez-vous nous parler de votre parcours scolaire ?

Laurent : J'ai un parcours scolaire assez classique pour quelqu'un qui veut faire médecine. Je viens d'une terminale S, option mathématiques. J'ai obtenu mon bac en 2019, avec mention Très Bien. Il faut savoir que je suis né en 2003, donc j'ai un an d'avance.

Actu'APH : Avez-vous toujours souhaité faire médecine, si oui pourquoi ?

Laurent : J'ai eu envie de faire médecine au moment où j'ai découvert le métier de chirurgien orthopédique, durant mon stage de troisième. Ça m'a donné envie de faire des études en santé, dans le but d'aider les gens, tout en faisant un métier technique et passionnant. D'autre part, ma petite sœur est en errance médicale depuis sa naissance et je pense que cela a influencé mon choix. Je voulais trouver la raison de sa souffrance, cela peut sembler naïf mais c'était le désir qui m'animait.

« On ne nous laisse pas la chance de réaliser nos rêves ».

Actu'APH : Où en êtes-vous aujourd'hui par rapport à vos études ?

Laurent : Actuellement je suis en première année de santé, je n'ai pas voulu faire de prépa pour préparer l'examen. Je fais partie de la première génération à appliquer la réforme PASS. À ce jour, nous sommes dans le deuxième semestre et à trois semaines du prochain examen qui sera le dernier.

J'ai validé mon premier semestre, mais je ne suis pas en haut du classement, donc je dois continuer à travailler d'arrache-pied pour espérer pouvoir remonter dans le classement. Soit je ne suis pas pris dans le classement, mais je valide toutes mes matières malgré tout, et je pourrais bénéficier de ce que l'on appelle « la seconde chance » : ça n'en est pas vraiment une, ça m'obligerait à intégrer une licence pour pouvoir revenir en médecine. Nous n'avons aucune information sur cette fameuse « deuxième chance » en termes de chiffres ou de date, c'est très flou. Si je rate tout, il y a des épreuves de rattrapage, mais là c'est pour sortir définitivement du cursus et intégrer différentes licences. Pour une réforme qui était censée ouvrir les places, c'est très frustrant.

« La charge de travail est vraiment importante, étant donné que l'on fait l'intégralité du programme du PASS malgré les annonces d'allègement ».

Actu'APH : De nombreux étudiants comme vous, se considèrent comme la génération sacrifiée, expliquez-nous pourquoi ?

Laurent : On ne nous laisse pas la chance de réaliser nos rêves. On reçoit les informations sur cette nouvelle réforme au compte-gouttes, on ne peut pas se projeter à long terme. Nous n'avons aucune interaction avec la faculté. La première fois que nous avons entendu notre doyen c'était en janvier, donc après notre premier examen. De plus, on a un numerus apertus basé sur des chiffres erronés : ce chiffre est basé sur le taux de primants des années précé-



dentes, sans considérer qu'on ne peut plus redoubler. Or, les années précédentes, certains primants faisaient le choix de travailler une année pour pouvoir redoubler et améliorer leur classement. Ce n'est plus possible pour nous. Si nous ne réussissons pas cette année, nous sortons du PASS.

Actu'APH : Parlez-nous de votre quotidien d'étudiant, qui prépare un concours comme celui-là en pleine pandémie ?

Laurent : On doit travailler enfermés chez nous. Pour ma part, il n'y a pas la fibre chez mes parents qui habitent à la campagne, donc je suis resté dans mon appartement. On ne pouvait plus travailler en groupe à la fac ou à la bibliothèque universitaire, ce qui est assez démotivant. Personnellement, je travaille de 6 heures jusqu'à 22h/23h tous les jours, le week-end compris. Tous les moments annexes aux cours, les moments privilégiés entre amis ou en famille ont disparu. La charge de travail est vraiment importante, étant donné que l'on fait l'intégralité du programme du PASS malgré les annonces d'allègement. Au deuxième semestre, nous aurions dû avoir le choix entre plusieurs options, en fait

nous devons toutes les présenter, et cela peu importe notre choix futur. Il faut également préparer la mineure, donc il faut être stratégique dans ce que nous allons choisir de bosser.

Actu'APH : Quels sont vos objectifs ?

Laurent : Réussir mon examen dans trois semaines et pouvoir intégrer médecine. Tout ce travail doit payer. Je ne veux pas avoir à partir à l'étranger pour réaliser mon rêve. Il faut absolument que la situation soit clarifiée et que le nombre de places soit augmenté.

Propos recueillis par Saveria Sargentini

PASS : témoignage d'un parent

Il a souhaité rester anonyme, mais ce père de famille ne cache pas sa colère. Il a expliqué à la rédaction d'Actu'APH, pourquoi il s'insurge contre la réforme PASS ou plutôt sa mise en place, qu'il juge discriminatoire. Examens densifiés, manque de communication, nous abordons avec Roger (prénom modifié) tous les sujets concernant ces étudiants en année « test » de la réforme.

Actu'APH : En quoi la situation d'un étudiant en première année de « médecine », pour le dire à l'ancienne, ou du PASS 20/21, pour être à la page, est-elle pire que celle de l'ensemble des étudiants à l'Université, soumis aux conséquences déléteres de l'isolement dû à la pandémie ?

Roger : La pandémie a changé le quotidien de tous les étudiants, mais la différence avec eux c'est que ces étudiants-là sont sur une année de réforme. Ils ont été sélectionnés à l'entrée sur parcours SUP, avec, en fonction des facs, une sélection plus ou moins drastique. Concernant la fac de mon fils, c'était uniquement les mentions B et TB au bac ; c'est assez singulier. Puis il y a l'année de réforme : le programme qui était censé être allégé, a été densifié. Il était inchangé dans son contenu mais ces étudiants ont dû apprendre en 4 mois ce que les autres apprenaient en un an. On leur a imposé une matière supplémentaire qui était censée être un choix et qui s'est révélée être imposée par la fac. Ils ont également un manque de visibilité terrible sur leurs possibilités, leurs champs d'action en fonction de leur réussite au concours, ils ne savent pas ce qui va se passer, certaines choses sont très obscures. La fac pourrait faire office de guide, mais ce n'est pas le cas, ils sont totalement livrés à eux-mêmes. Tout est différent pour ces premières années de santé.

Actu'APH : Les promesses de la suppression d'une sélection par un concours calibré par un numerus clausus, ainsi que l'élargissement vers les sciences humaines pour diversifier le recrutement des futurs médecins sont-elles tenues ?

Roger : Les promesses n'ont pas du tout été tenues.

C'est pire qu'avant. Pour commencer, la suppression du concours avait été annoncée, mais en fin de compte il y a un certain nombre d'étudiants à l'entrée et beaucoup moins à la sortie, c'est une sélection, ni plus ni moins. Il y a l'histoire des mineurs dont je vous ai déjà parlé, ce qui montre bien que nous ne sommes pas dans l'élargissement mais dans le rétrécissement. Quand on parle du *numerus* dit « *apertus* », ce n'est qu'une appellation. Le nombre de places est quasi identique à celui de l'année dernière, en tout cas concernant la faculté de mon fils. On ne peut pas parler de suppression du concours et du *numerus clausus*, quant à l'élargissement il n'existe pas pour l'instant en tout cas.

« Nous avons des forces vives dans notre nation et nous nous en privons de manière volontaire et consciente. »

Actu'APH : Que pensez-vous d'un examen uniquement basé sur les résultats de QCM ? N'est-ce pas la garantie d'une justice absolue de la correction ?

Roger : C'est probablement l'une des méthodes d'évaluation les plus neutres, mais à condition qu'elle ne soit pas délétere. Dans de nombreuses facs, ces QCM se sont accompagnés de points négatifs en cas de mauvaise réponse. Pour schématiser, deux réponses bonnes, trois réponses fausses : vous avez -1. Vous avez le droit de ne pas savoir, mais vous n'êtes pas obligé d'être pénalisé pour ça. Ce n'est pas tout. Désormais, vous avez un classement géné-



On parle de désertification médicale, de problèmes d'accès aux soins, la pandémie est venue mettre un coup de massue dessus pour révéler ces besoins criants et la réforme, elle, était plutôt attendue. On s'aperçoit qu'on est en train de sacrifier cette génération-là, et nous allons nous priver de ces étudiants courageux et déterminés. On incite ces jeunes-là à partir. Les plus motivés et les plus aidés pourront partir. Vu l'hécatombe, il y en a qui partiront et qui ne reviendront pas d'ailleurs. On les fait fuir soit du domaine médical, soit du pays. Nous avons des forces vives dans notre nation et nous nous en privons de manière volontaire et consciente.

ral fait par rapport à votre moyenne, à condition de ne pas avoir de note éliminatoire. Certaines facs ont fait le choix de les supprimer, pour celle que je connais tout a été maintenu. Ce n'est vraiment plus une sélection à la motivation, mais une sélection à la chance.

Actu'APH : Dans quelle mesure est prise en compte la motivation réelle des candidats à des carrières médicales ? Et sinon, que proposeriez-vous pour ce faire ?

Roger : À aucun moment. C'est une sélection par Parcours SUP, donc la motivation n'est pas prise en compte. Pour le deuxième semestre, les 50 % premiers sont qualifiés d'office, pour les 50 % suivants ils seront reclassés à la suite d'un oral qu'ils vont passer. Deux oraux de 10 minutes qui compteront pour 30 % de leur note finale, et ils seront basés sur des thèmes de santé. Ils testent leurs capacités à connaître un thème médical. Donc la motivation n'est clairement pas évaluée. C'est très difficile de mettre ça en place dans un système de concours, cela fait appel à la subjectivité. On peut imaginer une note avec un impact pondéré.

Actu'APH : Quel est votre sentiment devant le nombre croissant de praticiens, recrutés tant dans le secteur public que libéral, qui sont formés à l'extérieur de notre pays ?

Roger : Les besoins de notre pays sont importants.

« La fac pourrait faire office de guide, mais ce n'est pas le cas, ils sont totalement livrés à eux-mêmes. »

Actu'APH : Dans l'immédiat, pour atténuer les effets dévastateurs d'une réforme inaboutie, est-ce que les augmentations du nombre d'admis en deuxième année que vous revendiquez, seront suffisants pour éviter qu'une promotion entière soit sacrifiée ?

Roger : Ce n'est pas compliqué à envisager. En 2019, certaines facultés avaient expérimenté cette réforme, et elles ont montré qu'il fallait augmenter de manière conséquente les places, pour pouvoir absorber non seulement les redoublants de l'ancien système ainsi que les primants du nouveau système tout en augmentant les places. Il y aurait un effort conséquent à faire de l'ordre de 30 %. Donc dans l'urgence, oui, bien sûr qu'il faut faire cet effort.

Propos recueillis par Saveria Sargentini

Première année des carrières de santé : un gouffre de trop entre les annonces et la réalité

Un vent de lucidité avait-il soufflé sur ceux qui avaient annoncé, pour le recrutement des futurs médecins et autres acteurs de santé, dont le pays a tant besoin, des mesures prometteuses et des objectifs plus pertinents les uns que les autres :

- Suppression du *numerus clausus* ;
- Formation du nombre nécessaire en professionnels au plus près des besoins de notre système de santé ;
- Fin de la sélection par l'échec ;
- Absence de perte du bénéfice d'une première année ;
- Diversification des profils des étudiants en santé ;
- Orientation progressive des étudiants en médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique vers la filière la plus adaptée à leurs connaissances et aptitudes.

Tous ces éléments étaient repris quasi mot pour mot comme « l'ambition des ministres » dans la présentation du grand projet Ma Santé 2020 !

Or quelle est la réalité qui se déroule devant nous dans les facultés pour les futurs acteurs du soin :

- Des programmes démentiels, encore plus étendus que dans l'année précédente, qui doivent être avalés dans le temps très court d'un trimestre ;
- Des contrôles exclusifs par QCM dont on sait la qualité douteuse de la discrimination intellectuelle qu'ils génèrent en recrutant les étudiants « sur un seul type d'intelligence » au mieux...
- Des systèmes de choix de matières dites « mineures » dont la complexité laisse perplexes et démunis les étudiants ;
- Une impossibilité de redoubler, au prétexte qu'une filière « de recours » le LASS, permettrait à quelques-uns, par des chemins tortueux et tellement peu balisés que les responsables universitaires eux-mêmes en ignorent les règles, de regagner la filière de formation aux carrières de santé ;
- Le tout dans des conditions d'enseignement quasi exclusivement distanciel peu propice à la réussite ;
- Mais surtout un nombre de places dédiées aux jeunes, qui ont la vocation de ces carrières, encore diminué, alors que notre pays a recours massivement depuis des années, pour pallier les désertifications médicales, tant à l'Hôpital Public que dans le secteur libéral, en particulier celui de la Médecine Générale, à des praticiens formés ailleurs avec une garantie de qualité très hétérogène

Est-ce une réponse digne d'un ministre de la République, par ailleurs ancien Praticien de l'Hôpital Public, de répondre aux représentants de ceux qui s'inquiètent, et même se révoltent de cette situation, que « ça ira mieux l'année prochaine » ? N'est-ce pas acter, pour le moins, que des milliers de jeunes sont sacrifiés sur l'autel de l'incompétence et de l'imprévision ?

Nous avons tous été en première année de médecine, nous savons de quoi nous parlons, et il s'agit de nos futurs collègues qui ne le seront peut-être pas, alors que la crise démographique médicale est une réalité depuis des dizaines d'années.

Par exemple, la France n'a-t-elle pas les moyens de former ses étu-

dants en médecine et préfère-t-elle que ses derniers aillent se former dans les pays européens ?

L'administration centrale a décidé, il y a plusieurs décades, de rationaliser l'offre de soins en limitant le nombre de professionnels de santé sur le principe délirant de « moins il y aura d'offres de soins, moins il y aura de dépenses de santé ».

Les politiques de santé sont toujours déclinées dans ce paradigme erroné et mortifère pour la santé de nos concitoyens et pour celle des soignants et des étudiants dans le monde du soin.

Où est le raisonnement politique ?

Où est l'intérêt pour les étudiants, déjà sacrifiés dans leurs études par la crise sanitaire ?

Où est l'intérêt pour la population, victime d'un manque d'accès aux soins non seulement dans les « déserts médicaux » mais sur tout le territoire, dans toutes les modalités publiques et libérales de notre exercice ?

Quelle est la motivation de l'État français et de ses politiques à persister dans ce mirage des annonces bradant une formation médicale déjà asphyxiée par son manque de moyens, et à toujours reporter à demain ce qu'il devient urgent de construire dès aujourd'hui ???

Nous, organisations syndicales professionnelles représentatives des praticiens hospitaliers, Avenir Hospitalier et Confédération des Praticiens des Hôpitaux unis dans Action Praticiens Hôpital (APH), sommes très inquiets pour l'avenir de notre profession. Nous sommes parties prenantes des luttes qui doivent infléchir les conséquences à venir de ce énième mensonge d'État, qui obère l'avenir immédiat d'une génération d'étudiants et, à plus long terme, de tout le système de soins du pays.

L'ensemble des modalités de la sélection, puisque c'est de cela qu'il s'agit, doit être reconsidéré dans sa totalité tant pour l'année en cours que pour celles à venir.

Avenir Hospitalier et la Confédération des Praticiens des Hôpitaux unis dans Action Praticiens Hôpital (APH) demandent que le *numerus apertus* soit respecté. Pour que l'égalité des chances soit respectée le nombre de places pour nos jeunes primants doit être proportionnel à celui des doublants, cela est un minimum républicain !



Covid quand tu nous tiens : les actions du SMH à la Martinique dans la lutte contre le virus

Il y a un an la planète a été frappée par la pandémie COVID-19.

Depuis la Martinique, nous assistons avec effroi à la violence sans précédent de cette catastrophe sanitaire.

Nos systèmes organisationnels pyramidaux déjà fragilisés vacillent, victimes de leur carcan administratif. Dénoncé depuis plusieurs années déjà par des soignants hospitaliers à bout de souffle, l'hôpital est dépassé.

Face à la gravité de la situation, un élan de solidarité territoriale naît, porté par le syndicat martiniquais des hospitaliers (SMH) et par toutes les bonnes volontés martiniquaises, soignantes ou pas.

Isolés au milieu de l'arc antillais, en plein confinement international, nous, citoyens de la Martinique, avons déployé alors tous les moyens à notre disposition pour inventer, produire, tester, qualifier, distribuer, projeter des solutions innovantes pour la protection des soignants, des autres corps de métier indispensables au fonctionnement de notre société (police nationale, gendarmerie, SDIS, pénitencier, tribunal, FAA...) et de la population générale.

Les enjeux sanitaires sont multiples : la protection des soignants est l'impératif le plus urgent pour assurer la continuité des soins, COVID et non-

COVID, la limitation de la propagation virale est indispensable, et la réorganisation complète de l'offre de soins et des modalités d'accueil des patients urgente.

À 8 000 km de l'hexagone, à partir du retour d'expérience de nos confrères chinois, italiens, du grand-est, le SMH a établi des partenariats publics et privés. Ces partenariats ont vu le jour grâce à la générosité, l'ingéniosité, l'adaptabilité professionnelle, la résilience de nos partenaires (MÉCENES, CHUM, ARS972, FAA, DRAGON 972...) et trouvé les solutions pour protéger les forces vives caribéo-Guyanaise, de l'APHP et au-delà ...

De l'équipement de protection individuel (Kocomask, Neugnot, Bricamask, Banamartprotect) aux technologies plus sophistiquées comme la Brunobox, le Kompipe, l'Airtraq Mobil, le Valopen, le Nicodv, le Jmsha, ces solutions voient le jour, fruits d'une intelligence collective et partagée.

Ces EPI, produits en masse, par une économie circulaire solidaire locale, sont accessibles à toutes et

à tous : soignant(e)s, concitoyen(ne)s, dont les plus démunis(e)s. Fiables, efficaces (qualifiés et éprouvés) et aisément reproductibles à bas coût, ils sont également écologiques.

Ensemble, dans ces conditions, nous avons maintenu et conforté l'offre et l'accès aux soins, pour tous, quoi qu'il en coûte...

Nous avons fait Nation.

Ansam nou pli fo.

Une pensée toute particulière à nos confrères, consœurs, collègues, victimes trop souvent mort(e)s au combat.

Nous partageons la peine de toutes les familles endeuillées.

Nous continuerons, malgré la situation actuelle, à toujours veiller sur tous nos patients.

Confraternellement,

Dr Benchikh El Fegoun
Syndicat Martiniquais des Hospitaliers
Avenir Hospitalier, APH



ACRONYMES

- Brunobox, 29 mars 2020, adaptation locale de l'Aerosol Box, crédit : Dr B Sanchez, Dr F Barbotin, Dr C Chabartier, Dr R Valentino, Dr J Pignol, Dr F Lion, Dr Y Broust, Dr P Gueye, Dr A Benchikh El Fegoun SMH, Mr JL Neugnot SMS Dr Hsien yung Lai, référence NEJM : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2007589?query=RP>
- Kocomask : masque alternatif ffp1, validé par DGA, issu du modèle de « Chambery », coton+SMS, crédit : Me AG Giguet Valard CHUM, Mr JF Morel Air Energie Control, Dr A Benchikh El Fegoun, Dr R Theodose, Dr C Olive, Dr K Pailla, le SMH, Pr M Drame DRCI CHUM, Pr R Nevier EFSN CHUM, Pr T Cesaire UAG, Association Kocomask tm, Mr E Midonet, Mr Zan, Mr Gallet, Mr L Marie TILO, Mr Letchimy, Mr Joseph Alexandre Acise Insertion Environnement FDF 972, AFNOR SPEC S76-001, avis SF2H 21 février 2020, DGA base de données matières 6 avril 2020 ;
- Kompipe : outil de métrologie, banc d'essai alternatif, permet la mesure de l'efficacité de filtrations (par comptage de particules seches et humides) et la respirabilité des masques alternatifs grand public, crédit : Dr A Benchikh El Fegoun SMH, Mr JF Morel Air Energie Control, Pr T Cesaire UAG, Pr M Drame DRCI CHUM, Pr R Cesaire UAG faculté de médecine, Mr R Nevier EFSN CHUM, Mr M Velasquez Mr N Gillet Alize Composite, Mr L Opique jim'emaps SARL.
- Neugnot : visière de protection à bas cout, crédit : Dr F Barbotin, Dr A Benchikh El Fegoun SMH, Mr JL Neugnot Sud Media Service, Mr M Velasquez Mr N Gillet Alize Composites, Mr Mirande Ney bureau d'étude SAFO.
- Bricamask : EPI contre aérosolisation, détournement Easybreath Decathlon, EPI de soins, outils de VNI, crédit : Dr B Kerob Bauchet, Dr C Bonnier, Dr F Barbotin, Dr M Schloesser, Dr JL Ferge, Dr R Valentino, Dr M Schloesser, Dr J Pignol, Dr O Flechelle, Dr F Lion, Dr A Benchikh El Fegoun SMH, Easybreath Decathlon Mr Laborde Groupe GBH, Dr P Bauchet SOS médecin 972, connecteurs ppa Mr X Sauret Matrix 3D Concept, Mr S Charles Mr F Gregoire Infologeeek 3D, connecteur en inox A4 Mr F Tesniere Tesniere Tuyauterie Agro 972, www.isinnova.it.
- NicoDV : coussin modulaire de DV, prévention complication d'hyperpression pour patient COVID réanimatoire en DV, crédit : Dr R Valentino, Dr C Chabartier, Dr M Schloesser, Dr A Benchikh El Fegoun SMH, Me M Marie Sainte Antilles Orthopédie, Mr R Kervingant Orthéis.
- Valopen : ouvre porte, limitation propagation virale par contact, crédit : Dr R Valentino, Dr A Benchikh El Fegoun SMH, Mr X Sauret Matrix 3D Concept, <http://www.primante3d.com>.
- Airtraq Mobil : « transformation » de l'Airtraq en videolaryngoscope « à bas cout » anti covid (EPI contre aerosolisation) crédit : Dr J Pignol SMH, Dr G Philipot GESISMA CHUM, 19 mars 2020, cesisma@chu-martinique.fr.
- JMSHA : solution hydroalcoolique produite à partir de la distillation de la canne à sucre, crédit : Groupe Bernard Hayot.
- BanamartProtect : transformation EPI agricole en EPI sanitaire pour toilette patient covid ou pas, crédit : Dr A Benchikh El Fegoun, Groupe Banamart 972.

RÉFÉRENCE : PARTENAIRES, PUBLICS ET PRIVÉS

INSTITUTIONS PUBLIQUES ET PRIVÉES CO-ACTEURS, PARTENAIRES ET OU MÉCÈNES :

La Population de la Martinique., Mr G Crespel, MER CHUM, Mr Abati, chauffeur, CHU Martinique, ensemble du personnel du CHU Martinique, les Praticiens Hospitaliers, les CCA, les assistants, les internes, les externes de la Martinique, la Communauté Médicale d'Établissement du CHUM, Pr F Roques, Dr S Julie, Mr B Garel, Mr S Berniac DG Centre Hospitalier Universitaire de Martinique, Mr Y Philibert, DAM Centre Hospitalier de Martinique, Dr J Viguier DG ARS 972, Agence Régionale de

Santé de la Martinique., Pr R Cesaire, Faculté de Médecine AG, Dr P Bauchet, SOS médecin 972, Dr A Criquet Hayot, URML Martinique, Mr Denis Villemin, EMIZA, Sécurité Civile 972., Mr l'Officier de liaison entre FAA et prefecture 972, COZ, le Centre Opérationnel de Zone, COZ, les Forces Armées Françaises aux Antilles FAA, Mr le Directeur du Pôle Aéronautique étatique du Lamentin, officier supérieur de l'armée de l'air et de l'espace, Mr S Cazelles, Préfet de la Martinique, la Préfecture de la Martinique, Ascise Insertion Environnement, Mr R Joseph Alexandre Fort de France, Mr S Letchimy Député de la Martinique., Mr Y Pacquît Président du Conseil de Surveillance du CHUM, Mr E Larcher, Président Communauté d'Agglomération de l'Espace Sud Martinique, Association Kocomask tm, Me Ghislaine Joachim Arnaud Militante CGTM Santé, Vice-Présidente de l'association Kocomask tm, Me B Acheen, Ministère du travail, membre Bureau Association Kocomask tm, Mr B Benoit Odysse.

GROUPES PRIVÉS, CO-ACTEURS, PARTENAIRES ET OU MÉCÈNES :

Groupe Fabre, Groupe Bernard Hayot, HSE, Mr O Ruby, Mr L Cluseau, Assurance ADEP, Association de Prévoyance Créole, Dr Malidor SMH, Société SAEPP, Mr S Jean Joseph, GFA assurances, Mr Veston.

ENTREPRISES, CO-ACTEURS, PARTENAIRES ET OU MÉCÈNES :

Ahlstrom-Munksjo Specialties Mr E Maurice, Ascon Tecnologic, Mr A Capone, RCS MediaGroup, Mr JF Morel Air Energie Control., Mr X Sauret Matrix 3D Concept, Mr S Charles Mr F Gregoire Infologeeek 3D, Mr JL Neugnot Sud Media Service, Mr M Velasquez Mr N Gillet Alize Composites, Mr Mirande Ney bureau d'étude SAFO, Healthcare Biomed Services Mr Rochemont, SAS Flash Mécanique et Outillage, Mr C Riffaud, Samir Industrie, Me B Valony, le comptoir médical, Mr B De Laguarrie, EKIP, Mr Max R Eloise, Polymar, Mr Faivre, Gedimat, Mr L Marie, TILO, Mr Tesniere Tesniere Tuyauterie Agro 972, Me M Marie Sainte Antilles Orthopédie, Mr R Kervingant Orthéis, Mr Wan Hajouhou, MaxiMarine, Mr Laborde Decathlon Martinique, Mr G De Reynal, Phytocenter SAS, Batir, Mr O Huygues Despointes, Mr Piary, Wind, Mr P Abel, Wurth Caraibe, Mr Y Parouffe, Matbois, Mr B Duchamp De Chastaigne, Centrale des Carrières CDC, Mr Lafosse Marin, Point mat Master, Mr Jost, Azurel, Mr JC Mazarin, Mazarin Peintures, Mr Prevoyant, Seigneurie Gauthier, Mr Malleray, Profix, Mr B Oudin, Bricoceram, Mr Zan, Yu Xin Sarl FDF, Mr Gallet, ABADIE, Mr G Quennec, GPX Logistique, Somaby, Weldom, Mr E Midonet, Notaire, Dr M Bellanger, Pharmacienne, Dr S Jeannin, Neurologue, Dr K Benchikh El Fegoun ORL, Dr M Benchikh El Fegoun Pédiatre.

SYNDICATS HOSPITALIERS, CO-ACTEURS, PARTENAIRES ET OU MÉCÈNES :

Syndicat Martiniquais des Hospitaliers, concepteur, cofinancier et acteur.
Bureau du SMH, acteurs, cofinanciers, concepteurs : Dr A Benchikh El Fegoun, Dr Y Hatchuel, Dr R Delobel, Dr B Kerob Bauchet, Dr C Bonnier, Dr M Pircher, Dr J Leveque, Dr F Michel, Dr O Duffas, Dr O Flechelle, Dr E Garron.
Avenir Hospitalier, soutien., Action Praticien Hospitalier, soutien.
Mr O Villeronce IADE CDMT santé, acteur et soutien.
Les organisations syndicales paramédicales du CHUM, soutiens et acteurs.



LA PSYCHIATRIE EN GUADELOUPE : LE RETOUR DU TERRAIN PAR NOS REPRÉSENTANTS DU SPH

La psychiatrie publique est en souffrance partout, en crise de plus en plus aiguë. Elle est en situation de rupture en Guadeloupe. Rupture entre l'explosion des besoins en matière de souffrance psychique et une offre médicale au plus bas. Par exemple, dans sa partie Grande-Terre (200 000 habitants), là où devraient être présents 19 psychiatres des hôpitaux, il ne restera plus qu'un seul titulaire dans quelques semaines. C'est l'aboutissement d'une absence d'attractivité vers la carrière hospitalière, où s'additionnent les incuries de tous les échelons de la bureaucratie hospitalière (direction d'établissement, ARS, ministère).

Pendant ce temps les Centres Médico-Psychologiques ont enregistré une croissance en moyenne de 26 % des nouvelles demandes au cours des 5 derniers mois, 69 % des patients hospitalisés le sont en soins sans consentement, 35 % se retrouvent en isolement. Quand les médecins manquent pour conclure une alliance thérapeutique avec les usagers et leur famille, les retards et les ruptures de soins s'accumulent, et c'est la contrainte qui prospère aux dépens des droits des usagers.

La Guadeloupe aujourd'hui c'est toujours moins de médecins, toujours plus de patients, et des technocrates toujours aussi sourds. Et les besoins de santé mentale ne vont pas se tarir en contexte de stress chronique : la pandémie va se poursuivre, la souffrance psychique va s'amplifier encore. En attendant, les malades voient défiler des intérimaires dont on ne peut plus se passer, prestataires d'actes dans des parcours de soins au bord de la rupture, dans une communauté dont ils connaissent peu les partenaires ni la culture.

APH et son syndicat adhérent, le SPH, ont déjà largement alerté. Un Ségur des Outre-mer a été réclamé, tant au ministère de la Santé qu'à celui des Outre-mer. Mais les décisions ne sont pas prises. Le monde des bureaucrates et des comptables se claquemure dans l'art de l'annonce, l'invocation du virtuel, la culture du dilatoire, l'enlisement. Ils ne veulent pas voir et pratiquent la scotomisation. Ils ne veulent pas décider et se défendent à coups de déni. En attendant, les malades et les soignants souffrent et s'impatientent : attirer des médecins à l'hôpital, c'est pour quand ? Attirer des psychiatres en Guadeloupe, ça urge !

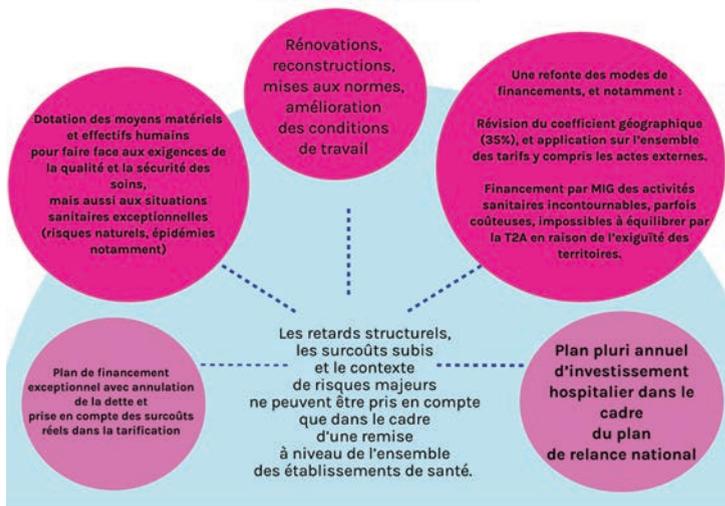
Michel Eynaud, psychiatre

Outre-Mer La plateforme APH

Les territoires ultramarins présentent des caractéristiques nécessitant une attention particulière.

Toute réflexion, toute négociation à l'échelon de la nation impose donc un volet "outremer".

Le temps syndical qui doit y être consacré doit être reconnu et financé à hauteur de 3 ETP



La mise en œuvre de l'ensemble de ces dispositions passe par une nouvelle gouvernance médicalisée, avec une approche inter-régionale dans les plans et projets régionaux, et un pilotage par une instance de coordination formalisée et médicalisée.

La démographie médicale très pénurie et le contexte d'isolement des territoires ultramarins exige des mesures d'attractivité concrètes.

Elles doivent se décliner selon trois niveaux d'action :

- Local** (établissements de soins),
- Régional** (ARS, instance de coordination inter-régionale de l'offre de soins),
- National** (statut des praticiens, réduction des inégalités)

1

Des projets et une activité intéressante

Une offre de soins, de qualité, assurant la sécurité des usagers.



Des projets de territoire novateurs élaborés par les praticiens connaissant le terrain, avec une vision prospective ambitieuse.



DES GHT fondé sur un Projet Médical Partagé (PMP) innovant, conçu et décliné grâce à une gouvernance médicalisée.



Une véritable politique de coopération, entre établissements français, et avec leur voisinage international. La Caraïbe pour les DFA, l'Océan indien pour la Réunion. Une clarification politique de l'interlocuteur à même d'engager la France dans les projets de coopération.



Développer les structures médico-sociales pour personnes en situation de handicap et âgées



2

Des moyens adéquats

Améliorer la capacité d'autofinancement des EPS pour permettre l'innovation technologique



Financer des postes de personnels médicaux et non médicaux en nombre et en qualité



Abonder les enveloppes ARS pour un investissement à hauteur des réalités ultramarines



Exercer une responsabilité médicale effective dans la mise en œuvre des projets



Concertation pour élaborer, suivre, évaluer les projets (gouvernance médicalisée)



Mise en place de Communautés Psychiatriques de Territoire (CPT)



Développement de la télé médecine, Moyens aériens pour les EVASAN



3

Des mesures universitaires

Naissance d'une faculté de médecine de plein exercice, pour les Antilles et la Guyane



Augmentation du nombre d'internes en médecine et de spécialités et de services agréés



Création des postes de P.U.P.H ou Associés, des valences universitaires pour les PH des EPS



Développement de partenariats entre équipes DOM et hexagonales en matière de recherche



Augmentation du nombre de Diplômes d'Université



Augmenter du nombre de postes d'assistants (post internat).



Développement de l'assistantat partagé



Renforcement de la coopération régionale et internationale



Développement de la formation des personnels paramédicaux, dans des instituts de formation interrégionaux

5

Incitations à l'engagement durable dans la carrière hospitalière publique en établissement ultramarin.

Développement et financement de Primes d'Engagement dans la Carrière Hospitalière pour toutes les spécialités de tous les établissements ultramarins



Développement et financement des primes d'exercice territorial



Mesures statutaires nationales



Harmoniser la rémunération des PH dans l'ensemble des DOM/COM : indemnité spéciale de 40 % dans toutes les régions, pour tous les statuts, appliquée sur l'ensemble des rémunérations et intégrée dans l'assiette des cotisations retraite



Favoriser un haut niveau de technicité, grâce à un Développement Professionnel Continu (DPC) et des formations de qualité



Maintien des congés bonifiés sur la base de 30 jours ouvrables tous les 36 mois d'exercice, sans réduction des droits à ARTT, maintien de l'indemnité spéciale de 40%.



Majoration de retraite pour les PH exerçant en outremer en raison de la pénibilité en situation de grande pénurie

4

Décloisonnement, mobilité

Faciliter la coopération et la formation pour :

Encourager la mobilité outremer



Développer le recrutement en temps partagé avec des services de l'hexagone



Favoriser les recrutements avec possibilité de « Package » pour conjoint (e)



Remédicalisation de la gouvernance : l'interview du professeur Olivier Claris

Comment faire en sorte que la gouvernance hospitalière soit « remédicalisée » ? C'est la question à laquelle à essayer de répondre le professeur Olivier Claris, en rédigeant 56 recommandations qu'il a remis en juin 2020 à Olivier Véran, ministre de la Santé. Olivier Claris est neuropédiatre aux Hospices Civils de Lyon, il est également président de la CME de son hôpital et il a accepté de répondre aux questions de la rédaction à propos de ce qu'il a imaginé pour un retour des médecins au sein de la gouvernance hospitalière.



Actu'APH : L'une des revendications majeures des acteurs de l'hôpital public de santé lors du Ségur était la remédicalisation de la gouvernance hospitalière. Il semble que les pouvoirs publics se contentent de réaffirmer l'autorité des chefs de Service et la prééminence de leurs responsabilités. Plutôt qu'une mesure innovante, n'est-ce pas un retour à un monde ancien, voire à un néo-mandarinat, et la négation d'une véritable démocratie au sein des Services de soin ?

Olivier Claris : Je ne crois pas. En tout cas, ce n'était pas l'esprit des propositions qui ont été faites au ministère de la Santé. Il nous a semblé important de redéfinir le rôle du chef de service dans le cadre d'une véritable remédicalisation. S'il y a bien une fonction qui a manqué de lisibilité depuis la loi HPST,

c'est bien celle-là. Dans la mesure où, associé à cela, vous demandiez à ce qu'il y ait un projet de service qui soit proposé à la collectivité avant nomination de la chefferie de service, un projet de service doit être élaboré avec l'ensemble de l'équipe médicale mais également les cadres de santé. C'est donc bien la démonstration d'une ouverture vers la prise en compte d'un certain nombre de personnes dans la décision du projet de service qui sera mis en place par le chef de service. La nomination du chef de service se fait évidemment par le directeur général, mais après proposition du chef de pôle et du président de CME. Oui, de vrais pouvoirs sont confiés au chef de service, mais il a une mission : il a un projet de service, il a une feuille de route, il doit rendre des comptes et au bout de quatre ans les compteurs sont remis à zéro. Le chef de service dresse son bilan et propose, ou pas, un nouveau projet de service. Il ne s'agit pas de revenir à un mandarinat qui ferait du chef de service quelqu'un **d'omnipotent**, qui déciderait de tout, mais au contraire quelqu'un qui participerait activement à la remédicalisation de la gouvernance.

« Il ne s'agit pas de revenir à un mandarinat qui ferait du chef de service quelqu'un d'omnipotent, mais au contraire quelqu'un qui participerait activement à la remédicalisation de la gouvernance. »



Actu'APH : Quand il s'agit de renforcer le rôle des patients au sein de l'hôpital, quelle est la représentativité réelle des associations d'usagers sur lesquelles vous comptez vous appuyer ? N'est-ce pas un simple alibi, sans impact réel sur le partage du pouvoir médical ?

Olivier Claris : D'abord je suis pédiatre, et depuis que je suis interne, donc à peu près 40 ans, je sais ce qu'est le rôle des parents dans l'hospitalisation d'un enfant car, forcément, l'interlocuteur du pédiatre ce ne sont pas les enfants, mais ce sont les

parents, donc je suis intimement convaincu par ma pratique quotidienne que le rôle des patients et de leurs représentants est fondamental à l'hôpital. Deuxièmement, aux Hospices Civils de Lyon nous avons salarié un représentant des usagers qui travaille à mi-temps avec nous à la direction des usagers. Oui, le rôle des usagers est important : nous avons écrit noir sur blanc dans le rapport que, la présence des usagers, qui est déjà de fait au conseil de surveillance, pouvait être ponctuellement proposée lors de certains débats, au directoire et en commission médicale d'établissement notamment.

Le rapport Claris, c'est quoi ?

Ce travail a été confié à Olivier Claris fin décembre 2019 – en pleine crise des hôpitaux – par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé de l'époque. La lettre de mission demandait notamment au groupe de travail – composé également d'un président de CME de centre hospitalier général, d'un président de CME de centre hospitalier spécialisé (psychiatrique) et d'un directeur d'hôpital, avec l'assistance de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) – de " rendre opérationnelle cette nouvelle gouvernance médicalisée, en proposant un schéma cible et des schémas de transition ".

Malgré la pandémie de COVID-1, le groupe a pu effectuer des déplacements sur le terrain entre janvier et mars 2020, pour procéder à des auditions et diffuser un questionnaire à 800 établissements (avec 6 500 réponses de professionnels médicaux et paramédicaux).

Pour consulter le rapport Claris : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_claris_version_finale.pdf

Je suis convaincu que dans un projet de service, il faut écouter l'avis des usagers : notamment en cas de réorganisation architecturale, ainsi que lorsqu'il s'agit du parcours patient. Ce n'est pas un alibi, c'est une réelle participation dans le cadre de la relation patient-partenaire.

Actu'APH : Vous avez pointé dans votre Rapport que la perte d'attractivité à l'Hôpital Public pour l'ensemble des soignants est notamment liée à des rémunérations jugées insuffisantes au regard de contraintes assumées pour leur plus grande part par ces professionnels.

Selon vos propres termes, « le fonctionnement des services avec un nombre de professionnels de plus en plus restreint, et les dysfonctionnements du quotidien que cela entraîne, grèvent également l'attractivité de l'hôpital public ». Vu l'accueil plutôt mitigé sur ces points des annonces du Ségur par les acteurs de santé, et leur fuite constante vers le secteur libéral, comment envisagez-vous l'avenir pour sauver l'Hôpital Public et éviter un glissement progressif vers la privatisation des Établissements de Soins ?

Olivier Claris : Quand on parle d'attractivité, il y a deux aspects selon moi : le premier est financier effectivement. Selon moi, il existe souvent des inégalités beaucoup trop fortes entre le secteur privé et le public. Lorsque l'on a une fois et demie, voire deux fois et demie le salaire dans le privé, des conditions bien plus difficiles, on se rend compte que c'est un point à retravailler absolument. L'hôpital ne peut pas être concurrentiel en l'état. Le deuxième aspect est l'attractivité de l'hôpital public elle-même.

Qu'est-ce qui attire les praticiens à l'hôpital ? Le type de patients que l'on reçoit, des activités de recours, le développement de la recherche, et le fonctionnement de l'hôpital, là où il est simple. Là où chaque médecin a le sentiment de pouvoir exprimer son opinion, participer aux grands enjeux stratégiques. Tout ceci va de pair avec la qualité de vie au travail, le sentiment d'appartenance doit naître de bonnes conditions de travail. Ces éléments peuvent être travaillés dès maintenant. Il faut favoriser le recrutement, la diversité des tâches : je suis convaincu que l'hôpital public peut être attractif.

Actu'APH : À titre personnel, et en dehors des missions officielles qui vous sont confiées, comment vivez-vous votre exercice professionnel au quotidien ?

« Je suis convaincu que, dans un projet de service, il faut écouter l'avis des usagers. »

Olivier Claris : Si tous mes confrères pouvaient être aussi heureux que moi, il n'y aurait aucun problème à l'hôpital public. J'estime avoir de très bonnes conditions de travail. Ça ne veut pas dire qu'il n'y a pas de difficultés, il y en a toujours. La société évolue il faut en tenir compte, il faut bien y travailler notamment pour donner à nos jeunes collègues l'envie de rester. Nous devons être capables collectivement d'agir en ce sens.

Propos recueillis par Saveria Sargentini

EN MÉMOIRE D'ALAIN CHABERT

L'Union Syndicale de la Psychiatrie et Actions Praticiens Hôpital ont la profonde tristesse de vous faire part de la disparition d'Alain Chabert, actuel trésorier et ancien président de l'USP.

Membre fondateur de notre syndicat, issu du Syndicat de la Psychiatrie et du Comité des Internes dans les années 80, Alain a constamment milité pour une psychiatrie désaliéniste et contre toutes les formes d'exclusion et de privation de liberté dans les pratiques de soins.

Systémicien reconnu et apprécié, Alain Chabert s'était aussi investi dans de nombreuses organisations, dont le CEDEP (Comité Européen Droit Éthique et Psychiatrie), dont il participa à animer avec brio la plupart des congrès européens.

Merci à ce « psychiatre des montagnes », comme il aimait à se qualifier, de nous avoir aidé à penser le politique, indissociable des conditions d'exercice de notre discipline.

Devant cette grande perte pour la psychiatrie, le milieu syndical et associatif, l'Union Syndicale de la Psychiatrie et Actions Praticiens Hôpital tiennent à manifester son soutien à sa femme et à sa famille et leur exprime ici ses plus profondes condoléances. Nous continuerons à porter ses combats pour la psychiatrie ainsi que son engagement pour la reconnaissance du syndicalisme chez les praticiens hospitaliers.



CRP, médiation, conciliation ? Comment ça marche ?

Prenez un cas précis : votre chef de service vous harcèle. Vous avez contacté votre hiérarchie (chef de pôle, directeur). Le problème est réglé et les choses rentrent dans l'ordre. Ou pas...

La première démarche est la conciliation locale. Peu d'établissements en dehors des gros CHU ont mis en place des structures permanentes de gestion des conflits interpersonnels ou hiérarchiques. Cependant, leur mise en place dans les établissements de santé doit être prochainement systématisée à la demande de la DGOS.

Vous pouvez également saisir la CRP (Commission Régionale Paritaire) via l'ARS. C'est une instance de dialogue social dans laquelle des représentants de vos syndicats professionnels ont été nommés. Dans certaines régions, ce dispositif fonctionne bien, mais dans d'autres, les CRP ne se réunissent pas assez souvent et votre conflit risque de durer.

Vous pouvez faire appel à une médiation régionale lorsque le dispositif local de résolution de conflits a échoué. Pour la médiation, les deux parties doivent être prenantes, dans le cas contraire il faut faire appel à un contentieux.

Qu'est-ce que la médiation ?

La médiation est un processus structuré par lequel un accord doit être trouvé ou du moins proposé.

En 2019, un décret a institué un médiateur national, Édouard Couty, et des médiateurs régionaux ou interrégionaux. Ces commissions régionales se mettent en place. Les médiateurs sont des professionnels de santé indépendants ayant suivi une formation.

La réalisation d'audit par des sociétés privées rémunérées par un donneur d'ordre ne peut être qualifiée de médiation.

Bonne nouvelle ! Après avoir créé avec notre regretté Max Doppia l'Observatoire de la Souffrance au travail (OSAT), Jacques Trévidic, ancien président d'APH, vient d'être missionné par la DGOS pour l'organisation et la mise en place des commissions de conciliation locales. Nous nous en réjouissons et le félicitons !

APH a toujours été et sera toujours à vos côtés pour vous guider, c'est notre mission.

Carole Poupon, vice-présidente APH

OSAT :

Bilan 2020 de l'Observatoire de la Souffrance au Travail (OSAT)

L'observatoire de la souffrance au travail a été imaginé pour identifier les professionnels de santé en difficulté et les aider par la suite. Tout a commencé en 2009 avec le SNPHARE à l'initiative de Max-André Doppia, dont nous voulons saluer la mémoire. Ségolène Arzalier-Daret est chargée de mission à l'Observatoire de la Souffrance au Travail et, dans ce numéro, elle revient avec nous sur le bilan de l'OSAT de l'année 2020, les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur la qualité de vie au travail et le dialogue social.



Actu'APH : Pouvez-vous nous résumer le bilan de l'OSAT en quelques mots ?

Ségolène Arzalier-Daret : Par rapport aux années précédentes, on remarque que la surcharge de travail a été détrônée par la présomption de harcèlement moral comme première cause de souffrance au travail. Un grand nombre de déclarations concernent des cas laissant supposer du harcèlement moral. Nous allons surveiller cette donnée de près, car cela devient vraiment préoccupant. Au début de la crise sanitaire, lors de la première vague il y a eu moins de déclarations concernant le harcèlement : nous nous sommes dit qu'enfin, au sein des structures hospitalières tout le monde s'unissait grâce à un but commun : le patient. Nous nous sommes rendu compte que ce moment d'accalmie n'avait pas duré, malheureusement. D'autre part, de plus en plus de chefs de service ou chefs de pôle se déclarent en souffrance au travail. Ceux qui sont aux responsa-

bilités déclarent plus leur souffrance par rapport à leur marge de manœuvre dans le travail. L'attractivité joue un rôle essentiel également dans le mal-être à l'hôpital. Celui-ci se vide de ses médecins car l'hôpital n'est plus attractif, et il faut que les responsables politiques prennent enfin ce problème très au sérieux.

« L'hôpital est un espace où le droit s'applique. »

Actu'APH : Quelles conséquences a eu la COVID sur la qualité de vie au travail à l'hôpital ?

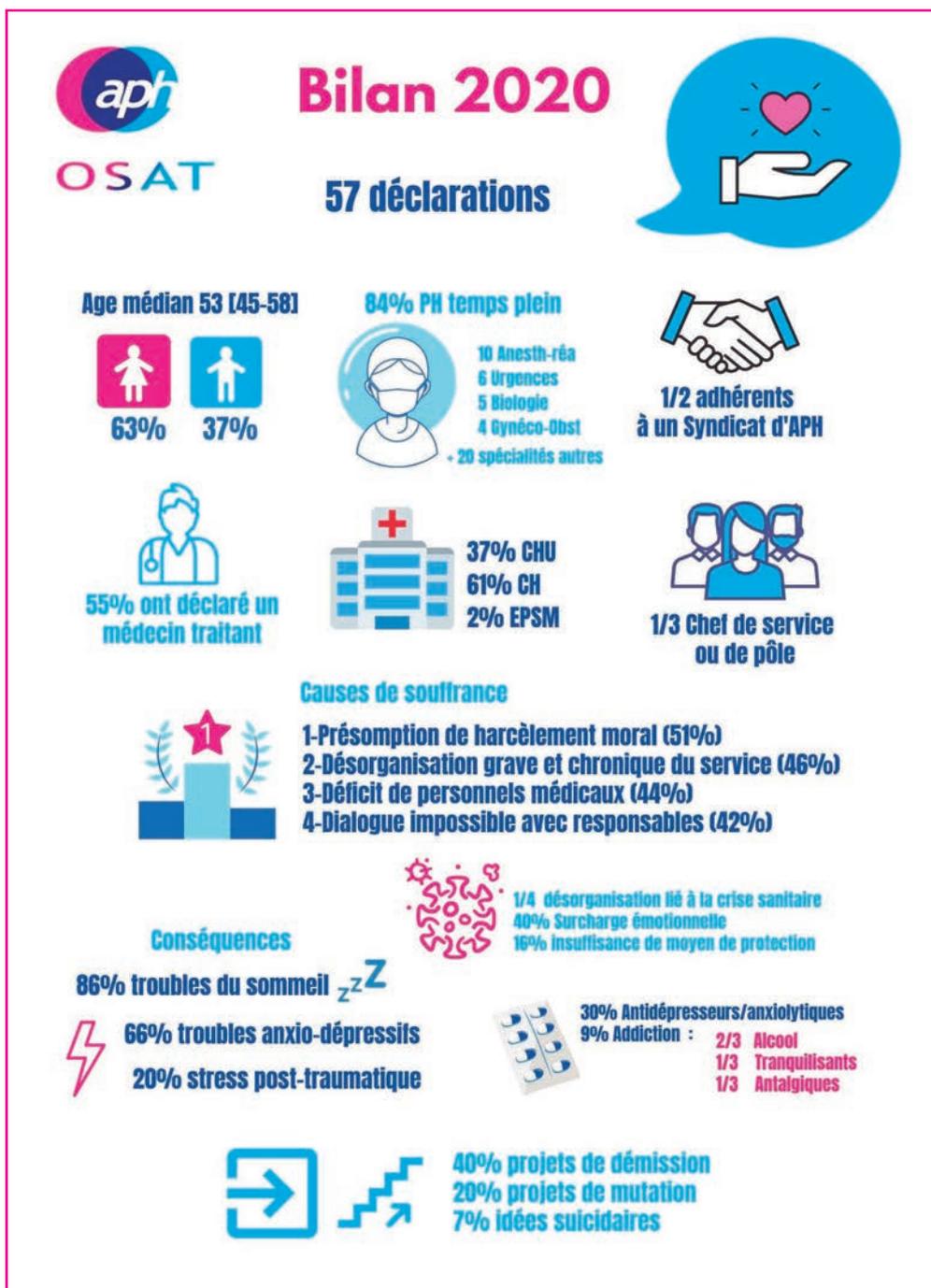
Ségolène Arzalier-Daret : On se rend compte qu'il y a eu moins de harcèlement : les énergies étaient dirigées vers autre chose que vers des abus de pouvoir, donc la qualité de vie au travail a eu un moment d'accalmie comme je le disais. Nous avons rajouté des items pour connaître les conséquences de la COVID sur la souffrance au travail : les états de stress post-traumatiques, le manque de matériel et de personnel, la surcharge émotionnelle par exemple. Nous voulions vraiment cerner l'impact de la crise sur la qualité de vie au travail. 26 % des déclarants disent avoir souffert de la désorganisation liée à la crise sanitaire.

Actu'APH : Sur quelles informations se basent ce bilan ?

Ségolène Arzalier-Daret : Grâce à une plateforme

en ligne, le déclarant peut remplir une fiche composée d'un certain nombre d'items qui vont concerner les causes et les conséquences de la souffrance au travail, puis les solutions et les sorties possibles qui peuvent être envisagées. Nous permettons aussi au déclarant d'avoir une réflexion sur l'impact que cela a sur sa vie, et sur la façon possible de s'en sortir. C'est un cheminement personnel qui nous permet d'avoir des informations précises sur des sujets très délicats, mais essentiels. Ce n'est pas anonyme, mais la confidentialité est respectée. La personne peut être recontactée ou pas, afin que l'on puisse lui apporter l'aide dont elle a besoin selon la spécialité, le syndicat d'appartenance aussi.

« Un grand nombre de déclarations concernent des cas laissant supposer du harcèlement moral. »



Actu'APH : En termes de prévention comment l'OSAT envisage les choses ?

Ségoène Arzalier-Daret : L'hôpital est un espace où le droit s'applique. Pour le harcèlement moral, des sanctions doivent être prises. Certaines situations sont jugées au pénal et ne prennent pas effet dans l'établissement. Des décisions fermes et exemplaires doivent être prises, ceux qui sont condamnés par un jugement pénal doivent être écartés du système hospitalier. Concernant le harcèlement, je tiens à rappeler que les causes sont majoritairement organisationnelles : c'est le système qui est mal-

traitant. Les objectifs à tenir en dépit du bien-être et des réels besoins du patient, la pression exercée sur le personnel hospitalier du PH au directeur, tout cela nourrit un système qui engendre la maltraitance. Nous continuerons à dénoncer cela quoiqu'il arrive, et nous continuerons à tendre la main aux PH qui en ont besoin.

Propos recueillis par Saveria Sargentini

Mobilisation locale des praticiens : l'exemple d'Angers

Ce mois de janvier 2021 a été placé sous le signe de la grève, de la contestation de la nouvelle grille de rémunération des PH, conséquence première du Ségur de la Santé. À Angers, la mobilisation a été très forte. La rédaction a rencontré Nina Dib, praticien hospitalier gastroentérologue, qui est au cœur de l'équipe angevine : elle nous a raconté comment et pourquoi cette mobilisation a été si importante.

Actu'APH : Comment s'est organisée la mobilisation à Angers ?

Nina Dib : Au début, quelques PH avaient déjà fait des recours au cours de l'automne. Pas forcément de représentation syndicale sur place à Angers, mais dès l'appel à la grève du SNPHARE, les collègues essayaient de s'organiser. Nous étions déjà 4 ou 5, à envoyer des messages autour de nous pour mobiliser les PH. Nous nous sommes retrouvés le 11 janvier, jour de début de la grève, et nous étions déjà une trentaine. Nous avons décidé ensuite de créer un groupe *Whatsapp*, avec une douzaine d'administrateurs faisant partie de différents services, car notre hôpital est pavillonnaire. Chaque administrateur ajoutait les collègues en colère face à la nouvelle grille, et rapidement nous avons été une centaine. Nous faisons grève tous les lundis, une heure par jour, où nous nous retrouvons physiquement, nous avons parfois été 50 ou 60. Aujourd'hui nous sommes 160 sur ce groupe, il y a des médecins du pôle Saumur et Cholet. Ça nous a aidés en termes de communication, pour tenir les collègues au courant.

Actu'APH : Dans quel état d'esprit sont les PH à Angers aujourd'hui ?

Nina Dib : Au cours des différentes réunions, nous avons pu connaître les attentes des uns et des autres. Il y a des attentes purement liées aux échelons mais pas seulement. Il y a pas mal d'attentes sur le sujet de la gouvernance hospitalière. Cela nous a permis de faire des sondages auprès des collègues, pour savoir si l'on continuait la grève ou pas. C'était 50/50 entre échelons et gouvernance. Actuellement, nous sommes déçus qu'ailleurs la mobilisation ne soit pas aussi forte, et qu'il n'y ait pas aussi d'appel à la grève clair et suivi. Nous ne voulons pas abandonner pour autant. Nous souhaitons continuer au niveau des recours administratifs.

Actu'APH : Quel genre d'actions avez-vous privilégié pour vous faire entendre ?

Nina Dib : Nous avons rédigé un courrier aux parlementaires, signé par 160 praticiens hospitaliers. Grâce à ce courrier, nous avons rencontré un député et deux sénateurs. Nous avons rédigé des questions pour eux, l'un pour intervenir à l'Assemblée nationale et l'autre au Sénat. Pour l'instant, nous nous en tenons là pour le côté politique, car le vaccin est au centre de toutes les discussions. Actuellement, nous souhaitons médiatiser au maximum le fait qu'un nombre conséquent de PH s'engage pour faire des recours en justice face à l'injustice du reclassement. L'action juridique doit être maintenue et suivie, nous sommes tous d'accord sur ça.

« Il faut absolument des représentants des structures syndicales pour que, à l'avenir, le lien avec les praticiens soit solide. »

Actu'APH : Le nombre des HU solidaires du mouvement est conséquent ?

Nina Dib : Au début du mouvement, pas du tout. Il y a trois semaines de ça, certains nous ont contactés pour nous dire qu'ils nous soutenaient. Certains se sont même déclarés grévistes. Nous nous sommes rendu compte que pas mal de collègues non grévistes soutenaient le mouvement malgré tout, il y a un réel esprit d'équipe qui s'est révélé et c'est vraiment positif.

Actu'APH : D'après vous comment les syndicats/ intersyndicales peuvent agir durant ce genre de conflits ?

« L'action juridique doit être maintenue et suivie, nous sommes tous d'accord sur ça. »

Nina Dib : Nous avons contacté APH et le SNPHARE. Nous avons créé des liens. Nous aurions aimé avoir une personne référente par hôpital, car il fallait maintenir le lien absolument pour informer tous les collègues. Il faut absolument des représentants des structures syndicales pour que, à l'avenir, le lien avec les praticiens soit solide.

Actu'APH : Qu'avez-vous prévu pour les prochains jours et semaines ?

Nina Dib : Nous avons accroché des banderoles sur le CHU. Nous allons en mettre également à Saumur et à Cholet. Nous sommes concentrés sur la partie tribunal actuellement, nous sommes en relation avec un avocat pour organiser tout cela.

Propos recueillis par Saveria Sargentini

Recours gracieux, mode d'emploi

Vous ne savez pas comment faire un recours ? Vous vous demandez à quoi sert le recours au Tribunal administratif ? Jeunes Médecins a publié une FAQ sur son site internet sur les recours gracieux et les recours au Tribunal administratif.

C'est leur avocate, Maître Cornélie Durrleman, qui a répondu aux possibles questions des praticiens hospitaliers.

Nous vous invitons à consulter cette FAQ à cette adresse :

<https://www.jeunesmedecins.fr/faq>



Le Service d'@ccès aux Soins : une évolution logique et attendue de la régulation médicale.

Défini en septembre 2019 dans le cadre du pacte de refondation des urgences, le service d'accès aux soins (s@s) est le fruit d'une longue évolution du principe de régulation médicale, pierre angulaire de notre système d'urgence depuis 65 ans. Défini en 1956 par Maurice Cara pour coordonner les transferts entre hôpitaux de patients atteints de poliomyélite, le principe de régulation médicale a rapidement évolué pour répondre aux besoins des soins urgents de nos concitoyens puis, au décours d'une grève de la médecine générale, aux besoins de soins non programmés.

Proposé dans le pacte de refondation des urgences, en cohérence avec le plan « Ma santé 2022 », travaillé par un groupe pluriprofessionnel, le s@s apparaît comme l'une des conclusions du Ségur de la Santé avec comme objectif sa généralisation sur tout le territoire national pour 2022. Afin que les « acteurs de terrain » puissent construire le s@s, un appel à projets est réalisé en juillet 2020 par la DGOS et 22 sites pilotes sont retenus pour le décliner localement, proposer des modalités d'organisation et de fonctionnement, et tester les différentes solutions.

S'il est bien acquis que le s@s doit être en cohérence avec les organisations et fonctionnements des territoires, certains principes sont immuables :

- Le Service d'accès aux soins (SAS) est un service

universel accessible à tous sur tous les territoires, quel que soit le lieu d'appel, qui doit permettre à chacun d'accéder rapidement aux soins dont il a besoin.

« L'amélioration de la qualité dans notre système de soins repose sur une adaptation précise de la réponse qui n'est pas le « tout aux urgences ».

- Il repose sur deux volets de base :
 - une plateforme digitale (comprenant un site internet, une application) permettant d'accéder

PENSEZ À SUIVRE L'ACTUALITÉ SUR LE SITE d'APH

<https://aph-france.fr/>

Pour s'abonner aux newsletters : <http://eepurl.com/c04mX1>



Suivez-nous sur Facebook :
<https://www.facebook.com/Action-Praticien-Hopital-252176902225161/>



Suivez-nous sur
Twitter :
[@ActionPratHopit](https://twitter.com/ActionPratHopit)



à une information précise sur l'offre de soins sur le territoire et de prendre rendez-vous rapidement chez un professionnel de santé ;

- la prise en charge organisée des appels pour toute situation d'urgence ou pour tout besoin de soins non programmés, lorsque l'accès au médecin traitant n'est pas possible en première intention.

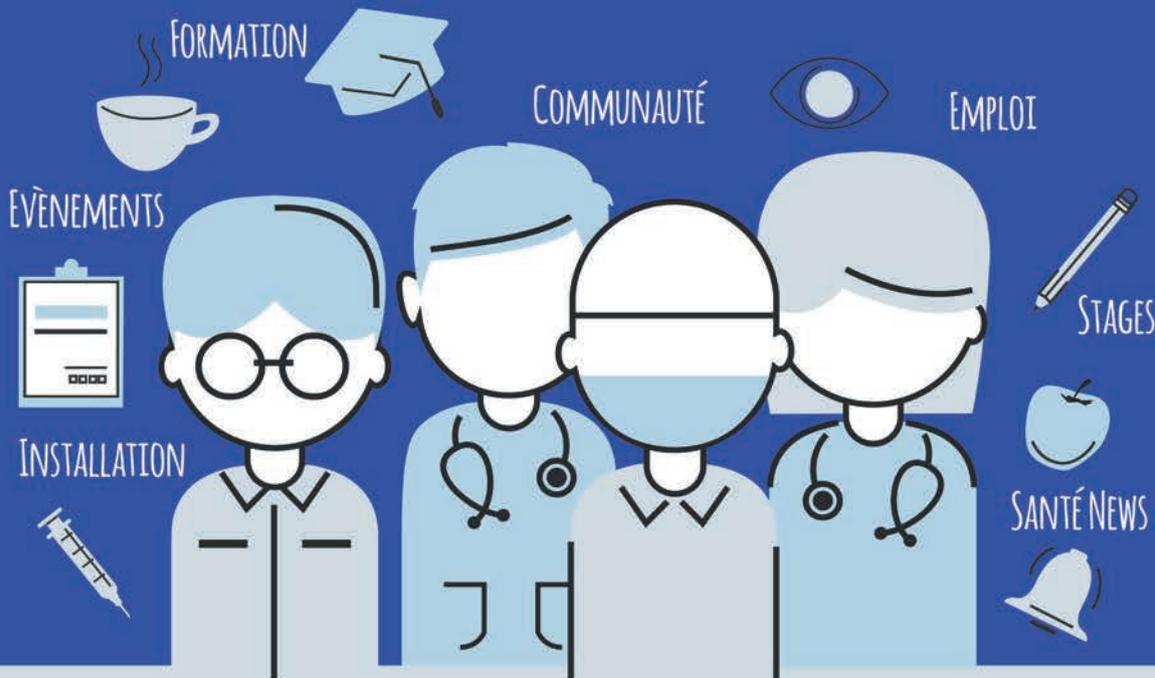
● Il se traduit notamment par une plateforme téléphonique de régulation médicale, opérationnelle 24h/24 et 7J/7 permettant d'obtenir une réponse adaptée pour des soins non programmés ou des soins de médecine d'urgence. Cette plateforme associe au minimum la régulation médicale de l'aide médicale urgente et de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) historiquement réalisées dans les SAMU-Centres 15 et la régulation médicale de médecine générale, avec une régulation médicale par la médecine de ville en complémentarité de la régulation médicale hospitalière.

● L'organisation du s@s repose sur une co-construction et une co-gestion entre l'hôpital et la médecine de ville.

« Le s@s doit être en cohérence avec les organisations et fonctionnements des territoires. »

Véritable « laboratoire » de la complémentarité entre « ville » et « hôpital » en intégrant à terme le médico-social, le succès du s@s repose aussi sur la réponse effective de la médecine de premier recours aux demandes de soins non programmés qui ne doivent pas, ne doivent plus, aboutir à une consultation dans un service d'urgence. Ne nous trompons pas de cible, car l'amélioration de la qualité dans notre système de soins repose sur une adaptation précise de la réponse qui n'est pas le « tout aux urgences », et la diminution de la fréquentation des services d'urgence doit être une conséquence du bon fonctionnement du s@s pour un juste soin.

François Braun, président de SudF



RÉSEAU PRO SANTÉ

VOTRE RÉSEAU SOCIAL PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ
DES MILLIERS D'OFFRES POUR VOUS



RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE



☎ 01 53 09 90 05

✉ CONTACT@RESEAUPROSANTE.FR

www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode





LE CENTRE HOSPITALIER DE BLIGNY UN MÉDECIN GÉRIATRE

pour son SSR de gériatrie
CDI à temps plein (80 % possible)



LE SERVICE DE SSR GÉRIATRIQUES ET POLYVALENTS

Équipe médicale composée de 3 médecins à ce jour.

Le service comporte 36 lits dont 23 lits de SSR gériatriques et 13 lits de SSR polyvalents avec plusieurs activités :

- Une activité post-opératoire surtout orthopédique (60 % de l'activité totale) mais également viscérale avec éducation de stomie digestive et urinaire.
- Un médecin du service avec notre stomathérapeute fait une EPP sur cette éducation thérapeutique.
- Une activité d'aval du service de court séjour (lits dédiés) en particulier de notre service de médecine interne.

PROFIL RECHERCHÉ

Titulaire du Diplôme d'Études Spécialisées en gériatrie ou une capacité de gériatrie ou justifiant d'une expérience dans le domaine.

L'activité proposée inclut :

- Prise en charge des patients hospitalisés en SSR gériatriques et polyvalents.
- Participation au CLAN et à divers comités.
- Développement de projets dans le domaine de la gériatrie selon compétences.

STATUT ET RÉMUNÉRATION

Rémunération CCN51 avec possibilité de reprise d'ancienneté.

AVANTAGES SOCIAUX

- Prise en charge de la mutuelle par l'employeur.
- Crèche multi-accueil sur site.
- Possibilité de logement.

**ADRESSER VOTRE
CANDIDATURE DE PRÉFÉRENCE
PAR MAIL CV+ LETTRE MOTIVATION À :**

Mme Madeleine ROUSSEAU, Directrice des Ressources Humaines
drh@chbligny.fr (01 69 26 30 10)

Dr Caroline DUPONT, Directeur Médical - c.dupont@chbligny.fr (01 69 26 31 96)

INFORMATIONS :

Dr Jacqueline MONGRENIER, Chef de service - j.mongrenier@chbligny.fr (01 69 26 31 92)



Le Centre de Gérontologie « Les Abondances »
49 rue Saint-Denis – 92100 Boulogne-Billancourt
Métro : Ligne 10 station Pont de Saint-Cloud

RECHERCHE



1 médecin coordonnateur

EHPAD du ROUVRAY (90 lits) – 0,5 équivalent temps plein.

Pour tout renseignement :

recrutement_cga@lesabondances.fr / 01 41 22 56 13



Le Centre de Vie Passeraile (FAM, MAS et FV) accompagne 48 adultes en situation de handicap moteur. Le projet d'établissement s'axe autour de l'autodétermination, l'inclusion, l'individualisation des accompagnements et l'inscription des personnes dans l'exercice de leur citoyenneté. Directement rattaché(e) à la directrice de l'établissement, vous participez à la mise en œuvre du projet soin institutionnel et coordonnez l'organisation générale des soins.

Vos principales missions seront les suivantes

- Participer activement, en collaboration avec la direction, au développement et à la mise en œuvre du projet de soins et d'établissement (troubles cognitifs, troubles moteurs, nutrition, formation du personnel...).
- Coordonner le projet soin avec le projet de rééducation en lien avec le médecin de médecine physique et de réadaptation.
- Coordonner les accompagnements en soins en relation avec l'équipe médicale, paramédicale, les médecins traitants et les familles.
- Conseiller et maintenir le lien avec les familles, tout en tenant compte des choix de la personne accompagnée.
- Garantir l'application des bonnes pratiques en ESMS et de la mise en œuvre de la démarche qualité, développement de la télémédecine, actualisation des protocoles.
- Participer également à l'animation des réseaux de partenaires extérieurs en lien avec l'activité de l'établissement et favoriser son développement.

Équipe : IDE, Ergothérapeutes, Psychomotricien, Kinésithérapeutes, Chefs de service, Aides Soignantes.

La liste des missions est non exhaustive et susceptible d'évoluer.

Votre profil : Vous êtes titulaire d'un diplôme d'État de Docteur en Médecine. Vous êtes doté(e) d'une excellente communication, sérieux(se), motivé(e), vous possédez d'un esprit d'analyse et de synthèse alors rejoignez-nous. Permis de conduire indispensable.

La Fondation OVE vous offre l'opportunité d'une activité professionnelle enrichissante où inclusion et solution pour tous sont au cœur du projet. Des programmes ambitieux de formation et de développement des connaissances sont accessibles. Vous bénéficiez d'une couverture santé de qualité (mutuelle, prévoyance). Quel que soit votre mode de déplacement sur le trajet domicile-travail, OVE vous accompagne (prime mobilité, indemnité kilométrique vélo, abonnement de transport collectif). Un compte épargne temps permet de financer et de préparer un projet futur personnel. La parentalité est prise en compte et reconnue (congés rémunérés pour enfant malade, de proche-aidant...) et l'ancienneté est maintenue pendant un congé parental.



Poste à pourvoir en CDI à partir du mois d'avril 2021 à 0,40 ETP, l'organisation sera à définir en demi-journées et/ou journées complètes.

Cécile ROULLAND, Directrice de Territoire
Fondation OVE - Centre de Vie PASSERAILE
45 rue du Bois de la Garenne - 77700 Magny-le-Hongre
Tél. : 01 60 04 22 24

DITEP FROT
15 rue Louis BRAILLE - 77100 MEAUX
01 64 34 52 54

CONTACT

LE CENTRE HOSPITALIER DES 4 VILLES



Le CH4V (Sèvres, Hauts-de-Seine) dispose d'une filière gériatrique complète avec UGA, SSR gériatrique, USLD, EHPAD, consultations mémoires, accueil de jour. Inscription à l'Ordre indispensable.



ayant ouvert une unité de médecine gériatrique aiguë de 27 lits (en plus de son UGA de 22 lits) recherche

UN PRATICIEN HOSPITALIER

Temps plein, gériatre.

Contactez le Dr Cécile Charpentier, Cheffe de pôle, avec CV et lettre de motivation : c.charpentier@ch4v.fr



LA CLINIQUE CENTRE MÉDICO SOCIAL DE BASSE TERRE EN GUADELOUPE

recherche
UN 2^e GÉRIATRE

La clinique Centre Médico-Social regroupe de nombreuses spécialités sur place : Cardiologue, rhumatologue, angiologue, gastro-entérologues, neurologue.

- Accès sur site à un plateau radiologique : Radiographie conventionnelle et échographie. Scanner et IRM sur convention avec le Centre Hospitalier-Bloc endoscopique également sur site.
- Différentes activités en HDJ sont également proposées en sus de la gériatrie : Obésité, douleur, HDJ plaie et cicatrisation, HDJ Rhumatismes inflammatoires chroniques avec éducation thérapeutique.
- Chimiothérapie ambulatoire ou en hospitalisation. Service de soins palliatifs (labellisé).
- Hôpital de jour gériatrique (mémoire et fragilités), Soins de support, plaie et cicatrisation, douleurs, rhumatisme inflammatoires chroniques. Hospitalisation complète en médecine ou SSR polyvalents, SSR gériatrique.
- Hôpital de semaine médecine.
- Pharmacie à Usage Intérieur. HAD rattachée à l'établissement.

Établissement de Santé privé, la Clinique Centre Médico-Social de Basse Terre en Guadeloupe recherche un 2^e gériatre afin de compléter son équipe.

LES COMPÉTENCES OBLIGATOIRES

Diplôme d'État de Docteur en Médecine, DES ou Capacité de gériatrie. Une expérience en consultation mémoire serait un plus.

DÉTAILS DU POSTE

- Travailler au sein d'une équipe pluridisciplinaire en secteur d'hospitalisation de jour (consultation mémoire et fragilités de la personne âgée) et hospitalisation complète. Possibilité de développer une activité en oncogériatrie.
- Évaluer l'état de santé global et les fragilités de la personne âgée en termes de déficiences, d'incapacités, de handicap et mettre en œuvre les thérapeutiques adaptées dans le cadre d'un projet personnalisé de soins et de vie.
- Participer à la démarche qualité et à la mission de formation au sein de l'unité labellisée Mémoire, par des activités d'enseignement et de recherche.

RÉMUNÉRATION : Selon convention collective et astreintes.

STATUT : Libéral ou contractuel négociable - Poste à pourvoir immédiatement.

CONTACTS

Isabelle CHIMON-TIBOUT (0690 20 63 88, i.tibout-medceg@cliniquecms.com)
Directrice Générale du Pôle Santé : r.suret@cliniquecms.com
Directeur des Ressources Humaines : c.lacroix@cliniquecms.com ou secrétariat RH : f.lorge@cliniquecms.com



RECRUTE

URGENT



Situé dans l'Est de l'île de La Réunion, et bénéficiant d'une implantation récente dans des locaux modernes équipés des dernières technologies, le Groupe Hospitalier Est Réunion.

UN GÉRIATRE

À temps plein - Postes à pourvoir DÈS QUE POSSIBLE

Pour le SSR Gériatrique (30 lits).
Ou pour le service de Court séjour Gériatrique (24 lits).

PH ou Praticien contractuel à temps plein.

Qualifié en Gériatrie (avec expérience des Soins de suite de la personne âgée polypathologique et/ou dépendante pour le poste en SSR).

PROFIL : Dynamisme et motivation pour développer des projets (UCC, UHR, consultation de gériatrie sur site...).

Ce praticien intégrera une équipe dynamique avec un pôle d'excellence en gériatrie grâce à une filière complète déjà constituée de 6 PH dont 5 gériatres au sein de la filière Gériatrie du GHER composée :

- Du Court séjour gériatrique de 24 lits réalisant 1450 séjours/an (DMS : 5 j).
- De l'Équipe mobile de gériatrie (EMG).
- Du SSR gériatrique de 30 lits.
- De l'USLD de 55 lits.

Cette filière dispose aussi d'une consultation mémoire (500/an) et d'une consultation gériatrique.

Filière organisée en astreinte opérationnelle les nuits et WE (1 astreinte de nuit par semaine et 1 WE par mois pour chaque praticien).

Rémunération très attractive (majoration DOM de 40 %).

Prise en charge du billet d'avion Métropole/Réunion pour la prise de poste. Remplacements possibles minimum 3 semaines.

CONTACT ET CANDIDATURE :
affaires.médicales@gher.fr

Retrouver le GHER sur son site internet www.gher-reunion.fr



**RECHERCHE
EN URGENCE**



Le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion

Un MÉDECIN URGENTISTE

Praticien contractuel à temps plein
(remplacements possibles)

Venez travailler à La Réunion, dans l'Océan Indien,
dans un des services les plus polyvalents de France !



Nous prenons en charge les urgences médicales et chirurgicales adultes, la traumatologie pédiatrique. Nous avons un UHCD, une SAUV avec accueil des polytraumatisés, 4 lits de déchochage, une UHCD et un service double flux depuis le COVID. Nous gérons également le SAMU, avec 2 lignes de SMUR H24, et un Hélicimur. Enfin, nous nous occupons du secours montagne, du secours maritime et de la médicalisation des forces d'intervention de la police. Le service renforce actuellement ses équipes et nous recherchons un profil de médecin urgentiste (ou généraliste avec adaptation du poste). Prise en charge du billet d'avion Aller-Retour pour la prise de poste. Accueil aéroport + hébergement et mise à disposition d'un véhicule sur la durée du contrat, jusqu'à 3 mois maximum. Rémunération très attractive avec majoration de 10 % + majoration outremer 40 %.



Contact : nicolas.bohrer@chu-reunion.fr



L'HÔPITAL DU VÉSINET

(Yvelines-78) Établissement public de soins (263 lits)
Situé dans un cadre historique et verdoyant, à 30 minutes de Paris
Sur la ligne A du RER (Direction St Germain en Laye)

Composé d'une unité en hospitalisation conventionnelle pré et post natale de 52 lits (dont 10 pré-natal et 22 berceaux) et d'un hôpital de jour ouvert 3 jours par semaine, vous intégrerez un service de Périnatalité spécialisé dans l'accompagnement de la femme enceinte, de la mère et de l'enfant. Le service affiche une file active de 160 patients par an dont 30 % présentent une pathologie psychiatrique, parfois favorisée par la grossesse ou les traumatismes préexistants. Elle peut être cumulée avec une pathologie somatique, une situation sociale précaire, d'autres vulnérabilités. L'équipe de l'hôpital de jour est composée d'un médecin coordinateur, de sages-femmes, psychologue, auxiliaire de puériculture, psychomotricien. Nous avons à cœur de proposer un accueil aux pères et futurs pères.

ACTIVITÉS CLINIQUES

- Établir un diagnostic, assurer le traitement et le suivi de la patiente dans le respect de son projet thérapeutique, tant dans le domaine préventif que curatif.
- Participer à l'organisation des soins et le suivi des patients en lien avec les différents dispositifs du service.
- Établir avec le médecin coordinateur la planification des soins, évaluer la pertinence du dispositif au regard de la pathologie des patients.
- Participer, au besoin, au suivi avec les familles, le conjoint, et les référents extérieurs des patiente.

PROFILS

Médecin spécialisé en psychiatrie, ayant une expérience en périnatalité ; vous êtes dynamique, ayant le sens du contact et le goût du travail en équipe et de l'organisation. Vous possédez les qualités relationnelles nécessaires dans la communication avec les équipes médicales, administratives, les réseaux de spécialistes et les médecins généralistes, dans le respect du code de déontologie, Vous restez disponible pour communiquer avec les patients et leur famille dans le respect de la loi Kouchner et de la loi de modernisation du système de santé de décembre 2015.



**RECRUTE
UN(E) PSYCHIATRE**
POUR SON HOPITAL DE JOUR
(SERVICE DE PÉRINATALITÉ)

RENSEIGNEMENTS

Mme le Dr Anne De TRUCHIS,
Responsable du service au 01.30.15.83.90
Mme Sarah COULON, Directrice déléguée adjointe
(Secrétariat au 01.30.15.84.00)

ADRESSER CANDIDATURE

(Curriculum vitae et lettre de motivation) à :
Hôpital Le Vésinet
Direction des Ressources Humaines
72, avenue de la princesse
78110 Le Vésinet
ou par mail : secretariat.srh@hopital-levesinet.fr



**Poste à pourvoir à temps partiel
à compter d'avril 2021.
Statut de la Fonction Publique Hospitalière,
contrat ou mutation possible.**



LE GROUPE HOSPITALIER CARNELLE PORTE DE L'OISE

25, Rue Edmond Turcq - 95260 - BEAUMONT-SUR-OISE
Tél. : 01 39 37 15 20 - 35 Kms au nord de Paris - 25 mn de Roissy - Proche de Chantilly/Beauvais
Proche de grands axes routiers - Accès par SNCF (ligne H)

RECHERCHE • PRATICIEN HOSPITALIER PLEIN TEMPS OU CLINICIEN EN PÉDOPSYCHIATRIE
• PRATICIEN CONTRACTUEL, PRATICIEN ATTACHÉ, ASSISTANT DES HÔPITAUX

MISSION

- Assurer, en application des règles éthiques et déontologiques, prendre en charge des personnes en situation de handicap en favorisant une prescription coordonnée des différents intervenants, adaptée aux besoins des résidents,
- Participer à l'élaboration et la mise en œuvre du projet personnalisé dans lequel s'inscrit le projet de soin,
- Participer à la décision d'admission d'un résident ou bénéficiaire au regard des possibilités du plateau technique médicale,
- Coordonne les soins, s'assure de leur réalisation et supervise le projet de soin des résidents de la MAS,
- Est responsable des dossiers médicaux des résidents et de leur mise à jour,
- favorise l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre,
- Évalue et suit l'état de santé des résidents et représente le lien entre les services hospitaliers et la structure

Personne à contacter : corinne.legrand@ght-novo.fr ou 01.39.37.14.24 (Secrétariat) ou le Docteur M.N. BALAS (Chef de Pôle) : mnoelle.balas@ght-novo.fr ou 01.30.28.36.55/36.69/36.09
CV et lettre de motivation à adresser à la Direction des Affaires Médicales - 01 39 37 16 32 - dsmag.ghcpo@ght-novo.fr



L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ ERASME,

situé au 143 avenue Armand Guillebaud, spécialisé en psychiatrie, comporte 3 secteurs de psychiatrie adulte et 3 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile pour le Sud des Hauts-de-Seine. Il dispose d'un site principal d'hospitalisation complète à Antony et de 24 structures extrahospitalières situées au sein de 19 des 36 communes du département. Il dispose de 113 lits pour adultes et de 11 lits pour adolescents.

POSSIBILITÉ DE PARTICIPER

- À la permanence des soins de l'établissement (Antony) et/ou service des urgences de l'hôpital Bécclère.
- À l'unité recherche de l'établissement.

POUR OBTENIR LES FICHES DE POSTE DÉTAILLÉES,

merci de contacter la direction des affaires médicales de l'établissement à l'adresse suivante : severine.lerus@eps-erasme.fr



L'EPS Erasme recherche



- **1 PRATICIEN HOSPITALIER à temps plein au pôle de psychiatrie adulte 92G21** exerçant au sein de l'Unité de Psychiatrie générale du pôle situé 143 Avenue Armand Guillebaud - 92160 Antony. Possibilité d'exercer 4 demi-journées au CMP du pôle situé à Antony, 79, rue Prosper Legouté.

Contact : Docteur Jean-Paul METTON, Chef de pôle - jean-paul.metton@eps-erasme.fr

- **1 ASSISTANT SPÉCIALISTE à temps plein exerçant à 8 demi-journées au sein de l'Unité intersectorielle Eugène Minkowski du pôle 92G21** situé 143 Avenue Armand Guillebaud 92160 Antony et 2 demi-journées au SAU de l'hôpital Antoine Bécclère (AP-HP) situé 157 Rue de la Porte de Trivaux, 92140 Clamart.

Contact : Docteur Jean-Paul METTON, Chef de pôle - jean-paul.metton@eps-erasme.fr

- **1 PRATICIEN HOSPITALIER à temps plein au pôle 92I05 de pédopsychiatrie** ayant une activité partagée avec le service de pédiatrie de l'hôpital Ambroise Paré de l'AP-HP. Le PH exerce 6 demi-journées au CMP Boulogne situé 4 rue Saint-Denis - 92100 Boulogne dont il est responsable et 4 demi-journées dans le service de pédiatrie de l'hôpital Ambroise Paré situé 9 avenue Charles de Gaulle 92104 Boulogne.

Contact : Docteur Nancy PIONNIE-DAX, Chef de pôle - nancy.pionnie-dax@eps-erasme.fr

- **1 ASSISTANT SPÉCIALISTE partagé entre l'EPS Erasme et l'Hôpital Antoine Bécclère** exerçant à 5 demi-journées au sein du CMP de Meudon situé 11 rue de la république 92190 Meudon et 5 demi-journées au sein du service de pédiatrie de l'hôpital Antoine Bécclère situé 157 Rue de la Porte de Trivaux, 92140 Clamart.

Contact : Docteur Nancy PIONNIE-DAX, Chef de pôle - nancy.pionnie-dax@eps-erasme.fr



L'Association Hospitalière Sainte-Marie, 5 600 collaborateurs répartis sur 8 départements, est leader dans la prise en charge psychiatrique et médico-sociale en France. L'Association gère des établissements privés de statut ESPIC situés dans les Alpes-Maritimes, Ardèche-Drôme, Aveyron, Haute-Loire, Puy de Dôme-Allier et le Rhône. Le Centre Hospitalier Sainte Marie basé à Nice recherche :

■ MEDECIN PSYCHIATRE H/F en CDD/CDI - Temps Plein/Partiel - Poste à pourvoir dès que possible

Mission : Rattaché(e) au Médecin Chef de Pôle, vous serez affecté(e) au sein d'un service de Psychiatrie Générale et vous aurez en charge une unité composée de 18-22 lits au sein de notre établissement.

Profil : Titulaire d'un DES de Psychiatrie - Inscription obligatoire auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins - Motivation et intérêt pour la mission - Rigueur, autonomie et capacité d'organisation.

Rémunération : Salaire selon Convention Collective Nationale 1951 (4767.18 €) + reprise d'ancienneté à 100% - primes - participation aux gardes et astreintes mutuelle incluse - poste de Cadre au forfait jours (201 jours travaillés par an).

Autres avantages : parking + self d'entreprise, ...

Merci d'adresser votre candidature (CV + lettre de motivation) par mail à diane.siry@ahsm.fr

CENTRE HOSPITALIER SAINTE-MARIE DE NICE - Service Ressources Humaines - 87, avenue Joseph Raybaud CS 41519 - 06009 Nice Cedex

www.ahsm.eu



Centre Hospitalier Dracénie



À 1 heure de Nice et de Marseille situé entre les Gorges du Verdon et le Golfe de Saint-Tropez

Le Centre Hospitalier de la Dracénie (Draguignan) recrute h/f pour son Pôle de Santé Mentale

DES PSYCHIATRES temps plein ou temps partiel

Le service est constitué de 8 ETP de spécialistes psychiatres sur le secteur dont 1 praticien somaticien sur l'intra-hospitalier qui assure la prise en charge somatique de l'ensemble des patients hospitalisés. Travail d'équipe pluridisciplinaire au premier plan avec une politique de secteur (réunion de secteur hebdomadaire). Rémunération attractive avec, selon situation, possibilité de bénéficier de la prime d'engagement de carrière hospitalière.

Merci de contacter Madame FERNANDEZ, Directrice des affaires médicales : recrutement.dam@ch-draguignan.fr



L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ MENTALE DE LA RÉUNION (EPSMR)

RECRUTENT



OUTRE-MER



PSYCHIATRE ET PÉDOPSYCHIATRE(S) Praticien contractuel / remplacements

EN SECTEUR ADULTES OUEST

Le service

• **Secteur géographique** : Territoire Ouest de La Réunion regroupant les communes de La Possession, Le Port, Saint-Paul, Saint-Leu, Trois-Bassins, soit une population de près de 215 000 habitants.

Structures :

- 3 pavillons de psychiatrie polyvalente adultes de 25 lits chacun situé sur le site de Grand Pourpier à Saint-Paul.
- 3 CMP/CATTP situés respectivement sur Saint-Paul, La Possession et Saint-Leu.
- 1 hôpital de jour Adultes de 15 places implanté sur Saint-Paul.
- 1 centre d'accueil des urgences psychiatriques (5 lits) localisé au sein des urgences du Centre Hospitalier Ouest Réunion (Saint-Paul).

• **Équipe médicale** : 16 postes.

Le poste

- Le poste à pourvoir fait partie d'une équipe médicale de 3 psychiatres qui assurent la couverture d'une unité d'hospitalisation et d'un CMP/CATTP.
- Le candidat sera principalement affecté sur le pavillon d'hospitalisation (80 %) situé sur le site du Grand Pourpier (Saint-Paul) avec une activité complémentaire sur le CMP/CATTP (20 %).
- Les horaires de travail en période de jour sont de 9h à 18h avec participation à la permanence des soins sur le site de Cambal (garde sur place).

EN CAP NORD-EST

Le service

• **Secteur géographique** : Territoire Nord de La Réunion regroupant les communes de Saint-Denis et Sainte-Marie, soit une population de près de 180 000 habitants.

Structures :

- 2 pavillons de psychiatrie polyvalente adultes de 25 lits chacun situé sur le site de Grand Pourpier à Saint-Paul.
- 2 CMP/CATTP situés respectivement sur Saint-Denis.
- 1 hôpital de jour Adultes de 15 places implanté sur Saint-Denis.
- 1 centre d'accueil des urgences psychiatriques (10 lits) localisé au sein des urgences du Centre Hospitalier Universitaire Félix Guyon (Saint-Denis).

• **Équipe médicale** : 12 postes.

Le poste

- Le poste à pourvoir fait partie de l'équipe médicale du CAP Nord-Est qui se compose de 4 psychiatres qui assurent les activités d'accueil, prise en charge des urgences et de liaison au sein du CHU Félix Guyon (Saint-Denis).
- **Les activités se répartissent autour de 3 missions :**
 - L'évaluation et l'orientation des patients des urgences identifiés comme présentant des troubles psychiatriques.
 - La prise en charge des patients admis au sein de l'UHCD psychiatrique (10 lits).
 - La réalisation de consultations auprès des patients hospitalisés sur demande des services du CHU.
- Les horaires de travail en période de jour sont de 9h à 18h avec participation à la permanence des soins du CAP Nord-Est (garde sur place).

Les prérequis

- Aptitude au travail en équipe.
- Bonnes qualités relationnelles.
- **Formation et/ou qualification requises :** DFASM et DES de psychiatrie.

RÉMUNÉRATIONS ET CONDITIONS D'ACCUEIL

Vous êtes PH titulaire

Rémunération*

Grille nationale + 40 % DOM (statutaire).

Conditions d'accueil*

- Prise en charge de 80 % du billet d'avion Métropole-Réunion-Métropole.
- Forfait de 1 800€ pour couvrir les frais d'hébergement et de location de voiture.
- Indemnité de changement de résidence.

Vous êtes PH contractuel

Rémunération*

- 4^e échelon + 40 % DOM + 10 %.
- Possibilité de toucher la prime d'engagement de carrière hospitalière.

Conditions d'accueil*

- Prise en charge du billet d'avion Métropole-Réunion-Métropole
- Forfait de 1 800€ pour couvrir les frais d'hébergement et de location de voiture.
- Forfait de 2 500€ pour le remboursement des frais de déménagement.

Vous êtes assistant

Rémunération*

- Grille nationale + 40 % DOM.

Conditions d'accueil*

- Prise en charge du billet d'avion Métropole-Réunion-Métropole
- Forfait de 1 800€ pour couvrir les frais d'hébergement et de location de voiture
- Prise en charge du fret lié au déménagement
- Perspectives d'évolution vers un poste de PH.

L'EPSMR c'est un établissement de référence à taille humaine au cœur d'une zone d'activités touristiques comprenant :

- 200 lits et places répartis sur deux sites d'hospitalisation complète (Grand Pourpier et Bras Fusil)
- Une quarantaine de structures extrahospitalières : hôpitaux de jour, CMP, CATTP, Centre d'accueil psychiatrique, Unité d'hospitalisation de courte durée, 1 EPHAD, 1 Centre de ressources pour auteurs de violences sexuelles, une unité de psychotraumatologie, un Centre d'appui en réhabilitation et un service médico-psychologique régional (en milieu carcéral).

* En fonction des pièces justificatives et de la situation administrative du candidat

CONTACTS

Docteur François APPAVOUPOLLE, *Vice-président CME*

Tél. : 06 92 00 04 43 - Mail : ff.appavoupolle@epsmr.org

Madame Alexandra HOARAU, *Direction des affaires médicales*

Tél. : 02 62 74 01 03 / 02 62 74 01 00 - Mail : al.hoarau@epsmr.org



@epsmr_reunion

EPSMR

www.epsmr.org

L'ASSOCIATION APAJH RÉUNION

recrute pour le CMPP Henri Wallon à Sainte-Clotilde
Centre de consultations ambulatoires pour enfants,
adolescents et jeunes adultes.
Agrément 4/21 ans.

1 PÉDOPSYCHIATRE OU PSYCHIATRE (H/F)

En CDI ou CDD à temps-partiel (0,75 ETP).
Poste à pourvoir dès que possible.

MISSIONS

- Être Garant des projets thérapeutiques définis par le projet d'établissement.
- Assurer la mise en œuvre avec les professionnels : réunions hebdomadaires (institutionnelle, clinique, de synthèse).
- Activité de consultation (premiers rendez-vous, entretiens individuels et familiaux).

PROFIL : Expérience souhaitée en pédopsychiatrie, thérapie familiale et psychanalyse.

STATUT : CCN51



ADRESSER C.V ET LETTRE DE MOTIVATION :

Madame la Directrice du CMPP Henri Wallon,
21 ruelle Magnan – 97490 Sainte-Clotilde
Email : catherine.martinot@apajh.re
Tél. : 02 62 21 50 74 / Fax : 02 62 41 20 45

→→→→ GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE



Situé dans l'Est de l'Île de La Réunion et bénéficiant d'une implantation récente dans des locaux modernes équipés des dernières technologies, le Groupe Hospitalier Est Réunion.

RECRUTE

UN GYNÉCOLOGUE OBSTÉTRICIEN Remplaçant

Période : Avril 2021 à Janvier 2022 (10 mois)

Rémunération très attractive (majoration DOM de 40 %).

Prise en charge du billet d'avion et de l'hébergement.

Le service de Gynécologie Obstétrique fait partie du pôle Femme Enfant du GHER composé de :

- Une maternité de niveau 2A réalisant 1500 accouchements par an.
- 31 lits d'hospitalisation complète en obstétrique et en gynécologie.
- Une activité d'orthogénie en chirurgie ambulatoire.
- 8 lits de Pédiatrie.
- 8 lits de néonatalogie.
- 3 salles d'accouchements dont 1 dite physiologique.



CONTACT ET CANDIDATURE :

Par mail à la Direction
des Affaires Médicales
affaires.medicales@gher.fr



OUTRE-MER



RECRUTE DES BIOLOGISTES DANS TOUTE LA FRANCE



NOS OPPORTUNITÉS

Auvergne-Rhône-Alpes Aubenas (07) Aurillac (15)	Hauts-de-France Cambrai (59) Maubeuge (59) Saint-Quentin (02) Valenciennes (59)	Normandie Louviers (27)	Occitanie Auch (32) Gaillac (81)
Bourgogne-Franche-Comté Mâcon (71)	Île-de-France Claye Souilly (77)	Nouvelle-Aquitaine Aire-sur-l'Adour (40) Mérignac (33)	Provence-Alpes-Côte d'Azur Nice (06)

LES MISSIONS QUI VOUS ATTENDENT

En tant que Biologiste, vous avez un rôle clé dans le parcours de soin des patients mais également dans la vie du laboratoire et/ou du plateau technique :

- Vous **coordonnez** les activités médicales et techniques du laboratoire et **managez** les équipes en place ;
- Vous assurez la réalisation, l'interprétation, la délivrance de l'**examen de biologie médicale** et de la prestation de **conseil** ;
- Vous veillez à la **qualité** du service et à la **satisfaction** des patients, prescripteurs et correspondants locaux du laboratoire ;
- Vous conduisez le processus d'**accréditation** et participez au déploiement du système de management ;
- Vous pouvez piloter des **projets transversaux**.

VOTRE PROJET

Que vous soyez junior ou senior, spécialisé(e) ou polyvalent(e), que vous préférerez travailler au sein d'un plateau technique ou sur un site pré-post analytique, ou les deux... vous pourrez trouver dans nos équipes **une place qui correspond à votre projet**.

Pharmacien ou médecin titulaire du DES de biologie médicale, vous souhaitez vous investir durablement dans un réseau de laboratoires doté d'un excellent outil de travail et offrant des **perspectives d'évolution** de carrière.

LA FORCE D'UN GROUPE INTERNATIONAL RECONNU

Premier fournisseur de diagnostics médicaux en Europe, SYNLAB jouit d'un réseau international de **20 000 collaborateurs**, répartis dans **40 pays** à travers le monde, qui partagent et valident les meilleures pratiques de la Biologie Médicale (oncologie, hématologie, médecine interne, génétique). En France, notre réseau est constitué de **380 sites** dans lesquels s'animent une communauté de plus de **400 biologistes** et **4 000 collaborateurs**.

POURQUOI CHOISIR SYNLAB ?

Travailler chez SYNLAB, c'est être au service des patients pour un système de **santé de qualité**, aimer construire en **équipe** et en **proximité**, être **agile** avec une âme d'**entrepreneur**.

Nous structurons aujourd'hui nos activités autour d'une organisation innovante, centrée sur l'**amélioration continue** et le **lean management**, capable d'absorber les évolutions de la profession et d'accompagner les équipes dans l'acquisition de **nouvelles compétences** et méthodes de travail.

Choisir SYNLAB c'est participer à cette formidable aventure humaine où **engagement** rime avec **responsabilité**, **éthique** et **déontologie**.

ENVIE DE NOUS REJOINDRE ?

recrutement@synlab.fr

(Candidatures spontanées acceptées)

[référence BIO-APH avec précision de la zone géographique recherchée]



LE CENTRE HOSPITALIER DE BAGNOLS-SUR-CÈZE (OCCITANIE / GARD)

30 min d'Avignon TGV

Plateau technique complet : Scanner - IRM

Importante activité médicale et chirurgicale

Établissement dynamique et entièrement rénové



propose pour son Laboratoire
d'Analyses de Biologie Médicales :

Un poste d'Assistant en Biologie Polyvalente

L'activité du laboratoire représente environ 13 millions de B (environ 230 dossiers/jour). Le laboratoire pratique des analyses de routine dans les domaines de la biochimie, hémostase, cyto-hématologie, immuno-hématologie, microbiologie. Le laboratoire est ouvert aux patients externes à l'hôpital et pratique des prélèvements en semaine de 8h à 18h.

Il gère également le dépôt de délivrance de produits sanguins de l'établissement. Description du poste : Renforçant l'équipe médicale constituée de 2 PH temps plein, le praticien participera à l'ensemble des activités du laboratoire : Validation biologique, lecture microscopique des frottis sanguins, recherche de paludisme sur frottis sanguins, interprétation des électrophorèses et des immunofixations, accompagnement technique à l'ensemble des secteurs (y compris le dépôt de sang), conseils biologiques aux médecins, participation active à l'accréditation et aux validations de méthodes, participation à la permanence des soins sous forme d'astreintes.

Après un temps de formation et d'habilitation, les missions seront les suivantes :

- Validation biologique des différents secteurs avec interprétation bio-clinique et prestations de conseil.
- Participation à la démarche qualité du service : validation de méthode, suivi de tendance (CIQ, EEQ), formation continue, habilitation et maintien d'habilitation des techniciens, participation aux astreintes (nuit et week end).



Contactez le Dr Jean-Michel Courrege au 04.66.79.10.11 (poste 20 26)
ou le service des Affaires Médicales au 04 66 79 30 06

cortega@ch-bagnolsurceze.fr

Centre Hospitalier de Bagnols-sur-Cèze - BP 75163
30205 Bagnols-sur-Cèze Cedex - www.ch-bagnolsurceze.fr



La Cité Sanitaire de Saint-Nazaire recrute Un Médecin Anesthésiste Réanimateur H/F En Contrat à Durée Indéterminée de droit Privé ou Public



Au sein d'un centre hospitalier moderne et de proximité, situé dans une région touristique, le médecin (F/H) évoluera au sein du Bloc Opératoire partagé de la Cité Sanitaire de Saint-Nazaire composé de 16 salles et qui comprend les spécialités suivantes :

- Orthopédie.
- Vasculaire et thoracique.
- Urologie - andrologie.
- Gynécologie, obstétrique, Maternité Niveau II.
- Ophtalmologie, ORL, Chirurgie maxillo-faciale.
- Viscérale.
- Hépato-gastro-entérologie.
- Chirurgie de l'obésité.
- Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique.

Pour candidater par mail :

- A.C. BRIEND - DRH - Clinique Mutualiste de l'Estuaire : annececile.briend@hospigrandouest.fr
- C. PELLIGAND - Directrice des Affaires Médicales - Centre Hospitalier : c.pelligand@ch-saintnazaire.fr

Il comprend également des salles d'explorations fonctionnelles. L'activité chirurgicale y est dynamique : Plus de 21 000 interventions en 2019 et environ 2000 accouchements par an.

PROFIL RECHERCHÉ

Médecin inscrit ou inscriptible à l'Ordre.

DIPLÔME(S) REQUIS

DES anesthésie réanimation.

Poste temps plein ou temps partie. Rémunération selon profil.



Informations établissements sur les sites internet :

www.clinique-mutualiste-estuaire.fr / www.hopital-saintnazaire.fr

UN MÉDECIN ANESTHÉSISTE RÉANIMATEUR

Praticien contractuel à temps plein
(remplacements possibles)



Conditions de rémunération très attractives.
Prise en charge du billet d'avion Aller-retour pour la prise de poste.
Accueil aéroport + hébergement et mise à disposition d'un véhicule pour le premier mois.



→→→ MULTI-SPECIALITÉS



LE CENTRE HOSPITALIER DE BAGNOLS-SUR-CÈZE



Centre Hospitalier
de BAGNOLS-SUR-CEZE

(OCCITANIE / GARD)
30 min d'Avignon TGV
Plateau technique complet :
Scanner - IRM

Importante activité médicale et chirurgicale.
Établissement dynamique et entièrement rénové.

1- Le Pôle BACRUS recrute :

2 médecins Anesthésiste Réanimateur - Temps plein.

Vous souhaitez rejoindre l'équipe déjà constituée de
8 Anesthésistes Réanimateurs.

Contactez le Dr Celina Cartes au 04.66.79.10.11 (poste 4559)

2- Le Pôle BACRUS recrute :

1 Chirurgien

pour son service de Chirurgie Générale et Viscérale.

30 lits de Chirurgie Orthopédique, 30 lits de Chirurgie Viscérale et
Urologie.

15 places de Chirurgie Ambulatoire et 6 places d'USC avec une
autorisation d'activité oncologie digestive et oncologie mammaire
un chirurgien (plein exercice exigé) avec compétences en chirurgie
bariatrique et oncologie digestive.

Contactez le Dr Elena DAJBOG Responsable Unité Fonctionnelle.

Mail : edajbog@ch-bagnolssurceze.fr

Directrice Adjointe chargée des Affaires Médicales et RH

Mme PINNA 04 66 79 10 04 - bpinna@ch-bagnolssurceze.fr

3- Service de Médecine gastro-entérologie

Médecine interne - infectieuse - Activité Oncologique Digestive recrute :

1 poste de Praticien Attaché, Praticien Hospitalier Contractuel, Assistant Spécialiste

Le service se compose :

- De 25 lits d'hospitalisation conventionnelle répartis sur deux ailes et une troisième aile de
12 lits d'hospitalisation de jour.
- De consultations de spécialités, médecine interne et immuno-clinique médecine
infectieuse, addictologie, hématologie, gastro-entérologie d'un pôle endoscopie digestive.

Description du poste :

Prise en charge des patients en service conventionnel avec des lits dédiés. Les patients
proviennent des urgences ou d'admissions directes sur demande de médecin traitant. Un staff
hebdomadaire de médecine interne permet de discuter des dossiers difficiles.

Contactez le Docteur Agnès VIDAL au 04 66 79 79 70

4- Le Pôle Médecine Personnes Agées recrute :

1 médecin généraliste ou gériatre - Temps plein

pour son service de Médecine Polyvalente.

Vous souhaitez rejoindre l'équipe déjà constituée de 3 médecins généralistes.

Contactez le Dr Charles BODET au 04.66.79.10.11 (poste 4395).



Candidature Général :

Service des Affaires Médicales au 04 66 79 12 66 - cortega@ch-bagnolssurceze.fr
Centre Hospitalier de Bagnols-sur-Cèze - BP 75163 - 30205 Bagnols-sur-Cèze Cedex
www.ch-bagnolssurceze.fr



L'ADIMC74 cherche à pourvoir, un poste de MÉDECIN GÉNÉRALISTE ou PÉDIATRE
pour ses établissements pour enfants : Centre d'éducation Motrice / Le Phare (établissement pour enfants polyhandicapés) à ANNECY.

FORFAIT CADRE - TEMPS PLEIN.

L'établissement accueille 87 enfants de 3 à 20 ans présentant des handicaps à dominante motrice ou
polyhandicap, en accueil de jour ou en internat.

FONCTIONS

- Définir et assurer la coordination du projet thérapeutique.
- Veiller à la mise en œuvre des soins, des recommandations sanitaires issues des autorités compétentes (prévention / hygiène /
gestion des risques sanitaires / gestion de crise sanitaire) en collaboration avec la direction.
- Travail en collaboration avec les autres médecins, les cadres, les coordonnateurs de parcours et les intervenants des Unités
Fonctionnelles.
- Développer un travail pédagogique auprès des familles dans la connaissance des troubles présentés par leur enfant.
- Coordination avec les établissements sanitaires (CHU d'Annecy, CHU Lyon et Grenoble, centres de rééducation...), les médecins
de la MDPH, et les médecins traitants.
- Participation à l'élaboration du projet des établissements et services afin de développer des réponses innovantes répondant à
l'évolution des besoins.
- Contribuer à la réflexion sur les projets de soins de l'ADIMC 74.

CONTRAT DE TRAVAIL

Contrat à Durée Indéterminée.
Logement de transition possible.

RÉMUNÉRATION

Salaires selon convention (CCNT du 15 mars 1966).
Salaires de base : 4 666,40 €

CATÉGORIE CONVENTIONNELLE

Coefficient de base : 1228.
Qualification : Médecin généraliste / Pédiatre.

COMPÉTENCES EXIGÉES

Diplôme : Docteur en Médecine / Pédiatre (internat ou diplôme universitaire).
Une expérience auprès d'enfants IMC ou polyhandicapés serait un plus.

POSTE À POURVOIR

Le 26 AVRIL 2021.

Adressez un CV + une lettre de motivation avec
la référence MÉDECIN/ADIMC74/
2-21 à la direction des ressources humaines par
lettre ou mail à l'adresse suivante :
accueilufees@adimc74.org



MONTÉLIMAR

SURNOMMÉ LES PORTES DE PROVENCE EST UNE AGGLOMÉRATION DE 40 000 HABITANTS DU DÉPARTEMENT DE LA DRÔME (26) EN RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES.

Situé au carrefour de 3 régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Midi-Pyrénées et de 4 départements (Drôme, Ardèche, Vaucluse, Gard), Montélimar est une ville dynamique, ensoleillée avec une activité économique développée qui saura vous séduire.

Grâce à sa proximité avec les Gorges de l'Ardèche, le Vercors et les Hautes-Alpes, c'est une ville connectée et idéale pour déconnecter au cœur de la Provence.

À 1h30 de Lyon et Marseille, 2^e ville de la Drôme, Montélimar est la destination entre ville et campagne.

Envie de décompresser en vous mettant au vert, sans être au bout du monde ?



GROUPEMENT
HOSPITALIER
MONTÉLIMAR - DIEULEFIT
PORTES DE
PROVENCE



LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE MONTÉLIMAR

Établissement support GHT Sud Drôme Ardèche • 740 lits • Plateau technique complet.

recherche des Médecins Spécialistes

Réanimateur

Service récent (2013) Unité Médicale de Réanimation : 12 lits et 6 lits de soins continus.

Préservation d'un équilibre vie professionnelle de qualité et vie personnelle (environnement, organisation de service).

Équipe jeune et dynamique. Temps continu.

CONTACT : Mathieu SCHÖFFLER, Chef d'Unité

04 75 53 47 68

mathieu.schoeffler@gh-portesdeprovence.fr

Gériatre

Pour compléter équipe 7 praticiens.

30 lits de court séjour, 46 lits de soins de suite dont 10 d'UCC (Unité cognitivo-comportementale) et 6 EVC, 40 lits d'USLD, 114 lits d'EHPAD répartis sur 2 sites, une équipe mobile de Gériatrie, des consultations (Mémoire, gériatrique et oncogériatrique).

CONTACT : Annie LEFENETRE, Chef d'Unité

annie.lefenetre@gh-portesdeprovence.fr

Anesthésiste

Organisation temps continu 44h.

Possibilité poste partagé. Anesthésie / réanimation.

CONTACT : Julien DÉGARDIN, Chef d'Unité

julien.degardin@gh-portesdeprovence.fr

Cardiologue

Activité : Cardiologie générale et d'urgence.

Toutes techniques non invasives, scanner et IRM cardiaque sur site + électrophysiologie diagnostique et pose de pace maker.

CONTACT : Ahmed AZZEDINE, Chef de pôle

04 75 53 22 28

ahmed.azzedine@gh-portesdeprovence.fr

POUR POSTULER :

Sandrine MAGNETTE, Direction des Affaires Médicales

Groupement Hospitalier Portes de Provence - ✉ sandrine.magnette@gh-portesdeprovence.fr - ☎ 04 75 53 41 29



HOPITAL
SAINT-PIERRE-D'ALBIGNY



CENTRE
HOSPITALIER
Bourg Saint Maurice
HAUTE-TARENTEAISE



LE CENTRE HOSPITALIER MÉTROPOLE SAVOIE

RECRUTE

MÉDECIN DU TRAVAIL H/F et/ou MÉDECIN COLLABORATEUR H/F Temps plein ou temps partiel (minimum 80 %)

Le **GHT Savoie-Belley** est situé au cœur des Alpes (30 mn de Grenoble, 40 min d'Annecy ; 1h de Lyon, 1h de Genève), dans une région dynamique et attractive.

Le service de santé au travail comprend actuellement 1 praticien hospitalier titulaire du DES, deux médecins collaborateurs et un praticien hospitalier exerçant un cumul emploi retraite.

Les médecins du travail interviennent sur l'ensemble du GHT Savoie-Belley et le poste à pourvoir serait essentiellement basé sur Chambéry avec un temps d'intervention d'une journée par semaine sur le CH d'Albertville (possibilité de redéfinition des secteurs avec les autres collègues en fonction du lieu d'habitation).

Le service de santé au travail du CHMS comprend deux IDE dont l'une ayant le DIU de santé au travail, une psychologue clinicienne, deux secrétaires ainsi qu'un ergonome.

Titulaire d'une spécialisation en médecine du travail (CES, DES), vous assurez la surveillance des professionnels hospitaliers du GHT Savoie-Belley et les missions sur le terrain en toute indépendance au sein d'une équipe pluridisciplinaire dynamique.

Poste ouvert à **un médecin titulaire** du diplôme de spécialité en médecine du travail (CES ou DES), **un praticien hospitalier** temps plein en exercice ou en CDI avec possibilité de devenir PH ou à **un médecin souhaitant une réorientation professionnelle** (formation prise en charge par l'établissement).

CHMS : Romain PERCOT,
Directeur des affaires médicales
romain.percot@ch-metropole-savoie.fr

Pour candidater, merci d'adresser votre CV à :



STATUT ET FORMATION

- CDD 3 ans, renouvelable
- Docteur en médecine
- Permis B obligatoire

COMPÉTENCES ET QUALITÉS REQUISES

- Médecine Générale
- Connaissance des dispositifs des parcours de santé
- Connaissance des modes de gestion des crises sanitaires
- Connaissance du cadre réglementaire
- Connaissance ou attrait pour les enjeux et évolution des politiques de santé publique
- Disponibilité
- Sens du contact humain et forte capacité d'écoute
- Travail en équipe et en partenariat
- Maîtrise de l'outil informatique

RENSEIGNEMENTS SUR LE POSTE

Mme Bonniec

Directrice Générale Adjointe Pôle Maintien à domicile
Tél. : 02.31.48.62.71

RÉMUNÉRATION

Rémunération statutaire + RIFSEEP + Adhésion CNAS

DATE LIMITE DÉPÔT DES CANDIDATURES : 30/07/2021

POSTE À POURVOIR : 01/09/2021

Le CCAS de la ville de LISIEUX recherche : 4 Médecins Territoriaux – H/F

Cadre d'emplois des Médecins Territoriaux – Temps complet

Vous êtes Médecin ?

Vous souhaitez concentrer votre énergie sur votre cœur de métier et avoir des conditions de travail idéales ?

Rejoignez le centre de santé de la Ville de Lisieux !

37h30 hebdomadaires + RTT.

Prise en charge de l'ensemble de la Gestion Administrative.

Rémunération et environnement de travail attractifs.

Organisation participative du présentiel.

À 30 mn de la côte fleurie, 1h30 de Paris, à proximité de Rouen, Caen et des centres hospitaliers universitaires. Situé à 500 m du centre hospitalier Robert Bisson.

Activités principales :

- Réaliser des consultations de médecine générale au centre de santé et à domicile.
- Accueillir des internes.
- Participer à la vie de la structure.
- Accompagner des parcours de santé.
- Appuyer et conseiller techniquement les équipes pluridisciplinaires.
- Participer à la gestion des crises sanitaires.

La prévention s'effectue en permanence au cabinet de santé mais également au domicile des patients.

Activités secondaires :

- Participer à l'agrément et au contrôle des structures d'accueil.
- Organiser et coordonner la prévention médico-sociale.
- Collecter des données en épidémiologie.

L'ensemble des travaux administratifs est assuré par deux secrétaires médicales dédiées au centre de santé. Les problématiques sociales et médicosociales sont prises en charge par un travailleur social à mi-temps dédié au centre de santé.

Ces missions ne sont pas exhaustives et sont susceptibles d'évoluer en fonction des changements et besoins du centre de santé.

ADRESSER CANDIDATURE (CV et lettre de motivation) IMPERSONNELLEMENT À :

Monsieur le Président - CCAS de Lisieux - Direction des Ressources Humaines
1 rue Paul Banaston - CS 67220 - 14107 LISIEUX CEDEX - recrutement@ville-lisieux.fr

www.ville-lisieux.fr



CENTRE HOSPITALIER
CHALON SUR SAÔNE
William Morey

Le Centre Hospitalier William Morey de Chalon-sur-Saône (Saône et Loire)

Situé sur l'autoroute A6 entre Lyon et Dijon, à 1h30 de Paris en TGV. Nouvel Établissement en pleine expansion composé de 9 pôles chirurgicaux et médicotecniques, qui permet une prise en charge globale et optimisée des patients grâce notamment à un plateau technique complet et de pointe.



Recrute



Pour son service d'anesthésiologie

ANESTHÉSISTES

Pour son Service Maternité

GYNÉCOLOGUES OBSTETRICIENS

Pour son Service de santé au travail

UN MÉDECIN DU TRAVAIL ou MÉDECIN COLLABORATEUR

souhaitant s'inscrire dans une démarche de qualification Santé au travail

Envoyer candidature et CV à :

Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier
4 rue du Capitaine Drillien
CS 80120 - 71321 CHALON-SUR-SAÔNE Cedex
Tél. : 03.85.44.66.88 / Fax : 03.85.44.66.99

Direction des Affaires Médicales :

Tél. : 03.85.91.01.54 - Mail : celine.delperdange@ch-chalon71.fr



[Emploi Offres]

**Vous exercez un métier passion ?
Rejoignez-nous...**

LE CENTRE HOSPITALIER JURA SUD

est l'établissement de référence de la communauté hospitalière du Jura, situé à Lons-le-Saunier, capitale et préfecture du Jura. Cet ensemble représente 558 lits et places de MCO et 158 lits de SSR. Le site de Lons le Saunier dispose de 7 salles de bloc, d'une réanimation polyvalente, d'une USIC, d'une USINV, d'une maternité de type 2B. Le GHT Jura Sud fédère le CHI du Sud Jura, les CH de Saint-Claude, Morez, Salins-les-Bains, Poligny et Arbois. Vous pourrez participer à la mise en place de nombreux projets au sein de l'établissement. L'hôpital a de plus la chance de s'inscrire dans une région alliant parfaite équilibre entre ville et nature.

recrute

● MÉDECINS POLYVALENTS

- À orientation oncologique.
- Pour service de cardiologie.
- Praticien diplômé en Médecine Générale, orientation de médecine polyvalente.

● ANESTHÉSISTE - RÉANIMATEUR

Titulaire du DES Anesthésie-Réanimation ou DESC de Réanimation Médicale, Inscrit à l'Ordre des Médecins.

Renseignements :
PÔLE Urgences - Réanimation
Atanas YAVASHEV
Responsable service anesthésie
atanas.yavashev@hopitaux-jura.fr

● CARDIOLOGUE

Le Centre Hospitalier Jura Sud souhaite renforcer son équipe et recherche un Médecin Cardiologue pour compléter son équipe actuelle de 8 praticiens (4.5 ETP) et 3 internes.

Renseignements : Service Cardiologie
Rémy HECHEMA, Responsable de service
remy.hechema@hopitaux-jura.fr
03 84 35 60 99

● PRATICIEN ENDOCRINOLOGUE ET DIABÉTOLOGUE

Diplômes et qualifications en Médecine Générale. Diplômes en endocrinologie et métabolisme seraient un plus.

Renseignements : PÔLE M.O.P.C
Catherine BOURGON - Chef de Pôle
03 94 35 60 00
catherine.bourgon@hopitaux-jura.fr

● MÉDECIN GÉRIATRE POUR SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Profil recherché : Praticien inscrit à l'Ordre des Médecins, formations en gériatrie souhaitées.

Quotité de travail : 100 %.
Statut : Praticien Hospitalier ou Praticien sous contrat.
À noter : Un poste de Médecin Coordonnateur sera disponible à moyen terme.
PÔLE Hébergement Personnes âgées
Céline GRESSET - Chef de pôle
celine.gresset@hopitaux-jura.fr
03 84 35 02 07

● NEUROLOGUE

Le Centre Hospitalier Jura Sud souhaite renforcer son équipe et recherche un Médecin Neurologue pour compléter son équipe actuelle de 4 praticiens et 3 internes.

Profil recherché : Praticien inscrit à l'Ordre des Médecins, formation en neurologie exigée.

Quotité de travail : 100 % - Horaires de travail : Activité médicale en temps discontinu (10 demi-journées par semaine). Participation aux astreintes de neurologie (astreintes forfaitisées).

Statut : Praticien Hospitalier ou Praticien sous contrat.

Renseignements : Service Neurologie
Eric BERTHIER
Responsable de service
eric.berthier@hopitaux-jura.fr
03 84 35 60 39

● GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIEN

Diplômes et/ou formations exigés. Praticien gynécologue-obstétricien, Inscrit à l'Ordre des Médecins.

● MÉDECIN URGENTISTE

DESC de Médecine d'Urgence ou DESC de Réanimation Médicale ou DES de Médecine Intensive Réanimation ou DES d'Anesthésie Réanimation.

Renseignements :
URGENCES - Gisèle RENAUD
Responsable de service
gisele.renaud@hopitaux-jura.fr

AVEC LA MÉDICALE SANTÉ, AJUSTEZ VOS GARANTIES À VOS BESOINS

1

• **Plusieurs formules pour choisir les plus hauts niveaux de remboursement** ou ne couvrir que l'essentiel.
• Nos formules "Responsables" 100% Santé avec 0 € de reste à charge sur certains équipements optique, dentaire et audiologie.

2

• Pour suivre l'évolution de vos besoins de santé, **possibilité de changer de formule chaque année jusqu'à 65 ans.**
• **La possibilité d'associer 2 formules dans un même contrat familial**, tous les enfants devant être couverts par la même formule.

3

Des remboursements forfaitaires pour les soins pas ou mal pris en charge :

- chirurgie réfractive, implants dentaires,
- vaccins non pris en charge,
- contraception,
- nombreuses médecines douces : acupuncteur, homéopathe, ostéopathe, diététicien, podologue...

4

Des tarifs famille avantageux :

- 20% de réduction si vous êtes 3 assurés,
- Gratuité pour le 4^{ème} enfant et les suivants,
- et encore plus de réductions pour les familles nombreuses...

Contactez sans attendre votre Agent Général



0 969 32 4000

Service gratuit
+ prix appel

La Médicale Santé est un contrat d'assurance commercialisé par les Agents de La Médicale. Il est souscrit par La Médicale Vie Prévoyance auprès de La Médicale. Les dispositions complètes du contrat figurent dans la notice d'information. La Médicale Vie Prévoyance - Association loi 1901 - Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 Paris Cedex 10. La Médicale - Entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme d'assurances au capital entièrement libéré de 5 841 168 €. 582 068 698 RCS Paris. Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 Paris Cedex 10. Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 Paris Cedex 10. Document à caractère publicitaire simplifié et non contractuel achevé de rédiger en septembre 2020.



lamedicale.fr

La médicale
assure les professionnels de santé

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ QUI S'ADAPTE À VOS BESOINS, C'EST ESSENTIEL

