



Actu'APH

Journal d'Action Praticiens Hôpital

n°12



L'enquête :
“ Nuits blanches ”
Le dossier :
« Le Ségur n'a rien réglé »

L'été sera-t-il chaud, caniculaire, Covidaire ou meurtrier ?

L'exercice quotidien de nos métiers, de médecin et de soignant, fait de nous des équilibristes voire des funambules pour juste donner le meilleur de nous-mêmes à celles et ceux dont nous sommes responsables.

Nos familles, nos conjoints, nos enfants supportent l'insupportable, et nous nous consomons chaque jour davantage.

À force de courir après l'activité, de faire des heures à n'en plus finir, nous sommes au bord d'un précipice insondable, celui de la chute de l'hôpital public, celui de la perte des sens de nos métiers et de notre engagement.

Ce n'est pas jouer les Cassandra ni les lanceurs d'alerte que de constater ce que chacun voit et vit dans son quotidien.

Le mélange entre déni et mépris affiché par nos administrations et certains hommes et femmes politiques est une erreur systémique qui n'a que trop duré. Les résultats de l'enquête « Nuits Blanches » avec plus de 7 500 réponses sont détaillées dans ce numéro et vos réponses sont claires, unanimes et sans appel sur vos attentes que nous portons au sein d'APH et continuerons à défendre.

Il est encore temps d'agir. C'est possible. Vous le constaterez dans ce numéro de votre Revue APH. Nous avons aussi besoin de vous ! Adhérez ou renouvelez vos adhésions auprès de vos syndicats constitutifs ou directement auprès de l'intersyndicale.

Nous sommes passés le 8 juin en Conseil d'État pour notre requête sur le temps de travail. Nos avocats ont pu défendre en séance nos arguments. Le rapporteur public a conclu au rejet de notre recours mais il a clairement indiqué que, si ce n'était de la responsabilité de l'État, en revanche les établissements qui nous emploient doivent produire ce décompte. Les conseillers d'État nous ont déboutés en expliquant que le temps de travail doit être décompté par l'établissement employeur. Les Conseillers d'État nous ont débouté en confirmant

SOMMAIRE

ENQUÊTE

Enquête « Nuits blanches »4

RETRAITES

Retraites des Hospitalo-Universitaires : la part hospitalière doit rejoindre le système de retraite publique8

DOSSIER : « LE SÉCUR N'A RIEN RÉGLÉ »

Un été chaud pour les enfants à l'hôpital10

L'hôpital public, ce grand désert médical...12

PADHUE : l'interminable attente !.....14

MISE AU POINT

CMO, CLM, CLD, mais que veulent dire ces acronymes mystérieux et quelles sont leurs conséquences pour vous ?.....16

LE POINT SUR

Reclassement et autres contentieux : où en sommes-nous ?.....18

INFORMATION

Numéro spécial à l'attention des élus de la République20

PETITES ANNONCES21

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 : FRANÇOIS BRAUN, EMMANUEL CIXOUS, FLORENCE COMPAGNON, MARIE-JOSÉ CORTÈS, ANNE DAVID-BRÉARD, DELPHINE GLACHANT, ERIC GUIHEUNEUF, YVES HATCHUEL, PASCALE LE PORS, JEAN-MARIE LELEU, SALEM OULD-ZEIN, XAVIER PALETTE, CAROLE POUPON, YVES RÉBUFAT, ANNE WERNET, JACQUES YGUEL

EDITEUR : EKTOPIC

EKTOPIC@EKTOPIC.COM

PETITES ANNONCES : K. TABTAB

K.TABTAB@RESEAUPROSANTE.FR

IMPRESSION : IMPRIMATUR



que le temps de travail doit être décompté par l'établissement employeur. Nous continuerons à défendre vos droits élémentaires et la reconnaissance qui vous est due en vous donnant une conduite à tenir sur la marche à suivre et les possibilités de recours individuels auprès du tribunal administratif.

Les élections présidentielles et législatives sont passées et nous sommes toujours dans l'expectative, même si une mission flash a été confiée à François Braun. Les élus de l'Assemblée Nationale ont reçu un numéro spécial spécifique sur nos préconisations pour sauver l'hôpital public dont vous pourrez lire l'argumentaire.

La Santé est un des piliers de notre République, du vivre ensemble en bonne santé en France. Ce droit de tous nos concitoyens est basé sur un système solidaire issu du Conseil National de la Résistance. Mais il doit aujourd'hui intégrer des éléments qui semblent occultés par une vision politique et administrative à court terme autour de l'activité et d'indicateurs quantitatifs désuets et souvent abscons, accompagnés d'un financement inadapté.

L'accès aux soins pour tous sur tout le territoire est une priorité nationale pour que l'espérance de vie de nos concitoyens en bonne santé ne se dégrade pas.

La qualité de vie des soignants et des praticiens doit être aussi prise en compte dans cette démarche collective. La recherche d'un équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle est un élément qui doit être pris en considération pour que nos professions restent attractives et que les soins que nous prodiguons soient de qualité et conformes à nos attentes.

L'été sera ce qu'il sera. Pensez à vous, à vos familles et prenez soin de vous et de celles et ceux qui vous sont chers. De notre côté, nous ne lâcherons rien du combat mené pour la santé de tous, y compris la vôtre, au sein d'établissements qui pourront être enfin confortés par une politique adéquate.

Jean-François Cibien, Président d'APH

« Nuits blanches » : les résultats

Notre enquête « Nuits Blanches » a pour but d'évaluer le vécu et les conséquences de la contrainte de la permanence des soins (PDS) chez les praticiens, pour donner des réponses rapides à la crise sanitaire actuelle, qui n'est plus une crise de la demande de soin (comme la première vague COVID) mais une crise de l'offre de soins.

Au printemps 2022, l'hôpital s'est écroulé : une épidémie de fermeture de services d'urgences atteint même les plus grosses structures, autrefois solides, tandis que maternités et plateaux techniques subissent le même sort... et reportent l'activité vers ceux qui tiennent encore et se trouve d'autant débordés.

La permanence des soins (PDS) est l'une des missions spécifiques de l'hôpital public. Il s'agit d'être capable, tant sur le plan des moyens humains que techniques et logistiques, de prendre en charge tout patient, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et lui assurer un parcours de soins optimal.

Malgré la demande incessante d'Action Praticiens Hôpital et de ses composantes, le chantier de la PDS n'a toujours pas été ouvert ; il a même été éludé par le Ministre chargé de la Santé pendant le Ségur, avec la complicité des organisations syndicales médicales signataires du protocole d'accord (INPH, SNAM-HP et CMH) : une maigre hausse de rémunération des gardes proposée avait été rapidement abandonnée au profit de nouveaux échelons de fin de carrière ; la demande « 24 h = 5 DJ », jugée totalement licite par les négociateurs et le ministre, avait été refusée en raison de son coût : 180 millions d'euros par an, soit 500 000 euros par jour... économisés par l'État sur le dos des praticiens de garde.

Nous vous livrons ici quelques résultats de cette enquête. Il nous faudra des mois pour l'analyser complètement, spécialité par spécialité, tranche d'âge par tranche d'âge etc. Davantage de résultats figurent sur le dossier de presse, à consulter sur notre site.

Gardes et astreintes : comment ça se passe ?

95 % des répondants prennent des gardes et/ou des astreintes.

Le ratio hommes / femmes des praticiens qui prennent des gardes est de 47/53. La participation à la PDS sous forme de garde diminue avec l'âge, mais reste très élevée jusqu'à l'âge de la retraite. 6 % des praticiens exercent des gardes hors de leur spécialité : aux urgences, en réanimation (médecine intensive réanimation (MIR) et réanimation néonatale), en médecine, en psychiatrie adulte (pour les pédopsychiatres) et en biologie.

Focus sur les praticiens-valises

Plus de 20 % de praticiens sont appelés à exercer hors de leur établissement d'affectation pour assurer la PDS. Ce résultat est étonnant, et reflète une évolution des modalités d'exercice qui n'a jamais été une demande syndicale des praticiens hospitaliers. « Les praticiens – valises » c'est maintenant. Ce sont principalement les jeunes praticiens qui sont le plus mobiles...

Gardes et astreintes : combien ?

La médiane du nombre de gardes mensuelles des praticiens est de 4 gardes par mois, quelle que soit la tranche d'âge, et la médiane du nombre d'astreintes mensuelles se situe également à 4... avec une grande variabilité.

MÉTHODOLOGIE

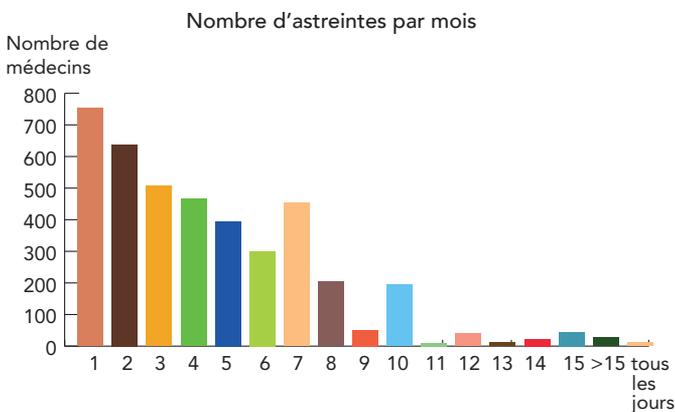
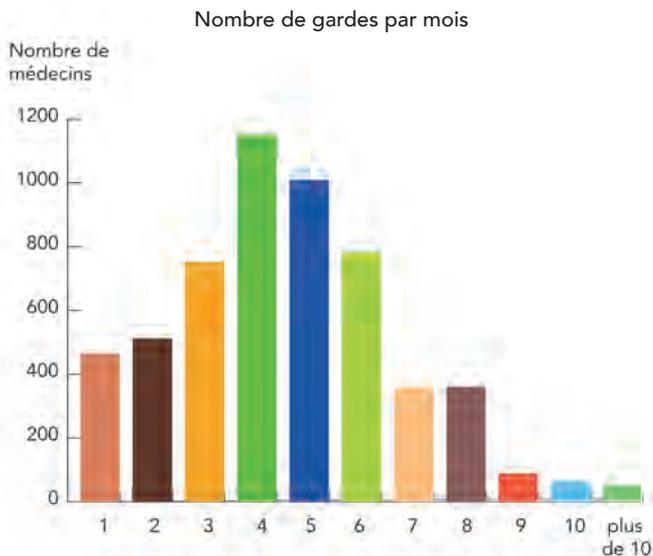
L'enquête en ligne s'est déroulée du 13 au 27 juin 2022, minuit. La diffusion de l'enquête a été réalisée par les réseaux sociaux d'APH (Facebook, Twitter), par les syndicats composant APH, ainsi que « Jeunes Médecins », le SNJAR, l'AMUF, les collectifs « Santé en Danger » et « Inter-Hôpitaux », les conférences de présidence de CME, les HU et enfin les sociétés savantes SFAR et SFMU. Pour des raisons d'agenda, les résultats de l'enquête ont été fournis en avant-première à la mission-flash sur les urgences.

DÉMOGRAPHIE

Les praticiens qui ont répondu sont en majorité des femmes (55 %), la moitié des répondants ont moins de 45 ans : c'est l'avenir du système de santé qui s'est exprimé massivement.

77,9 % des répondants sont des PH, principalement à temps plein (plus de 80 %) ou à 80 % (plus de 10 %). 8 % des praticiens répondants ont une activité libérale : 5,3 % intra-hospitalière, 2,7 % extra-hospitalière.

5 spécialités ont un fort taux de réponse chez les PH : médecine intensive-réanimation, médecine d'urgence, pédiatrie, anesthésie-réanimation, chirurgie pédiatrique.



18 % des praticiens répondants ne savent pas comment est compté leur temps de travail en garde ! Pour les autres, le décompte en temps continu ou en DJ (une nuit = 2 DJ) se fait dans des proportions équivalentes, le décompte 3 DJ, illégal, est marginal (quelques services de pédiatrie et anesthésie-réanimation / médecine intensive réanimation).

31 % des praticiens seulement affirment que leur temps de travail en astreinte est pris en compte. L'activité de « télémédecine » - réponse aux appels téléphoniques - non décomptée, s'élève généralement de 2 à 5 appels par nuit (> 5 appels : 14 % , < 2 appels : 40 % des cas).

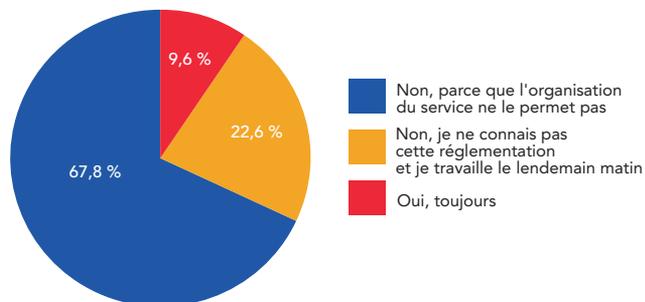
L'activité nocturne de la PDS

L'activité en « nuit profonde » correspond aux niveaux de veille les moins physiologiques ; cette période s'étend de minuit à 5 heures du matin. Pour 90 % des praticiens qui prennent des gardes, cette activité est intense.

Une petite moitié des praticiens qui font des astreintes se déplacent régulièrement. Ce résultat ne semble pas être très liée à des spécialités particulières.

À la suite des déplacements en astreinte, seuls 10 % observent le repos de sécurité de 11 heures après la fin du dernier déplacement prévu par la réglementation.

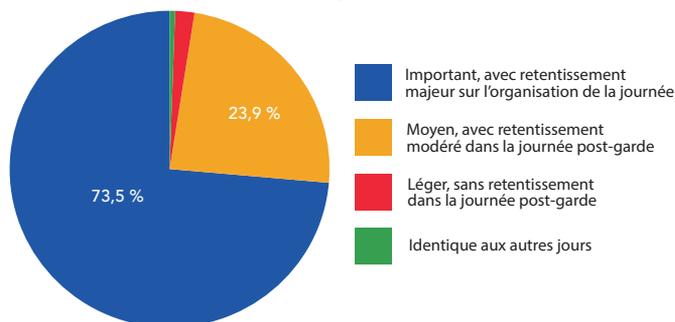
Réponse à la question « le repos de sécurité de 11 h après une astreinte est-il appliqué ? »



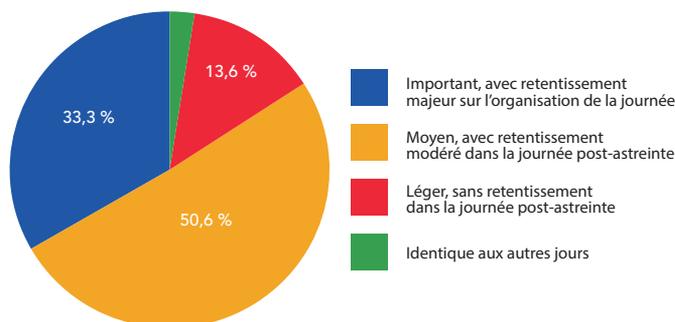
Le niveau de fatigue post-garde ou post-astreinte a un retentissement conséquent sur l'organisation de la journée. Ce résultat est cohérent avec l'activité décrite par les praticiens sur leurs gardes et astreintes.

Ci-dessous sont représentés les niveaux de fatigue...

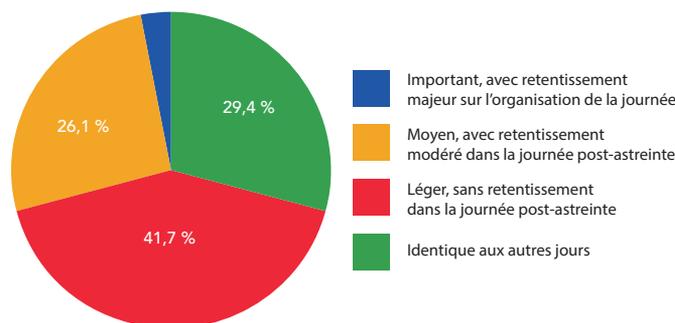
... après une garde



... après une astreinte



... après une astreinte non déplacée

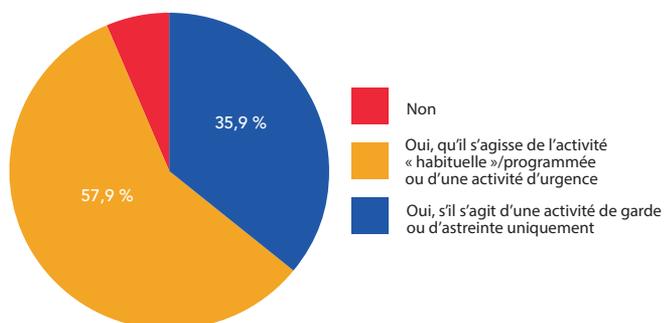


Il est à noter qu'après une astreinte non déplacée, même sans déplacement, le simple fait d'être susceptible d'être appelé au téléphone ou appelé pour un déplacement engendre une majoration du niveau de fatigue dans plus de 70 % des cas.

64 % des praticiens présentent des troubles du sommeil. 14 % des praticiens prennent des substances psychotropes pour réguler leurs périodes de veille / sommeil.

Samedi matin

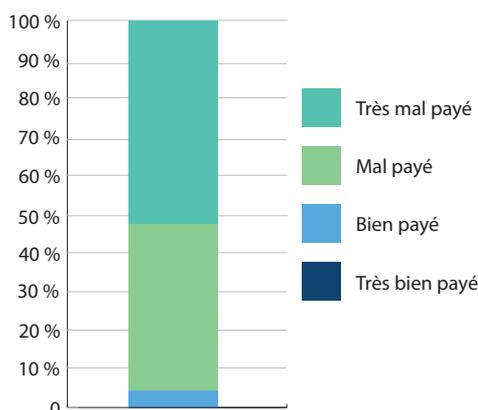
La reconnaissance du samedi matin en période de « PDS » est une revendication assez ancienne chez les libéraux. De manière logique, les praticiens demandent que le samedi matin soit intégré à la PDS.



Regard sur la PDS

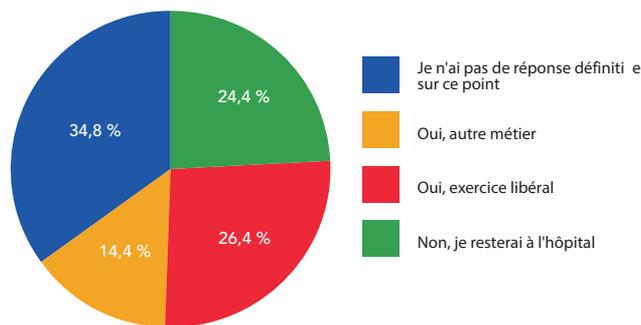
Sur le travail en lui-même : le travail est jugé intéressant pour seulement 37 % des praticiens, et vécu comme une corvée par 40 % d'entre eux. 47 % des praticiens souhaitent faire moins de gardes et astreintes, et 18 % souhaitent ne plus en faire : plus de la moitié des praticiens est épuisée par la PDS.

Sur la rémunération de la PDS, le constat est sans appel : la rémunération de la PDS est très insuffisante.

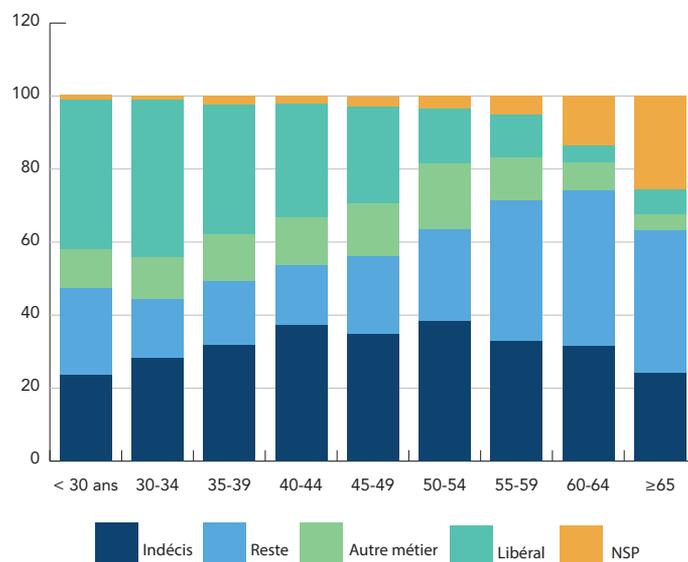


75 % des médecins...

Dans cinq ans, à cause de la PDS, 75 % sont susceptibles de quitter l'hôpital public : la moitié a déjà un projet avancé (exercice libéral, autre métier), l'autre moitié s'interroge. Seul un petit quart des praticiens interrogés est prêt à rester encore 5 ans à l'hôpital public.



Autre motif d'inquiétude : ce sont les jeunes qui renoncent le plus à une carrière hospitalière en raison de la PDS. L'avenir est donc à la majoration de la pénurie de professionnels hospitaliers de la PDS. C'est un problème de santé publique qui, si rien n'est fait, va inéluctablement s'aggraver.



Vers des solutions ?

Les solutions à l'attractivité des carrières hospitalières qui imposent une participation soutenue à la PDS – sont multiples :

- Réflexion sur le temps de travail.
- Réflexion sur la durée maximale d'une période de PDS, de sa répétition.

- Charge en soin et limitation de la solitude du praticien de garde ou d'astreinte.
- Valorisation de sa pénibilité : valorisation financière, mais aussi valorisation pour la retraite : trimestres supplémentaires, compte pénibilité...

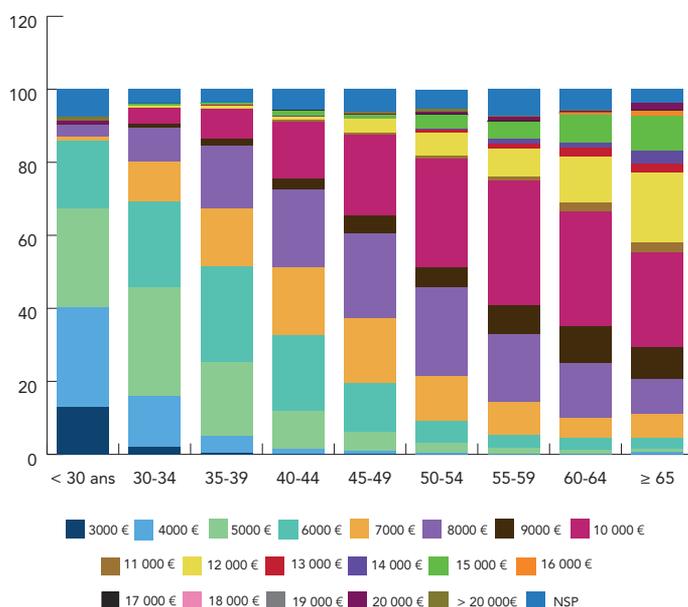
Notre enquête visant à définir et proposer des mesures immédiates, elle s'est concentrée dans cette dernière partie sur la valorisation financière de la PDS.

Combien vaut un praticien hospitalier ?

La sous-rémunération de la PDS, au vu des compétences, des responsabilités et de la pénibilité qui la caractérisent, est flagrante. Il y a urgence. Les seules mesures réalisables immédiatement sont les mesures financières : elles sont indispensables, mais ne seront pas suffisantes pour corriger ce « 75 % ». Nous avons proposé aux praticiens d'évaluer la valeur de leur travail. Si la médiane de rémunération souhaitée s'élève à 200 € pour les astreintes, elle reste éminemment variable. Ainsi il est probable que le plafond du forfait des astreintes soit à remonter drastiquement : Action Praticiens Hôpital recommande un plafond de 400 € nets.

Pour la garde, la médiane est à 500 € nets, mais les spécialités à forte contrainte de la PDS la placent beaucoup plus haut. Action Praticiens Hôpital recommande de fixer l'indemnité de sujétion de la garde à 600 € nets, quel que soit le statut du praticien.

Enfin, la grille salariale paraît nettement insuffisante. Il est intéressant de voir l'augmentation progressive de la valeur du travail selon l'ancienneté dans le métier, augmentation vue par les praticiens eux-mêmes, ce qui conforte le principe d'une grille d'échelons. La médiane souhaitée de rémunération en début de carrière s'élève donc à 6 000 € nets, et en fin de carrière à 11 000 € nets, indépendamment de la rémunération de la PDS.



Verbatims

Vous avez été très nombreux à apporter des commentaires ; au-delà des remerciements et encouragements qui nous touchent vraiment, il se confirme que le sujet – volontairement non abordé dans le questionnaire – du reclassement des praticiens hospitaliers reste un traumatisme pour tous les PH à travers vos remarques. Cette injustice, deux ans après, reste très prégnante et emblématique d'un ressenti de mépris des tutelles pour le travail des praticiens hospitaliers.

Conclusion

La permanence des soins est une contrainte majeure du travail des praticiens hospitaliers.

Les résultats de cette enquête dont le taux de réponse est très élevé confortent ces propositions et justifient pleinement de prendre des mesures d'attractivité pour les carrières médicales à l'hôpital public :

- Des mesures immédiates : revalorisation substantielle de la PDS, reconnaissance du samedi matin comme période de la PDS, bonification des 4 ans d'ancienneté qui ont été refusés aux praticiens hospitaliers nommés avant le 1^{er} octobre 2020.
- Des mesures à moyen terme : ouverture du chantier sur la PDS et le temps de travail des praticiens hospitaliers — homogénéisation du temps de travail des praticiens, limitation du temps de travail, reconnaissance de la pénibilité dès la première garde, révision de la rémunération des praticiens hospitaliers au regard des contraintes de l'exercice hospitalier.

L'hôpital public et le système de santé dans son intégralité ont besoin d'une vision à long terme. Ces mesures sont indispensables au sauvetage de l'hôpital public dans sa mission de service public ouvert H24, quelle que soit la complexité et le degré d'urgence de la pathologie, mission qui n'est désormais plus assurée sur l'ensemble du territoire.

Anne Geffroy-Wernet -
SNPHARE,
secrétaire générale
Avenir Hospitalier

Retraites des Hospitalo-Universitaires : la part hospitalière doit rejoindre le système de retraite publique

Transversal et emblématique, le sujet des retraites est un des dossiers épineux de la rentrée pour la commission Hospitalo-Universitaire de l'intersyndicale APH.

Bi-appartenance : un traitement universitaire et des émoluments hospitaliers

Les quelques 6 000 médecins hospitalo-universitaires français (PU-PH et MCU-PH) ont un statut « bi-appartenant » régi par un décret spécifique qui vient tout juste d'être modifié (Décret N°2021-1645) pour unir au sein de ce même statut les H-U Pharmaciens et Odontologistes. Le salaire de ces praticiens est en deux parties : un traitement universitaire (fonction publique d'État) et « des émoluments » hospitaliers d'un montant à peu près équivalents. Pour leur retraite ils ne cotisent que sur leur traitement de fonctionnaire et il n'y a aucun prélèvement obligatoire sur les émoluments hospitaliers hormis la RAFP (cf. plus loin). De ce fait, les pensions de retraite des H-U offrent des taux de remplacement¹ très médiocres (environ 30 % des derniers revenus d'exercice).

Depuis 2007 a été mis en place un dispositif optionnel de cotisation volontaire dans un système d'épargne individuelle par capitalisation. Ce dispositif s'est peu à peu développé depuis 15 ans.

Pension d'État : uniquement sur le traitement universitaire

Dans la fonction publique, le calcul de la pension s'effectue sur la base du seul traitement indiciaire (excluant les émoluments hospitaliers). Plusieurs dérogations à ce principe existent cependant : nouvelle bonification indiciaire (NBI) spécifique de certains agents paramédicaux, primes substantielles de quelques « corps réga-

liens » à forts effectifs (gendarmes, douaniers, agents des finances) incluses dans le calcul des pensions de ces personnels.

Les H-U étant statutairement tenus d'exercer « conjointement et de manière indissociable » des fonctions universitaires et des activités hospitalières dans un CHU, **il serait cohérent de traiter les émoluments hospitaliers comme une part de la rémunération principale et à ce titre, de les prendre en compte pour les droits à la retraite, comme le traitement indiciaire.** Un rapport de l'IGAS de 2013 sur les retraites H-U admettait que cet argumentaire logique n'est « pas en accord avec la politique gouvernementale de rémunération des agents publics » (sic). Pire, cette solution présenterait même « un fort risque de contagion » à d'autres catégories de fonctionnaires. Enfin, une demande de révision en ce sens du décret statutaire des H-U avait été rejetée par un arrêt du Conseil d'État le 24/09/1999.

La Retraite Additionnelle de la Fonction Publique : un régime par capitalisation basé sur les primes

La Retraite Additionnelle de la Fonction Publique (RAFP) est un régime par capitalisation créé en 2003 pour percevoir des cotisations sur les primes des fonctionnaires. Les émoluments hospitaliers des H-U sont considérés comme une « prime » et, à ce titre, peuvent entrer dans l'assiette de la RAFP. Ce dispositif par points est cependant très médiocre car l'assiette de cotisation à la RAFP est plafonnée à 20 % des primes et son rendement est très faible (< 4 %). Il ne laisse espérer qu'un gain de pension d'environ 100 €/mois pour des H-U nommés à 45 ans.

¹ Le taux de remplacement est le pourcentage de son ancien revenu que l'on perçoit une fois arrivé à la retraite.

IRCANTEC : nécessité d'un assujettissement obligatoire des émoluments hospitaliers !

L'IRCANTEC est un régime par répartition réservé aux agents non titulaires de l'État² et complétant leur retraite de base du régime général de la sécurité sociale. Les praticiens hospitaliers non universitaires sont affiliés toute leur carrière à l'IRCANTEC dont la pension constitue la part la plus importante de leur retraite.

Un éventuel adossement à l'IRCANTEC des émoluments hospitaliers des H-U avait été un temps envisagé par les partenaires sociaux. Malgré la baisse du rendement de l'IRCANTEC provoquée par sa réforme de 2009, le gain sur les pensions H-U serait intéressant et bien supérieur aux autres options de retraite additionnelle, type RAFP, PREFON ou COREM.

Une affiliation à l'IRCANTEC nécessiterait de modifier les textes car normalement un fonctionnaire ne peut pas relever simultanément du régime de la fonction publique et d'un autre régime. Mais depuis la suppression, par la réforme des retraites 2010, de la « validation des services auxiliaires », tous les H-U seront désormais « polypensionnés ». Cette « validation des services auxiliaires » permettait de transférer vers le régime des fonctionnaires, les cotisations versées durant les premières années de carrière hospitalière. Il sera désormais impossible d'avoir une carrière complète (42 ans de cotisations) dans le statut universitaire. La retraite des nouveaux H-U sera un miX très défavorable, composé d'une pension d'État minorée d'une forte décote, associée à des bouts de pensions incomplètes du régime général SS et de l'IRCANTEC. Le manque à gagner est d'au moins 300 €/mois.

Ce système de « polypension » relance fortement la question d'un assujettissement obligatoire des émoluments hospitaliers à l'IRCANTEC.

Épargne individuelle : elle devait être temporaire !

Le dispositif d'épargne facultatif par capitalisation mis en place en 2007 avait vocation à être temporaire ; l'objectif affiché étant à terme l'affiliation à l'IRCANTEC.

² Les PH sont « titulaires » mais sont des « agents non titulaires de l'État ».

Cette cotisation volontaire est versée par le praticien dans un contrat d'assurance type COREM ou PREFON. Le versement minimal est de 500 €/an permettant un abondement de l'hôpital à hauteur de 50 %, initialement plafonné à 2000 €/an. Depuis sa création en 2007 ce dispositif a été petit à petit « assoupli » montrant par-là l'orientation préférentielle de la politique des retraites. Le plafond des 2000 € a disparu. La limite de la participation de l'hôpital (part employeur de 50 %) initialement limitée à 5 % puis 9 % des émoluments hospitaliers, vient d'être hissée à 12 % à l'issue des négociations du Ségur.

Cette proposition n'est pas négligeable bien que les taux de rendement des principaux contrats (COREM, PREFON, MACSF...) soient bien inférieurs à ceux d'une pension d'État ou de l'IRCANTEC. Comme tout système par capitalisation facultatif, l'intérêt du dispositif vaut davantage pour les PU-PH qui ont un taux d'épargne élevé que pour l'ensemble de la population concernée. La valeur symbolique de ce dispositif est également à souligner : **cette exception au régime des fonctionnaires ouvre la porte aux régimes par capitalisation privés dans la fonction publique et le gouvernement ne semble pas redouter le risque de contagion à d'autres catégories de fonctionnaires**

! Il est à noter que les taux de rendement de ces dispositifs sont très bas (3 à 4 %) ce qui signifie qu'ils rapportent peu et qu'il faut survivre au moins 20 ans après son départ en retraite pour espérer « récupérer » l'argent investi. Par ailleurs ces plans de retraite par capitalisation sont soumis aux fluctuations du marché. Le COREM a dû diminuer ses pensions en 2022. Enfin une évaporation des retraites « capitalisées » (comme celles du fonds de pension « ENRON » il y a vingt ans aux USA) est toujours à craindre quand les spéculateurs montrent leur nez.

Pour APH

Ces solutions de retraites complémentaires par capitalisation ne constituent qu'un pis-aller dont le volume et le champ d'application doivent être limités. L'appartenance, naturellement revendiquée, des hospitalo-universitaires à la fonction publique impose de trouver une solution de caractère obligatoire et uniciste à leur problème de retraite, au sein même des systèmes de retraite publiques. C'est une des tâches à laquelle s'attellera la commission Hospitalo-Universitaire d'APH.

Raphaël Briot, APH, MCU-PH - SAMU 38 – Pôle Urgences Samu Smur - CHU Grenoble

Un été chaud pour les enfants à l'hôpital

Tout le monde est d'accord, y compris ceux qui sont en charge de l'organiser (DGOS, ministre de la Santé, présidence de la République ainsi que la FHF, habituellement plus optimiste) l'hôpital vit sa pire période. C'est le résultat d'une dégradation progressive qui s'est accélérée ces derniers mois.

Il y a encore peu, nos organisations syndicales étaient les seules à alerter sur ces difficultés. Elles ont été minimisées et il nous a été affirmé que le Ségur réglerait tout.

La spécialité, dont les difficultés sont les plus visibles et médiatisées, reste la médecine d'urgence, en grande difficulté depuis longtemps et un peu plus chaque été. L'enquête de SAMU-Urgences de France et les situations survenues dans des grands CH comme Orléans voire un CHU comme Bordeaux en attestent.

La pédiatrie sera encore plus impactée cet été

La pédiatrie, spécialité éclectique et complexe, qui gère une grande partie des urgences de l'enfant, déjà impactée les étés précédents, va l'être davantage aussi cet été. À chaque période estivale, c'est un peu plus compliqué (vacances) avec des gardes qui reviennent encore plus fréquemment. Les équipes restaient jusqu'alors globalement en effectif limité pour faire face et la moindre activité de l'été (pathologies saisonnières) faisait le reste. Cette saisonnalité semble moins nette depuis la COVID avec une activité encore soutenue l'été dernier et ce printemps.

Des signaux d'alarme avaient retenti et attiré notre attention l'an dernier à Saintes puis Douai sans autre réaction des autorités que des mesurètes locales. Le bureau du SNPEH avait obtenu un entretien avec un conseiller du ministère de la Santé, sans suite. Les circonstances n'avaient pas aidé puisqu'il nous avait été dit qu'aucune mesure majeure ne pouvait être prise dans cette période préélectorale.

Des « rapports » trop superficiels !

Un rapport de la DGOS, commandité devant des difficultés préalables (urgences et réanimations pédi-

triques), et un autre de la Cour des comptes, plus récent, évaluent certaines difficultés de la pédiatrie et de la prise en charge des enfants en urgence, mais ces rapports restent très superficiels !

D'un hôpital à l'autre, selon l'organisation locale et le type de pathologies, les enfants venant consulter en urgence dans les hôpitaux sont accueillis par des pédiatres ou des urgentistes. Ces deux spécialités sont en grande difficulté avec des risques de fermeture, des fermetures permanentes ou certains jours, ou à certains horaires.

Ce ne sont pas toujours les médecins qui manquent, mais les personnels non médicaux, et... les médecins s'arrêtent par solidarité, comme au CHR d'Orléans. C'est ainsi parce qu'ils n'ont pas le choix car médecins et personnels non médicaux sont des éléments indispensables, complémentaires et non interchangeables (quand ce n'est pas l'ensemble des soignants).

C'est au tour de la périnatalité d'être impactée !

À ces difficultés de garde de pédiatrie/urgences pédiatriques se rajoute dorénavant le problème des services de néonatalogie soins intensifs (niveaux 2B) et réanimation (niveaux 3) touchant les plus petits, les plus fragiles.

Contrairement à la pédiatrie, les problèmes des prématurés ne sont pas saisonniers : l'activité est constante et soutenue toute l'année, avec, souvent, des problèmes pour trouver des places pour les nouveau-nés nécessitant une prise en charge (prématurés...).

Jusqu'ici, les services de néonatalogie s'en sortaient tant bien que mal. Mais les problèmes de démographie se sont précipités et de nombreux services de néonatalogie sont au bord de la rupture avec un pic de difficultés cet été. Il existe un manque de médecins spécialisés (compétents en néonatalogie, réanimation et soins intensifs) mais aussi en puéricultrices. Les praticiens devront faire à certaines périodes des gardes tous les

deux jours et de nombreux services rendent des tableaux de garde avec des « trous ». Cela concerne également les SMUR néonataux/pédiatriques car ce sont souvent les mêmes équipes de médecins.

Les maternités sont également concernées du fait du manque de sages-femmes (Nevers...), de gynécologues-obstétriciens et de médecins anesthésistes réanimateurs, des difficultés des néonatalogistes, obligés de se recentrer vers les activités plus intensives (Orléans, ...).

Dans certains centres (Chinon...), les difficultés des urgences impactent les services comme la maternité (redéploiement) mais c'est souvent le témoin d'un problème plus global.

L'ensemble des enfants, avec des risques vitaux, ayant besoin d'une prise en charge urgente sont en danger . Les nouveau-nés sont les plus à risque, alors que la mortalité infantile remonte en France depuis 10 ans.

Après ce constat, quelles solutions ?

Le malaise des hôpitaux est particulièrement inquiétant dans les domaines de l'enfance. La lourdeur de l'activité, la charge mentale y sont intenses et font partir les plus jeunes soignants, découragent les vocations. Les plus anciens restent parce qu'ils refusent de voir disparaître ce en quoi ils ont cru, alors que certains souffrent de problèmes de santé : nombre de médecins de plus de 60 ans prennent encore des gardes pour que la « ligne tienne » mais pour combien de temps

encore. La plupart sont épuisés et désespérés de cette situation, surtout lorsqu'ils sont plusieurs dans ce cas dans le même service.

Et quand ce ne sont pas des sexagénaires, ce sont des médecins à diplôme hors Union européenne, mal reconnus, mal payés ou des intérimaires quelquefois sur des montages scabreux et qui ont beau jeu de faire monter les enchères.

Chaque nouveau médecin est accueilli comme le messie. Chaque départ est un drame pour l'équipe.

Pour redonner de l'envie aux jeunes, il faut qu'ils puissent travailler dans de bonnes conditions : en respectant les ratios dévolus à la néonatalogie (menacés actuellement), en en créant pour la pédiatrie, les Urgences Pédiatriques, ou en améliorant ceux qui existent.

La mesure la plus immédiatement réalisable et efficace serait de les payer avec des salaires décents, en tenant compte de leurs compétences, de leur engagement, de leur charge mentale, des services rendus à la population.

Si on n'inverse pas rapidement la vague des démotivations et départs, on court à la catastrophe avec des morts, des carrières brisées et une réaction en chaîne de départs encore plus violente !

Emmanuel Cixous, Président du Syndicat National des Pédiatres en Établissement Hospitalier.



L'hôpital public, ce grand désert médical...

Les déserts médicaux ont été un des grands thèmes de campagne présidentielle et législative. En ligne de mire, l'accès aux soins de nos concitoyens, et la promesse du président de la République « un accès à un médecin en 30 minutes » qui est intenable...

La fermeture de services d'urgence, la création d'antennes sans médecin, le développement d'IPA en soins aigus témoignent de la réelle existence de déserts médicaux hospitaliers, et créent de facto une médecine à deux vitesses, au mépris de l'accès à des soins de qualité et sûrs en tout point du territoire, comme le président de la République s'y était pourtant engagé au début de son premier mandat. Les déserts médicaux ont été un des grands thèmes de campagne présidentielle et législative. En ligne de mire, l'accès aux soins de nos concitoyens, et la promesse du président de la République « un accès à un médecin en 30 minutes » qui est intenable... et pousse à changer de braquet, en développant la pratique avancée infirmière (cf. notre lecture de ce dispositif dans le précédent numéro, où nous avons consacré un grand dossier à la pratique avancée infirmière, <https://aph-france.fr/Actu-APH-no11.html> - pages 4 à 15) plutôt qu'avoir une vision à long terme sur les effectifs médicaux.

La préoccupation n'est pas que le territoire, notamment le territoire rural dépouillé de tous ses services publics, ce sont aussi les services de l'hôpital public. Ce n'est pas faute d'avoir mis en garde depuis plus de vingt ans...

Le Centre National de Gestion publie chaque année des statistiques très complètes sur les praticiens hospitaliers.

Deux indicateurs sont pertinents pour évaluer la pénurie médicale hospitalière :

- Le taux de démissions et de disponibilités pour convenance personnelle, qui reflètent en général des départs définitifs vers d'autres modes d'exercice, voire un autre métier
- Le taux de vacance statutaire.

Cette année, un zoom particulier a été fait sur les **disponibilités**. Pourquoi ce chiffre des disponibilités est-il si important ? Parce que les démissions « officielles » des PH sont rares. Cependant, même rares, elles augmentent régulièrement (+ 28 % en cinq ans). Le plus souvent, le départ de l'hôpital public est fait sous le mode d'une demande de disponibilité : ce chiffre a plus que quadruplé en 10 ans. Actuellement, 10,5 % des PH sont en disponibilité, dont 93 % pour « convenance personnelle »... ainsi, plus d'un PH sur 10 ne travaille pas à l'hôpital. Toutes les spécialités sont concernées, avec certaines particulièrement impactées, notamment l'ophtalmologie (21,9 %), la santé au travail (19,6 %) et la gynécologie-obstétrique (18,1 %).

Le taux de vacance statutaire est sujet à discussion.

En effet, il reflète le nombre de postes de PH réellement occupés par des PH (... ou par des PH en disponibilité).

- D'une part, il part du principe que tous les postes nécessaires au fonctionnement des services sont déclarés (c'est-à-dire : qu'un effectif cible est défini, permettant à chaque PH de prendre l'intégralité de ses congés formation, CA, RTT et ne pas avoir de TTA, mais ce n'est jamais le cas !) et que chaque poste vacant est ouvert au recrutement.
- D'autre part, il ne signifie pas que les services sont vides : cette pénurie est compensée, partiellement ou totalement, par des praticiens contractuels.

Un constat sans appel

En revanche, l'évolution de ce taux est intéressante à suivre : comme l'illustre le schéma (ne concernant

Nombre de postes occupés

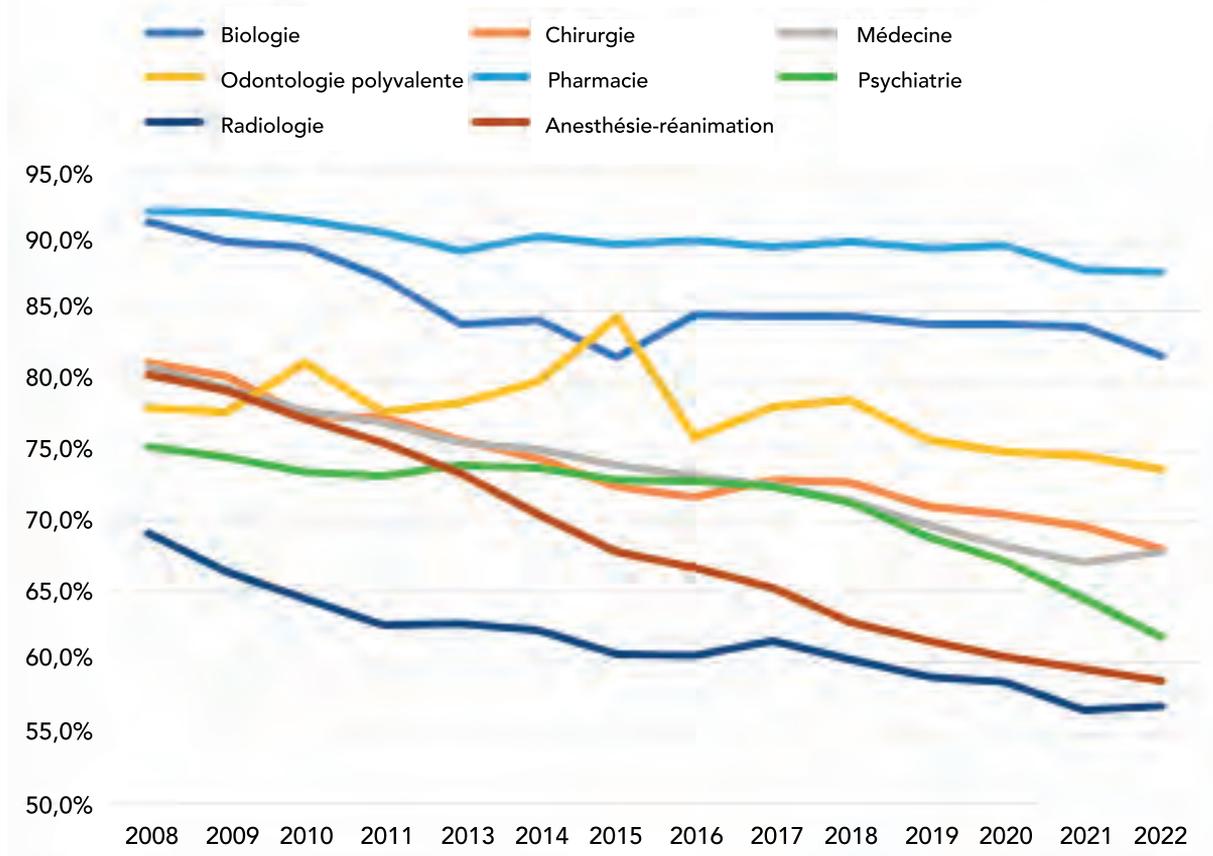


Tableau : Nombre de postes de PH temps plein occupés. * pour la médecine, l'anesthésie-réanimation était intégrée à la composante « médecine » jusqu'en 2021

que les PH temps plein, c'est-à-dire l'immense majorité des PH), le constat est sans appel. Le statut de PH est toujours en perte d'attractivité, et les mesures prises en 2017 (notamment la PECH) et en 2020 (Ségur) n'ont clairement pas eu l'effet escompté les années suivantes.

La réforme du statut de PH (février 2022) et l'ouverture du concours de PH peu après la fin de l'internat permettront-elles d'inverser les courbes ? L'avenir nous le dira rapidement... **mais pour Action Praticien Hôpital, résumer l'attractivité hospita-**

lière à donner la possibilité de pouvoir « mettre du beurre dans les épinards » en sortant de l'hôpital n'est pas satisfaisant : c'est aux conditions de travail à l'hôpital, au temps de travail, à la permanence des soins qu'il faut s'attaquer... et à la reconnaissance du travail des praticiens : les 4 ans volés aux praticiens hospitaliers sont une erreur morale qu'il conviendrait de réparer très rapidement.

Anne Geffroy-Wernet - SNPHARE, secrétaire générale Avenir Hospitalier

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)

PADHUE : l'interminable attente !

Le Dr Nefissa Lakhdara est secrétaire générale du SNPADHUE, un syndicat membre d'APH. À travers elle, nous vous racontons l'histoire des PADHUE, et pourquoi leur avenir professionnel est actuellement menacé. En nous racontant son histoire, Nefissa Lakhdara fait écho au quotidien et à la situation de nombreux médecins qui exercent dans nos hôpitaux.

Actu'APH : Pouvez-vous définir ce que sont les PADHUE ?

Dr Nefissa Lakhdara : Les PADHUE sont des praticiens hors diplôme européen. Ils sont médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes et ils ont eu leur premier diplôme dans un pays hors de l'Union européenne, mais leur diplôme n'est pas reconnu pour exercer en France.

Actu'APH : Pouvez-vous nous rappeler la loi du 24 juillet 2019 et nous expliquer le dispositif transitoire d'autorisation d'exercice ?

Dr Nefissa Lakhdara : Dans cette loi, soit « Ma santé 2022 », deux articles concernaient les PADHUE, les articles 70 et 71. Notamment le 70 car il modifiait la procédure de demande d'exercice pérenne qui est appelé EVC, c'est-à-dire les épreuves de vérifications des connaissances. Il visait aussi à apporter une procédure transitoire, la procédure STOCK. Le but de cette procédure était de régulariser sur les acquis des personnes déjà incluses dans le système de santé français. Il fallait pour cela cumuler deux conditions : un critère de présence et un critère d'activité, soit l'équivalent de deux années d'activité entre 2015 et 2020. Ensuite les médecins devaient déposer une demande auprès des ARS, qui l'envoyait ensuite au CNG. Il y a donc un premier examen régional du dossier avant l'examen du CNG. Quant aux pharmaciens, dentistes et sages-femmes, leur demande devait être faite directement au niveau du CNG.

Actu'APH : À combien estimez-vous ce « stock » de PADHUE exerçant actuellement en France ? Et combien de dossiers sont en attente ? Certaines spécialités sont-elles plus concernées par le retard ?

Dr Nefissa Lakhdara : Actuellement, le nombre de personnes qui ont déposé un dossier dans ce cadre s'élève à 4500. 3000 dossiers sont toujours bloqués au niveau des ARS, 1500 sont arrivés au niveau du CNG, mais seulement 800 d'entre eux ont été traités. Dans les dossiers, il y a une majorité de médecins, parmi eux une majorité

en médecine générale, psychiatrie et pédiatrie. Les commissions d'examen, coordonnées par l'ARS, ne sont pas gérées de manière équitable. Pour certaines spécialités, où il y a peu de candidats, les commissions sont trop éloignées dans le temps mais, s'il y en a deux par an, elles arrivent quand même à éponger le stock. Cependant, dans les spécialités pour lesquelles il y a beaucoup de candidats deux commissions par an ne suffisent pas.

Actu'APH : Certains de vos collègues sont au chômage ou séparés de leur famille, pouvez-vous nous expliquer pourquoi ?

Dr Nefissa Lakhdara : Il était écrit que l'autorisation temporaire d'exercice maintenait le PADHUE sur le poste qu'il avait dans le même hôpital, dans le même service et sous le même statut. Quand cela dure un an, ça peut passer mais quand cela dure quatre ans, ce n'est plus possible. Certains PADHUE sont au chômage car leur hôpital n'a pas renouvelé leur contrat, ils ne peuvent pas être recrutés ailleurs car leur autorisation d'exercice ne leur permet de travailler qu'au niveau de l'hôpital où ils exerçaient déjà. La mobilité des PADHUE a été mise de côté au moment où la loi a été prolongée. L'étude de tous les dossiers devait avoir lieu au plus tard le 31 décembre 2021. Lorsque le délai défini par la loi a été prolongé, personne n'a pensé à la condition de mobilité. On se retrouve aujourd'hui avec 1/5^{ème} des dossiers traités, alors que tous les services crient à la pénurie de médecins. C'est incompréhensible.

« La mobilité des PADHUE a été mise de côté ! »

Actu'APH : Pourquoi êtes-vous opposés à un nouveau report de la date du 31 décembre 2022 ?

Dr Nefissa Lakhdara : Il y a déjà eu un report. Les gens ne réalisent pas la situation des PADHUE et des hôpitaux. Aujourd'hui, les services d'urgence sont menacés de fermeture à cause de cette situation également. La situation

mérite qu'on règle le problème, qu'on arrête de maintenir les médecins dans des postes précaires et les empêcher d'accéder à de véritables postes. Les dossiers des médecins attendent d'être traités sur des tables depuis des mois. La moitié des PADHUE sont en *burn out*, ils ne savent pas de quoi demain sera fait, ils attendent depuis des années donc depuis trop longtemps.

Actu'APH : Une suppression de l'étape régionale d'autorisation par les ARS serait-elle une solution d'accélération de la procédure ?

Dr Nefissa Lakhdara : Oui, mais les instances nationales de leur côté doivent également instruire rapidement. Les dossiers n'ont pas à attendre un, deux ou trois ans avant d'être traités. Nous avons prévenu le CNG sur l'ampleur des dossiers à traiter, durant une réunion à la fin de l'année 2019. Le CNG n'a pas eu les moyens de le faire, et tout est fait avec une lenteur incroyable. Les réunions se font en visioconférence actuellement, ce qui facilite les choses, ils pourraient donc vraiment mieux faire. Nous sommes à six mois de la fin de la procédure et on nous dit que l'on pourra être prolongés mais ce n'est pas ce que nous voulons !

Actu'APH : Et les candidats aux épreuves de vérifications des connaissances, pouvez-vous nous expliquer la situation ?

Dr Nefissa Lakhdara : Les EVC c'est le sésame, lorsqu'on les décroche cela signifie qu'on peut souffler. On se dit que l'on va avoir une période probatoire, même si c'est un statut précaire. C'est la 1^{ère} fois qu'ils ont créé une répartition par ordre de mérite et sur choix, mais au jour de la promulgation des résultats, nous nous sommes aperçus que les postes attribués n'étaient pas validants et pas assez nombreux, ça ne correspondait pas à ce que demande la commission nationale d'autorisation d'exercice. La commission a des prérequis, peu importe que vous soyez issu du stock, des EVC, ils lisent un dossier et disent si le candidat peut exercer ou pas. Les lauréats ne sont pas des bouche-trous ! Ils sont déjà spécialistes et viennent pour parfaire leurs compétences et intégrer le système français. Depuis les résultats en février, la priorité est aux personnes qui étaient déjà sur un poste, donc la notion de concours n'existe même plus. C'est ahurissant !

Actu'APH : Suite à votre mouvement du 31 mai 2022, vous avez été reçue par le directeur adjoint du cabinet du ministre de la Santé et des Préventions. Qu'est-il ressorti de cet entretien ?



« On se retrouve aujourd'hui avec 1/5^{ème} des dossiers traités, alors que tous les services crient à la pénurie de médecins »

Dr Nefissa Lakhdara : C'était la première fois que nous rencontrions Monsieur Chafaud. Nous avons proposé des solutions, j'ai expliqué pour ma part que je parlais tous les jours au téléphone avec des médecins en *burn out*, certains ne savent même pas où sont leurs dossiers. Les ARS sont sous l'eau, nous avons dit que nous refusions fermement le report et que nous méritions d'être écoutés. Nous sommes garants de ces médecins en tant que syndicat qui agit depuis 17 ans. Une réunion est prévue avant les vacances d'été, avec promesse de solutions concrètes. Nous ne voulons pas de report, nous ne voulons pas de ce statut précaire, nous voulons que nos dossiers soient traités et qu'on nous donne des réponses claires.

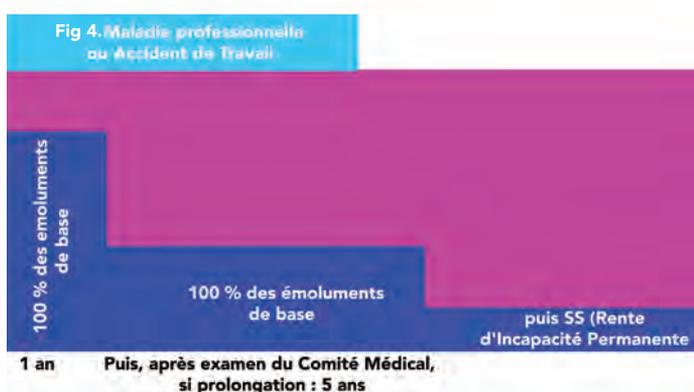
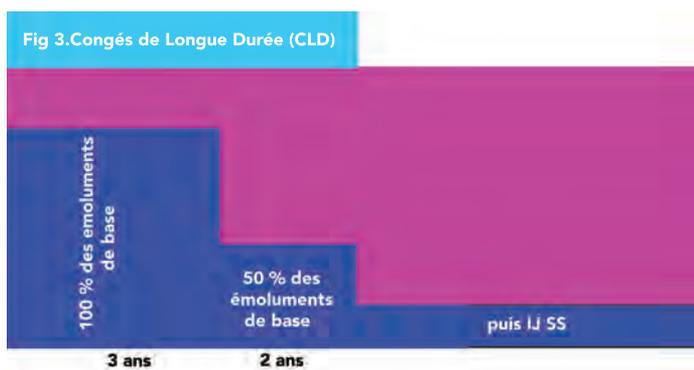
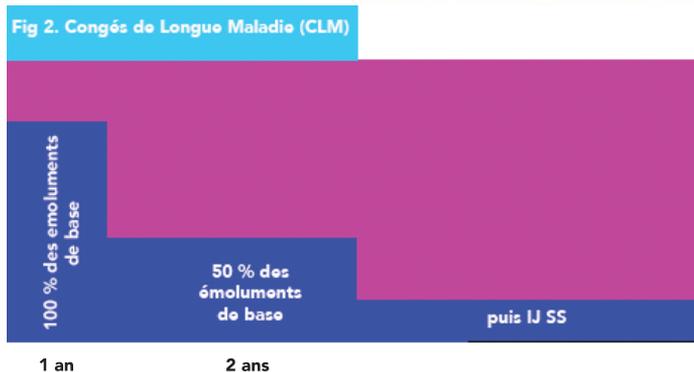
Actu'APH : Que pensez-vous du statut de praticien associé qui vous est proposé ?

Dr Nefissa Lakhdara : C'est une aberration. Ce n'est pas faute d'avoir prévenu. Le CNOM nous a dit que c'était un statut de formation mais les praticiens ne se forment pas seulement dans le service, ils se forment également via l'université. Les commissions nationales d'autorisation d'exercice n'accepteront jamais un dossier qui ne contient pas de diplômes inter-universitaires. Il faudrait que ces PADHUE le fassent sur leurs congés personnels. C'est un statut stérile qui nous empêche d'évoluer. C'est une situation dramatique.

D'après les propos recueillis auprès de Nefissa Lakhdara

CMO, CLM, CLD, mais que veulent dire ces acronymes mystérieux et quelles sont leurs conséquences pour vous ?

Il faut le savoir, vous n'êtes pas assurés à 100 % ad vitam aeternam !



Très rapidement, en moins de 4 mois, dans le cas d'un **Congé de Maladie Ordinaire (CMO)** (fig.1) art. R6152-37 du CSP, votre salaire sera divisé par deux pendant 9 mois.

Le **Congé de Longue Maladie (CLM)** (fig 2) art. R6152-38 du CSP, intervient après décision par le comité médical selon le type de maladie que vous avez selon l'arrêté du 14 mars 1986.

Enfin, le **Congé de Longue Durée (CLD)** (fig 3) art. R 6152-39 du CSP est reconnu si le praticien est atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis, après avis par le comité médical, et s'il est empêché d'exercer ses fonctions. Il est de droit mis en congé de longue durée par décision du préfet du département. Le comité médical est saisi la plupart du temps par le directeur général de l'établissement après avis du PCME.

Pour les indemnités journalières (IJ), en principe, le versement des prestations complémentaires (prévoyance) est subordonné à l'octroi d'indemnités journalières de la part de la Sécurité sociale et ce quelle que soit l'assurance ou mutuelle.

Le versement des prestations complémentaires permet de prendre en charge tout ou partie du salaire afin de garantir un certain niveau de rémunération, déduction faite des IJ de la sécurité sociale et, le cas échéant, du maintien du salaire de base acquitté par l'employeur. Ne sont pas comprises les primes et les indemnités de garde et d'astreinte.

Les indemnités journalières ne vous seront pas acquises à vie.

Au-delà de 3 ans, elles peuvent être remises en question, interrompant le versement de votre prévoyance. Il faudra alors demander de passer en invalidité, dossier à préparer en amont, ou être proche de la retraite.



Au terme de tous ces congés, le praticien est placé en disponibilité d'office s'il est reconnu inapte à ses fonctions ou en invalidité suivant l'avis du comité médical. Le taux d'invalidité est fixé par le médecin de l'assurance maladie. Vous avez le droit aussi aux soins gratuits mais ceux-ci sont des avantages en nature. Un arrêt de la Cour de cassation du 13

décembre 2001¹ confirmait que l'URSSAF était justifié à réintégrer les soins gratuits du CH de Bourg-en-Bresse sur les années 1994-1998 dans l'assiette de cotisation de la CSG et de la CRDS en tant qu'avantages en nature et un arrêt de la Cour de cassation du 2 avril 2009² précise que la gratuité des soins constitue un avantage en nature pour tous les agents bénéficiaires, quelle que soit leur situation individuelle. Ces avantages en nature sont donc soumis à cotisations sociales (CSG, CRDS...) : nous vous recommandons de ne pas faire valoir ce droit aux soins gratuits qui pourrait se retourner contre vous. Quel est l'intérêt de ces soins gratuits ? Faut-il les maintenir ? Bref, la vie n'est pas un long fleuve tranquille, encore moins quand vous êtes malade.

*Eric Branger - Secrétaire général APH/CPH,
Florence Compagnon - Présidente du SNP GH et
David Guenet - SNBH*

¹ Cour de Cassation, Chambre sociale, du 13 décembre 2001, 00-12.540

² Cour de cassation, Deuxième Chambre civile, Arrêt n° 564 du 2 avril 2009, Pourvoi n° 08-13.892

Pourquoi est-il utile d'adhérer à une prévoyance ?

Comme nous l'avons vu, les indemnités journalières ne sont pas acquises à vie. La prévoyance compense tout ou partie de la perte de salaire, qu'elle soit due à la maladie, un accident, une incapacité temporaire de travail ou une invalidité... De plus, face au décès, elle garantit le versement d'un capital.

La prévoyance est soumise à une cotisation. La souscription au plus jeune âge ou au plus tôt dans la carrière permet d'être couvert au meilleur tarif et dans les meilleures conditions (acceptation médicale facilitée, absence d'évolution du tarif / âge).

Pour quelles garanties opter ?

- Incapacité / Garantie de ressources en cas d'arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident (au travail ou dans sa vie personnelle) : il est conseillé de couvrir 100 % du salaire net jusqu'à la mise en invalidité ou la retraite,
- Invalidité : c'est la même logique et il est essentiel de s'assurer un maintien de 100 % du salaire net,
- Et un capital « perte de profession » basé sur un barème d'invalidité adapté à 100 % à votre profession qui permettra d'adapter votre vie et votre activité le cas échéant,
- Des garanties en cas de décès avec au minimum un capital égal à deux ans de salaire brut,
- Ce capital étant majoré en cas d'accident sachant que l'accident est toujours imprévisible.

Chacun, selon sa situation, peut opter pour des garanties additionnelles telles que :

- Une rente éducation en cas de décès / études des enfants,
- Un capital décès supplémentaire,
- Une pension de conjoint assurant un revenu viager à son conjoint en cas de décès,
- Une couverture totale ou partielle du revenu des gardes et/ou astreintes.

Reclassement et autres contentieux : où en sommes-nous ?

Action Praticiens Hôpital, union d'Avenir Hospitalier et de la Conférence des Praticiens des Hôpitaux sont régulièrement contraints de porter des dossiers au contentieux, via la juridiction administrative.

Dans un premier temps, nous devons formuler un recours vis-à-vis du ministère de la Santé ou du Premier Ministre pour contester une décision qui ne nous paraît pas juste.

En l'absence de réponse dans les deux mois - ce qui est la règle - nous déposons ce recours au Conseil d'État (CE).

Par la suite la procédure est longue : la justice n'ayant pas la même constante de temps que la médecine. Un délai de 18 mois à 3 ans est la règle pour qu'une décision administrative soit rendue en CE.

Durant ce délai, les parties échangent des « mémoires » (argumentaires). Une fois que cette séquence, dite « instruction » est close, une date d'audience est fixée.

C'est un gros travail syndical, en collaboration avec les avocats qui pour ester devant le Conseil d'État doivent avoir une habilitation spécifique, et donc coûteux : ce sont les cotisations des adhérents qui permettent de réaliser ces actions.

Le scandale du reclassement des praticiens hospitaliers restera gravé dans la mémoire de tous les PH.

Pour mémoire, nous contestons la création de deux grilles d'émoluments parallèles, via le décret du 28 septembre 2020 qui supprime les premiers échelons de la grille sans compensation pour les PH déjà nommés (avant le 1^{er} octobre 2020).

Le recours contre le décret a été porté au CE fin novembre 2020 ; un mémoire en défense a été produit – sur injonction du CE, parce que le ministère de la Santé n'avait pas respecté les délais – en juin 2021, auquel nous avons répondu.

L'instruction a été clôturée au mois de mai, et la

date d'audience devrait être au plus tard autour de la rentrée de septembre. Les recours individuels que vous avez portés au tribunal administratif seront examinés une fois que le CE se sera prononcé. Si vous recevez de nouveaux arrêtés d'échelon, il faut naturellement les signer, et idéalement les joindre à votre plainte au TA. Ceux qui n'ont pas déposé le recours dans les temps à l'hiver 2021 peuvent le faire cette fois-ci. Dans les deux cas, vous disposez d'un délai de 2 mois (procédure sur le site du SNPHARE).

Le contentieux sur le décompte horaire du temps de travail

Le travail de la majorité des PH est décompté en demi-journées : c'est dans le statut (le temps continu est une mesure dérogatoire, pour certaines spécialités). La durée de la demi-journée (DJ) étant mouvante, il n'est pas rare de dépasser la limite légale des « 48 heures maximum, moyennées sur un quadrimestre » (Directive Européenne sur le Temps de Travail, 2003), sans que ce dépassement soit intégralement décompté (ex : garde de 24 h comptée 4 DJ, journées 8 h – 20 h comptées 2 DJ). Un arrêt de la cour de justice européenne « arrêt Matzak » enjoint l'ensemble des pays de l'UE à ce que les employeurs tiennent un décompte horaire du temps de travail des salariés.

APH a déposé un recours en décembre 2020 pour application de cet arrêt aux PH. Le Conseil d'État vient, en date du 22 juin 2022, de le rejeter, tout en exprimant l'obligation – déjà existante – pour l'employeur de faire ce décompte horaire ! Nous allons vous communiquer très rapidement les suites à donner à ce rejet qui a cependant un goût de victoire.

Nous travaillons avec nos conseils pour déterminer les recours possibles dont vous disposez pour faire



valoir vos droits et la prise en compte de votre temps de travail effectif qui est une des obligations légales bafouées par nos directions hospitalières.

Le contentieux sur les moyens syndicaux

Ce contentieux vise à dénoncer la faiblesse de nos moyens, comparativement aux grandes centrales syndicales de la fonction publique hospitalière pour les professionnels non médicaux, ou à des professions « comparables » : directeurs d'hôpitaux, magistrats.

Le tant attendu décret sur les moyens syndicaux est décevant, voire insultant sur tous les plans : financement des moyens humains, budget de fonctionnement, locaux, accès aux messageries professionnelles pour la diffusion d'information. Le gouvernement et la DGOS répriment ainsi le dialogue social en limitant nos moyens pour vous représenter et vous défendre.

Ce recours a été déposé par APH en septembre 2021, mémoire en défense du ministère, et le mémoire en réponse d'APH est en voie de finalisation à l'heure où nous écrivons ces lignes.

Nous ne pouvons que déplorer la multiplication des contentieux vis-à-vis des textes officiels parus. C'est une des manifestations, comme les grèves de

praticiens, que le dialogue social n'arrive ni à vivre ni à être constructif, faute d'écoute du terrain.

Il est de notre mission, pour vous défendre, de faire ces recours, et donc de nous soumettre au temps (long) de la justice..., et à des frais d'avocats conséquents mais nécessaires. Vous savez pouvoir compter sur notre aide et nous avons besoin de votre soutien !

*Yves Rébufat - SNPHARE,
président exécutif Avenir Hospitalier, APH
Anne Geffroy-Wernet - SNPHARE,
secrétaire générale Avenir Hospitalier, APH
Jean-François Cibien - Président d'APH*

Numéro spécial à l'attention des élus de la République

APH a fait le choix d'intensifier sa communication pendant cette période car elle semble propice à l'obtention des mesures d'attractivité que nous réclamons depuis des mois. APH a décidé de sensibiliser l'ensemble des députés récemment élus à nos difficultés. Chaque nouveau député que vous venez d'élire, chaque sénateur a reçu un document APH (à télécharger ici : https://aph-france.fr/IMG/pdf/actu_aph-n-special.pdf), dont la première page figure ci-dessous. Ce document reprend notre argumentaire et nos propositions pour mettre un coup de frein à l'exode médical hospitalier que chacun peut observer dans son service ou son établissement. Nos députés ne pourront plaider l'ignorance de notre situation pas plus que l'incompréhension de nos demandes.

En tant qu'élus de nos territoires et représentants de la Nation, vous constatez, comme nous, la déliquescence de notre système hospitalier, mais également de l'offre et de la qualité des soins.

Le découragement des soignants et des praticiens témoigne d'une résilience en rupture devant une technocratie et une bureaucratie qui vous indiquent que tout serait sous contrôle. Pourtant l'effondrement du pilier Santé, élément essentiel du système solidaire à la française, et la souffrance des hospitaliers n'ont jamais été aussi évidents.

La politique de santé que vous allez devoir mener et les textes que vous voterez doivent permettre de garantir la santé pour tous et partout dans notre pays. Elle doit aussi garantir à celles et à ceux qui soignent, et plus particulièrement aux hospitaliers, de pouvoir exercer leurs missions de soins conformément aux bonnes pratiques.

Action Praticiens Hôpital, union des intersyndicales Avenir Hospitalier et de la Conférence des Praticiens des Hôpitaux, majoritaires chez les praticiens hospitaliers et les contractuels aux dernières élections professionnelles, a demandé, en novembre 2021, un audit parlementaire en urgence sur les conditions de travail des hospitaliers avec de réelles mesures d'attractivité à proposer. Lors de nos auditions par le Sénat, nous avons partagé le constat de l'explosion du mal-être au travail comme du manque de moyens alloués qui étouffe le système hospitalier. Nous avons prôné une nouvelle forme de démocratie sanitaire qui permettrait de faire la synthèse et de planifier les éléments de correction à mettre en place en intégrant le financement de chacune des mesures.

Le rapport de la Commission d'enquête sur la situation de l'hôpital et du système de santé en France fait les mêmes constats que tous les rapports précédents. Il reprend quelques-unes de nos propositions, champ de la psychiatrie exclu.

Nous exigeons aujourd'hui la participation active des corps intermédiaires syndicaux à l'élaboration d'un projet commun de politique de santé digne de ce nom. En effet, les femmes et les hommes de terrain sont les véritables experts des territoires, mais également les éléments moteurs du lien essentiel dans la construction d'un dialogue social et sanitaire qui doit retrouver sa véritable place dans notre démocratie.

Le principe d'un accès au soin garanti en tout point du territoire, y compris les départements éloignés de l'Hexagone, est un des piliers de notre République. Nous défendons cet héritage.

À ce titre, nous proposons d'évaluer l'existant dans sa globalité en abordant les quatre éléments socles dans un document fondateur : le financement de la Santé, le temps de travail et les rémunérations des hospitaliers, la démographie et l'attractivité comme la gouvernance.

Veuillez agréer, Messieurs les Présidents, Mesdames et Messieurs les élus, l'expression de nos sentiments déterminés, et soyez assurés de notre engagement sans faille pour un juste soin en tout point du territoire national.

ANNONCES DE 
RECRUTEMENT



Groupement Hospitalier de Territoire Nord-Ouest Vexin Val-d'Oise
 ● Centre Hospitalier René-Dubos
 ● Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise
 ● Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin

CENTRE HOSPITALIER RENÉ DUBOS

6, Avenue de l'Île-de-France - BP 79 Pontoise
 95303 CERGY PONTOISE CEDEX



POSTE À POURVOIR

PRATICIEN HOSPITALIER

Temps plein chef de service des Urgences et UHCD



● PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Le Centre hospitalier René Dubos (CHRD) est un établissement de santé qui compte parmi les plus importants d'Île-de-France. Il est l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Nord-Ouest Vexin Val d'Oise (GHT NOVO). Le GHT est un GHT très intégré avec notamment la mise en place d'une commission médicale unifiée de groupement et une organisation forte en filières de prise en charge. C'est un établissement référent sur l'ensemble du département du Val d'Oise. Il se caractérise par une complémentarité entre services de proximité et activités spécialisées, une collaboration ville hôpital et offre un plateau technique complet (2 scanners, 1 IRM en place et un second en cours d'installation, 1 service de médecine nucléaire avec un TEP-TDM ainsi que des installations d'imagerie interventionnelle très performante. Toutes les spécialités sont représentées à l'exception de la chirurgie cardiaque et de la neurochirurgie. Il existe plusieurs SSR de spécialités et plusieurs EHPAD au sein du GHT. Il dispose en propre d'une unité de soutien à la recherche clinique.

● CONTEXTE

Les urgences sont accueillies au sein de plusieurs unités ou services distincts : Service d'accueil d'urgence adultes, urgences gynécologiques-obstétricales, urgences psychiatriques et urgences pédiatriques. Le service des urgences adulte est intégré au pôle soins intensifs et non programmés. L'activité des urgences adultes était de 56 536 passages en 2021 dont 9065 passages suivis d'hospitalisation (16% de taux d'hospitalisation). Le service dispose de 17 box (dont 4 SAUV) d'une unité de soins de très courte durée de 7 places et de 16 lits d'UHCD (2096 séjours en 2021). Un circuit court est mis en place afin de fluidifier le parcours des patients au sein des urgences. Il travaille en lien avec une maison médicale de garde située à proximité de l'établissement. Des actions sont menées au sein de l'établissement pour éviter certains passages aux urgences : N° d'appel unique par spécialité pour les médecins de ville pour admission directe dans les services, consultations spécialisées mises en place dans certaines disciplines en accès direct, SAMU au sein de l'établissement et travail de ce dernier pour faciliter le maintien à domicile. Des outils ont été mis à disposition des urgentistes : catalogue des filières, situation des lits en temps réel... L'équipe médicale est composée de 36 praticiens dont 16 Praticiens inscrits à l'Ordre, 10 praticiens associés, et 10 internes ou faisant fonction. Pour favoriser l'attractivité des postes temps partagés existent entre le SAMU le SMUR et les urgences

● MISSIONS PRINCIPALES DU POSTE

- Contribuer au renforcement de l'attractivité des urgences en lien avec la Direction du CHRD et participer aux démarches de recrutement.
- Définir une maquette organisationnelle adaptée aux flux et variations saisonnières permettant de définir un effectif cible.
- Gérer de manière responsable les plannings de l'équipe médicale en respectant la réglementation relative au temps de travail.
- Organiser régulièrement des réunions de service.
- Veiller au respect des professionnels par une communication adaptée.
- Veiller au maintien d'une organisation du service des urgences permettant une prise en charge sécurisée des patients et une qualité des soins optimale.
- Contribuer à la fluidification des filières MCO en participant à la définition de parcours ciblés de prise en charge notamment ambulatoire, et dans les services de spécialités,
- Collaborer avec les partenaires de ville et extra-hospitaliers (publics ou privés) afin d'améliorer les parcours patients.
- Encourager la démarche de signalement d'EI dans le service et mettre en place les méthodes d'analyse de pratiques professionnelles de manière continue en impliquant les professionnels dans la préparation de ces démarches.
- Promouvoir des audits de pratiques et organisationnels au sein du service afin d'identifier les axes d'amélioration et mettre en place le plan d'actions.

● STATUT : Praticien hospitalier titulaire/contractuel.

PERSONNE À CONTACTER :

Direction des affaires médicales - viviane.humbert@ght-novo.fr

Vous recruter est notre mission !

- Vous êtes **médecin spécialisé pour les urgences (des / camu) ou médecin généraliste**
- Vous recherchez un CDI / CC Fehap 1951
- **Poste à pourvoir pour juin 2022**



REJOIGNEZ le Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc

Plus qu'un établissement de santé privé d'intérêt collectif situé en plein cœur de la ville de Lyon, le Centre Hospitalier Saint Joseph Saint Luc est un témoignage de la dignité humaine. D'âge en âge, les générations de soignants de divers horizons et de cultures différentes ont forgé son caractère.

Le Centre Hospitalier, c'est 316 lits pour 32 000 séjours, plus de 2300 naissances et 8000 interventions par an. Des chiffres qui sont le fruit du travail des spécialités telles que la chirurgie orthopédique, viscérale, urologique, réparatrice, gynécologique, vasculaire ; la médecine, l'obstétrique et les soins critiques (réanimation polyvalente, unité de soins continus et unités de soins intensifs cardiologiques).

Doté d'un service d'accueil des urgences (près 40 000 passages par an) avec 13 lits d'UHCD et 20 lits post-Urgences (médecine polyvalente), d'un plateau d'imagerie médicale, d'une pharmacie et d'un laboratoire d'analyses médicales, nous exerçons une mission de service public sur l'ensemble de nos activités.

Ce résultat nous le devons à tous nos collaborateurs, qui chaque jour font du CH Saint Joseph Saint Luc un lieu où le potentiel humain peut s'exprimer et où les patients peuvent nous faire confiance.

Alors franchissez le pas et devenez notre médecin Pour notre Service de Médecine d'Urgence adulte (40 000 passages / an)

Votre profil / vos qualités :

- Vous êtes titulaire d'un DES de médecine d'urgence ou CAMU (profils DES médecine générale peuvent être étudiés).
- Vous êtes inscrit au conseil de l'Ordre et êtes titulaire d'une qualification et d'un RPPS.
- Vous avez une capacité à travailler en équipe.
- La proactivité, l'ouverture d'esprit et la persévérance sont des qualités indispensables.
- Enfin, vous êtes intéressé(e) pour participer au développement et à l'amélioration de ces pratiques dans un environnement à fort potentiel...

Le poste / L'équipe :

- Poste de médecin H/F jour / nuit au sein du service de Médecine d'Urgence adulte (40 000 passages / an - uhcd de 13 lits et unité Post Urgences de 20 lits).
- Équipe de 25 médecins.
- Roulement à 100% jour / nuit sur une base moyenne annuelle de 35h / hebdo.



Pour candidater :

N'hésitez plus, envoyez votre CV et lettre de motivation aux Affaires Médicales : affairesmedicales@chsjsl.fr ou smeyran@chsjsl.fr
 Pour d'information sur le poste, n'hésitez pas à contacter le Docteur Sylvie Meyran, chef de service (04 78 61 86 37)



HCL
HOSPICES CIVILS
DE LYON

Le service d'anesthésie du pôle d'activité de chirurgie de l'hôpital Renée Sabran, situé près de Toulon sur la Presqu'île de Giens (83 - Var), recherche

UN MÉDECIN ANESTHÉSISTE RÉANIMATEUR



L'hôpital Renée Sabran

est un établissement de santé faisant partie du CHU de Lyon (Hospices civils de Lyon). Son pôle de chirurgie a une activité exclusive de chirurgie orthopédique du membre inférieur reconnue en PACA (1^{er} au palmarès du classement régional du magazine l'Express pour les prothèses de hanche et genou) et est à la pointe de l'innovation (technique mini-invasive, RAAC, chirurgie robotique).

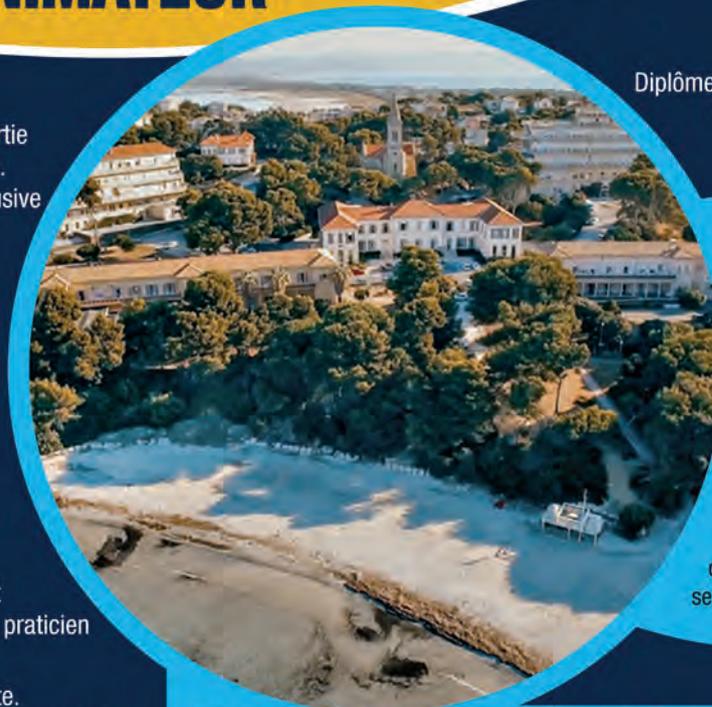
L'équipe anesthésique actuelle est constituée de 5 MAR et 7 IADE.

Contrats possibles

PH temps plein, PH contractuel, assistant spécialiste, assistant spécialiste associé, praticien clinicien.

Possibilité de logement à proximité du site.

Possibilité de participer aux gardes du CHITS et CHH.



Conditions
Diplôme de Docteur en médecine, diplôme de spécialiste en anesthésie-réanimation.

Pour toute information complémentaire et pour adresser votre CV,

CONTACTER
le Docteur PERIES,
médecin anesthésiste-réanimateur ou
le Docteur MARTRES,
Chef du pôle de Chirurgie de l'établissement.
catherine.peries@chu-lyon.fr
sebastien.martres@chu-lyon.fr

<http://www.chu-lyon.fr/fr/service-chirurgie-orthopedique-renee-sabran-paca>

Ramsay Santé
Polyclinique du Parc Drevon

La Polyclinique du Parc Drevon **RECHERCHE**

UN ANESTHÉSISTE



Poste à pourvoir immédiatement, en salariat sur une période à définir ou pour une installation en libéral.

La Clinique, implantée en cœur de ville de Dijon, pratique un large spectre d'activités chirurgicales.

En hospitalisation complète, les interventions relèvent principalement de la chirurgie esthétique (lipo aspirations et plaques diverses), de chirurgie endocrinienne (thyroïdectomies), de la chirurgie orthopédique (main, épaule et dos), et de la chirurgie ORL (pas de cancérologie lourde).

La chirurgie ambulatoire représente plus de 83 % de la chirurgie au travers des disciplines suivantes : ophtalmologie, endoscopie digestive, chirurgie maxillo-faciale et dentaire, chirurgie des varices.

Actuellement, il n'y a pas de nécessité de soins continus post chirurgie. L'équipe d'anesthésistes libéraux est composée de 3 praticiens représentant 2.5 ETP, pour 4 à 6 salles d'opérations actives par jour. Les locaux de consultation et le secrétariat sont mis à disposition par l'établissement.

Au cœur de la Bourgogne, Dijon présente un cadre de vie agréable et dynamique, disposant de toutes les commodités et permettant la découverte d'un paysage préservé.

Contact : Valérie FAKHOURY, Directrice de Pôle - valerie.fakhoury@ramsaysante.fr - 06 74 98 55 51



B2A
LABORATOIRES B2A

B2A RECRUTE DES BIOLOGISTES MÉDICAUX (57, 67, 68, 88, 90)



Acteur majeur de la biologie indépendante dans le Grand Est, comptant plus de 50 sites, les laboratoires du Groupe B2A ont à cœur d'apporter un service de qualité aux patients et de fournir un cadre de travail à dimension humaine à leurs salariés. Groupe très dynamique, accrédité depuis de nombreuses années et fondé sur des valeurs humaines fortes. Le Groupe B2A est membre du LBI, réseau national de laboratoires indépendants. Les jeunes Biologistes occupent une place importante dans notre groupement de biologistes indépendants, qui a fait le choix fort de rester totalement entre les mains des biologistes associés, et de favoriser la transmission aux jeunes générations.

POSTE

Nous recherchons aujourd'hui des Biologistes pour étoffer nos équipes.

- Management des équipes.
- Responsabilité technique au plateau technique et/ou Responsabilité de site périphérique.
- Participation aux fonctions transversales.
- Interprétation, validation biologique, contact et prestation de conseil prescripteurs et patients.
- Entretenir les relations avec les correspondants du laboratoire (IDE, EHPAD, Cliniques...).

PROFIL

Pharmacien ou Médecin titulaire du DES de Biologie Médicale.

Nous recherchons tout type de profil (avec ou sans expérience, polyvalent ou spécialisé...).

Vous avez un bon sens relationnel, aimez manager et vous souhaitez rejoindre une entreprise dynamique où les jeunes biologistes ont de réelles perspectives ?
Adressez votre candidature à laetitia.sonntag@b2a.fr - 03 89 62 24 62



LE GROUPE LES FLAMBOYANTS

est composé de 4 cliniques : **Les Flamboyants Ouest** et **Les Flamboyants Sud** (établissements de santé mentale), **Les Tamarins Ouest** et **Les Tamarins Sud** (établissement de Soins de suite et de Réadaptation).

LE GCS RECRUTE



Le patient au cœur de nos exigences

1 PHARMACIEN GÉRANT (HF)

(H/F) en CDI statut Cadre - Période : **Dès que possible** - Lieu : **Le Port**

Situé à l'île de La Réunion, le Groupe Les Flamboyants est composé de 4 cliniques :

LES FLAMBOYANTS OUEST - Clinique psychiatrique ouverte en 1995.

113 lits et 45 places avec une unité d'électro-convulsivothérapie et une unité dédiée « jeunes adultes ».

Activité : Prise en charge des états dépressifs, des troubles de l'humeur et des souffrances névrotiques, des troubles de la personnalité.

LES TAMARINS OUEST - Clinique de Soins de Suite et Réadaptation à orientation neurologique ouvert en 2008.

102 lits et 56 places avec un plateau technique de rééducation.

Activité : Rééducation neurologique, locomotrice et post-traumatique.

LES FLAMBOYANTS SUD - Clinique psychiatrique ouverte en 2012.

99 lits et 34 places avec une unité dédiée « jeunes adultes ».

Activité : Prise en charge des états dépressifs, des troubles de l'humeur et des souffrances névrotiques, des troubles de la personnalité.

LES TAMARINS SUD - Clinique de Soins de Suite et Réadaptation à orientation neurologique ouvert en Novembre 2020.

102 lits et 50 places avec un plateau technique de rééducation.

ACTIVITÉS PRINCIPALES

Nos pharmaciens sont des acteurs essentiels de la bonne marche de nos cliniques. Leurs missions s'entendent autour des axes suivants :

Garantir la bonne application et le respect des réglementations en vigueur pour sécuriser le circuit du médicament et des dispositifs médicaux.

Organiser de façon optimale la distribution des médicaments et des dispositifs médicaux.

Gérer les achats et les approvisionnements.

Garantir la mise en œuvre de la politique qualité (respect des procédures, pilote de ses processus, analyse des risques, suivi des indicateurs).

Maîtriser les dépenses pharmaceutiques (gestion des achats et approvisionnements, gestion des stocks et de la logistique).

Participer aux différentes instances réglementaires existant au sein des établissements (CLIN, CME)...

1 PHARMACIEN(NE) (HF)

en CDI au statut Cadre au sein de son établissement du Sud

Période : **Dès que possible** - Lieu : **Saint-Pierre**

ACTIVITÉS PRINCIPALES

• Garantir la bonne application et le respect des réglementations en vigueur pour sécuriser le circuit du médicament et des dispositifs médicaux.

• Organiser de façon optimale la distribution des médicaments et des dispositifs médicaux.

• Gérer les achats et les approvisionnements.

• Garantir la mise en œuvre de la politique qualité (respect des procédures, pilote de ses processus, analyse des risques, suivi des indicateurs).

• Maîtriser les dépenses pharmaceutiques (gestion des achats et approvisionnements, gestion des stocks et de la logistique).

• Participer aux différentes instances réglementaires existant au sein des établissements (CLIN, CME)...



CONTACT

Pour tout renseignement, merci de contacter
Mme Laurence LEVET, Chargée de recrutement
Mail : llevet@groupelesflamboyants.fr - Ligne directe : 02 62 42 72 91

PROFIL

Diplôme attendu.
Titulaire d'un DES de Pharmacie.
Conformément à la nouvelle réglementation, le DES est obligatoire ou 2 ans d'exercice au minimum en PUI.

RÉMUNÉRATION APPLIQUÉE

Rémunération attractive et revue selon l'ancienneté.

QUALITÉS / COMPÉTENCES

Vous disposez de bonnes qualités relationnelles et vous aimez travailler en équipe.
Vous êtes organisé(e) et rigoureux(se).
Vous savez vous adapter facilement.
Vous maîtrisez l'outil informatique (dossier patient 100 % informatisé), la connaissance du logiciel OSIRIS est un plus.

→→→ GÉRONTOLOGIE

FONDATION TEXIER-GALLAS

Résidences médicalisées pour personnes âgées et handicapées
Fondation à but non lucratif reconnue d'utilité publique en 1922

RECRUTE



MÉDECIN COORDONNATEUR en EHPAD CDI – Temps plein ou temps partiel

La Fondation Texier Gallas est un organisme privé à but non lucratif reconnu d'utilité publique situé en Eure-et-Loir. Elle est gestionnaire de 6 EHPAD, un foyer de vie retraite et un habitat partagé.
Elle comptabilise environ 500 lits et places et 350 personnels.

Description du poste

Le ou la médecin coordonnateur contribue à la qualité de la prise en charge gériatrique des personnes âgées dépendantes en favorisant la coordination des actions et des soins entre les différents professionnels de santé (salariés ou libéraux/libérales) appelé.e.s à intervenir auprès des résidents.e.s.

Les missions correspondent aux missions classiques d'un.e médecin coordonnateur selon le décret n°2005-560 du 27 mai 2005.

La Fondation étant porteuse de projets, le ou la médecin fait partie intégrante des commissions ou groupes de travail lorsqu'ils relèvent de son expertise.

Profil recherché

- Vous êtes médecin inscrit.e au Conseil National de l'Ordre des Médecins.
- Vous êtes animé par des valeurs humaines fortes et souhaitez vous entourer d'équipes dynamiques.
- Vous appréciez le travail en équipe pluri-disciplinaire et être convaincu.e que chaque corps de métier a son expertise à apporter dans la prise en soin.

La Fondation est toujours à la recherche de personnes porteuses de projets et d'une vision d'avenir.

Le poste peut être à temps plein ou temps partiel en fonction des disponibilités du ou de la candidat.e
Rémunération attractive.



CONTACT

Laure AMY GUILLAUME
Responsable des Ressources Humaines
02 37 28 36 34

Fondation TEXIER GALLAS
Siège Social - 10 Rue Danièle Casanova - BP 40 056 - 28 001 CHARTRES Cedex
Tél. : 02 37 28 36 34 - Fax : 02 37 28 45 59 - Email : siege@texiergallas.org

Site : <http://www.texiergallas.org/>



L'ASSOCIATION REY LEROUX

4 établissements dans le champ du handicap
(IEM, SESSAD, EEAP et EAM),



CANDIDATURES ET RECRUTEMENT :

Adresser votre candidature à Monsieur Le Directeur Général
à l'adresse recrutement@rey-leroux.com

Un(e) Médecin Coordonnateur (Généraliste, spécialisé...)

Institut d'Éducation Motrice (IEM) / Établissement pour Enfants et Adolescents Polyhandicapés (EEAP) / Établissement d'Accueil Médicalisé (EAM) à La Bouëxière (35)
CDI de 0.20 ETP à temps plein - Le poste est à pourvoir dès que possible (Rémunération CCN 51)

Sous l'autorité de la Direction, le Médecin coordonnateur est responsable et garant de la mise en œuvre du projet de soins des Établissements de l'association (IEM / EEPA / EAM) qui accueille et accompagne des enfants, adolescents et adultes en situation de handicap moteur voire de polyhandicap.

SES MISSIONS

- Assurer la responsabilité médicale et garantir la mise en œuvre du projet de soin de l'établissement.
- Coordonner les projets de soins des personnes accompagnées en lien avec les médecins traitants des personnes accompagnées dont le réseau est à développer.
- Piloter la commission de soins.
- Participer à des échanges et développer des liens avec nos partenaires.
- Assurer les démarches administratives médicales en lien avec les familles.

QUALITÉS/COMPÉTENCES ATTENDUES

- Appétence pour le travail en équipe pluridisciplinaire dans une dynamique institutionnelle.
- Autonomie, Dynamisme et esprit d'initiative et d'ouverture.
- Sensibilisé au public.

DIPLÔMES/EXPÉRIENCES

- Diplôme de Docteur en Médecine inscrit au tableau de l'Ordre.

RÉMUNÉRATION

- C.C.N. 51 coefficient de base 987, puis selon spécialisation et expérience Travail de 1 à 5 jours par semaine du lundi au vendredi (pas de week-end).
- Pas d'astreinte / Pas de garde.
- RTT.



BRETAGNE

LE GHPP recherche DES GÉRIATRES

À temps plein, PH, PHC ou praticien attaché associé
(équipe mobile interne et externe de gériatrie et unité cognitive comportementale)

Service validant PAE

Pour compléter l'équipe
actuelle de 8 praticiens



Le Groupement Hospitalier Portes de Provence est un établissement public de santé, support du GHT Sud Drôme-Ardèche. Il est situé à Montélimar (26) et composé de services MCO et de 3 EHPAD. De nombreuses spécialités sont en cours de développement ou de renforcement. L'établissement compte près de 2000 agents.

ACTIVITÉ : LA FILIÈRE COMPORTE

- 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).

Poste à pourvoir par mutation ou contrat. Facilités de logement. Prime d'engagement dans la carrière hospitalière de praticien hospitalier (20 000€).

CONTACT

Dr Annie LAFENETRE
(annie.lafenetre@gh-portesdeprovence.fr)

Montélimar se situe
dans une région agréable à proximité de nombreuses zones touristiques et à égale distance des Alpes et de la Méditerranée. C'est une ville agréable, dynamique, située à 1h30 de Lyon, Montpellier, Grenoble et Marseille en Drôme Provençale (Accès autoroutier et TGV), le bassin de la population est de 50 000 habitants sur Montélimar et agglomération, et le bassin global sur le territoire de Montélimar est de 182 000 habitants.



AUVERGNE-RHÔNE-ALPES



ASSOCIATION ITINOVA, pour son établissement SMR Concha Berri d'Hendaye (64)

Itinova est un groupe sanitaire, social et médico-social à but non lucratif.

Aujourd'hui, il rassemble autour de son siège historique à Lyon, 2733 salariés, 76 établissements et services, permettant d'accueillir et de prendre soin de plus de 7300 personnes par an parmi tous les âges de la vie.

DESCRIPTION DE L'ÉTABLISSEMENT

Le SMR Concha Berri est un établissement de Soins Médicaux et de Réadaptation situé à Hendaye à proximité de la frontière espagnole, pouvant accueillir jusqu'à 64 patients (50 en hospitalisation complète et 14 en hospitalisation de jour).

L'établissement délivre une prise en charge de qualité qui se veut personnalisée, dans l'ensemble de ces spécialités (polyvalent, gériatrie, addictologie et soins palliatifs) par sa vision globale et ces programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

MISSIONS PRINCIPALES

- Assurer l'encadrement médical. Mettre en œuvre les projets médicaux, avec pour objectif d'améliorer et suivre la qualité de prise en charge, les relations avec les médecins de ville et les établissements de santé.
- Prise en charge de 50 lits et 13 places en HDJ, de moyen séjour en collaboration avec 3 collègues, médecins généralistes spécialisés en addictologie, en gériatrie et soins palliatifs.
- Organiser l'activité médicale et y veiller.
- Participer à la continuité de la prise en charge médicale du SMR par des astreintes.

LIAISONS FONCTIONNELLES

Le médecin travaille avec l'ensemble des corps de métiers de la clinique et structures externes impliqués dans la prise en charge : IDE, AS, cadre de santé, Kinésithérapeute, psychomotricienne, les médecins et services externes à la clinique.

PROFIL - COMPÉTENCES

- Médecin généraliste avec une spécialité en gériatrie ou/et en soins palliatifs ou/et addictologie.
- Savoir-faire : aptitude au travail en équipe, bonnes qualités relationnelles.
- Maîtriser la bureautique
- Expérience en SMR fortement souhaitée

Candidature

(Lettre de motivation + CV) à adresser :
À l'attention de **M. COULOM**
Association ITINOVA SMR Concha Berri 15 bis,
rue Hapetenia 64700 Hendaye
Ou par mail : jp.coulom@itinova.org

recrute 1 Médecin H/F CDI - 0.8 ETP

Polyvalent, Gériatrie, Soins Palliatifs et Addictologie

NOUVELLE-AQUITAINE



LE CH DE BLAYE (GIRONDE 33)

RECHERCHE



un médecin gériatre
pour assurer le remplacement
du médecin coordonnateur de
ses EHPAD (6 mois)

www.chblaye.fr/

Établissement à 50 km de Bordeaux.

DESSCRIPTIF DU SERVICE ET DES MISSIONS

- Médecin coordonnateur de 2 EHPAD (130 lits) et d'un USLD (20 lits) localisés sur 2 sites distants de 15 km (Blaye et Bourg-sur-Gironde).
- Médecin traitant des résidents de 2 unités de 14 lits chacune (USA et UHR) localisées sur le site de l'EHPAD de Bourg-sur-Gironde.
- Participation aux astreintes médicales du pôle gériatrie (EHPAD et filière gériatrique du CH : 20 lits de SSR et 5 LISP) : 1 astreinte de week-end toutes les 3 semaines et des astreintes de nuit de semaine.
- Participation possible à l'activité de la consultation mémoire avec l'équipe de gériatres.
- Mobilité sur les sites avec prise en charge des frais de déplacement professionnels.

PROFIL

- Médecin titulaire de la capacité ou du DESC de Gériatrie (souhaité).

STATUT

Médecin gériatre inscrit au Conseil de l'Ordre des médecins en France.
Praticien hospitalier contractuel temps plein.

RENSEIGNEMENT

Docteur Alain MASSIOT, Médecin Gériatre,
05 57 33 41 96 - a.massiot@chblaye.fr

CANDIDATURE

Karine ROUAUD, Responsable des affaires médicales,
05 57 33 45 35 - k.rouaud@chblaye.fr



Poste à pourvoir : 2 mai 2022.



LE COS BEAUSEJOUR (Fondation COS Alexandre GLASBERG)
située à HYÈRES dans le VAR

L'établissement gériatrique est composé de 240 lits et comporte 3 secteurs d'activité :

1. Secteur de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) 50 lits dont 10 Lits de Soins Palliatifs.
2. Secteur de Soins de Longue Durée 100 lits dont une Unité d'Hébergement renforcée de 10 lits.
3. Secteur EHPAD de 90 lits dont une Unité de Vie Protégée de 19 lits, un PASA de jour et de nuit.

Puis une consultation mémoire, et une Équipe Territoriale de Soins Palliatifs, un CLIC de niveau 3 et un service d'appui à la personne.

Le médecin rejoindra une équipe médicale de gériatres et participera aux instances de l'établissement.

Astreinte opérationnelle.

Contrat FEHAP - CCN51.

Statut : Cadre.

Date de prévue possible : Immédiate.

Type d'emploi : Temps plein, CDI.

CONTACT

Dr Carol SZEKELY, Médecin Chef
Coordonnateur médical PTA VAR OUEST
Tél. : 04 94 00 00 30 - Fax : 04 94 00 00 50
cszekely@fondationcos.org



RECRUTE
Un médecin gériatre
ou **médecin généraliste**
en cours de formation pour son ESPIC



→→→→ GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE



RECRUTE

Gynécologue- Obstétricien



à temps plein dans un service de maternité de niveau 1 pour relancer le projet médical. Possibilité de recrutement sur motif 2 du statut de PHC (ex-clinicien).

Inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins indispensable

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



LE CENTRE HOSPITALIER DE CHALON-SUR-SAÔNE,
maternité niveau 2B, recrute pour son équipe territoriale

3 GYNÉCOLOGUES-OBSTÉTRICIENS

avec activité partagée entre Chalon-sur-Saône et le Centre Hospitalier d'Autun, maternité niveau 1.

NATURE DES POSTES

Statutaire ou contractuel. Temps de travail en temps continu.
Postes à pourvoir au 1^{er} septembre 2022.

CANDIDATURE ET CV À ADRESSER À :
M. le Directeur Général - 4, rue Capitaine Drillien
CS 80120 - 71321 CHALON-SUR-SAONE CEDEX

www.ch-chalon71.fr

CONTACTS

Chef de service :
M. le Dr FOURNIER Louis
louis.fournier@ch-chalon71.fr
Direction des Affaires Médicales :
Mme DELPERDANGE Céline
celine.delperdange@ch-chalon71.fr
03 85 91 01 54



La maternité du Centre Hospitalier de Guéret

RECHERCHE

3 Gynécologues- Obstétriciens

TEMPS PLEIN

Statuts possibles :
Praticien Hospitalier,
Praticien Contractuel,
Praticien Attaché Associé



À orientation obstétrique
ayant, si possible,
une compétence en échographie
pour renforcer les équipes
médicales du service.

La maternité de niveau 2A effectue en moyenne 500 accouchements par an. L'équipe est composée d'un PH temps plein ainsi que d'un PH temps partiel et d'un médecin remplaçant par semaine. Ce service travaille en étroite collaboration avec le CHU de Limoges. Ce service est également validant pour les internes.

L'équipe de 12 sages-femmes est dynamique. Elles suivent les grossesses physiologiques et assurent des consultations gynécologiques et de contraception. Le service est neuf avec un plateau obstétrical performant, il est également bien équipé (19 chambres), et munit d'un centre d'orthogénie.

Le service porte le projet d'éco-maternité et de nombreux ateliers sont organisés en son sein à l'attention des femmes enceintes ou accouchées.

Une rémunération de 119 000€ brut par an est proposée.

La Ville de Guéret est la préfecture de la Creuse (23), c'est une ville calme avec toutes les commodités.

La N145 vous permet de vous rendre à Limoges en 45 min, Montluçon en 40 min et en 1H45 à Clermont-Fd.

La gare de La Souterraine relie Paris en 2H45.

PRÉSENTATION DU CH DE GUÉRET ET DE SES AVANTAGES :

- Formation / accompagnement par le Médecin Chef de service, expérimenté, lors de la prise de poste si nécessaire.
- Financement d'un DU complémentaire possible.
- Aide à l'installation lors de votre arrivée (visite de la ville, aide au logement, à l'inscription aux écoles, etc.).
- Aide à la recherche d'un emploi pour le conjoint.

Le CH de Guéret est un hôpital moderne dans un environnement préservé. Établissement de référence sur le territoire creusois (115 000 habitants), il propose une large gamme d'activités pour le diagnostic et les soins, d'un plateau technique performant (SAU/ SAMU/ SMUR, réanimation, soins intensifs de cardiologie, maternité niveau 2A, pédiatrie, bloc opératoire avec toutes les spécialités chirurgicales, laboratoires, imagerie médicale scanner IRM).

Pour postuler, merci d'envoyer votre CV à l'adresse mail : affaires.medicales@ch-gueret.fr
Pour plus de renseignement, merci de contacter Monsieur le Pr CARRETIER au 07 87 81 74 01



avec

"Aider le plus grand nombre,
à vivre en bonne santé,
le plus longtemps possible."

avec l'Institut de la Femme et du Nouveau-Né
avec le Groupe Hospitalier Mutualiste de Grenoble

Gynécologue / Obstétricien (H/F)

Nous vous proposons

- D'intégrer une équipe pluridisciplinaire,
- Un poste en statut de salarié en CDI,
- À temps plein (temps partiel possible),
- Secrétaires médicales pour gérer les tâches administratives,
- Un environnement de travail au cœur des Alpes : Onzième agglomération française, Grenoble est la deuxième métropole de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Son dynamisme économique et le potentiel de ses centres de recherche en font un territoire extrêmement attractif.

Description du poste

- Gynécologie, obstétrique, chirurgie gynécologique,
- Échographie gynécologique et obstétricale,
- Médecine fœtale,
- Coloscopie et laser,
- Urgences gynécologiques,
- Gardes d'obstétrique,
- Astreintes de chirurgie.

Collaboration avec

- Institut de Cancérologie Daniel Hollard,
- Centre de consultation externe de Meylan,
- La Maison de Naissance,
- Réseau Périnatal Alpes Isère (RPAI).

Votre profil

- Médecin thésé, titulaire du DES de gynécologie-obstétrique,
- Inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins.



**L'INSTITUT DE LA FEMME
ET DU NOUVEAU-NÉ
FAIT PARTIE
DU GROUPE HOSPITALIER
MUTUALISTE DE GRENOBLE**

Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC) à but non lucratif participant au service public hospitalier et faisant partie du Groupe avec. Deuxième acteur de santé en Isère, Le GHM offre plus de 430 lits et places et se décline en 6 instituts : Cardiovasculaire, Médecine, Chirurgie, Femme et Nouveau-Né, Soins Non Programmés et Cancérologie.

Contact : Clémentine VIDAL, Responsable de l'Institut de la Femme et du Nouveau-Né – clementine.vidal@avec.fr





L'Établissement public de santé Erasme, 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 extra-hospitalières situées au sein de 19 des 36 communes du département. Il dispose de 113 lits pour adultes et de 11 lits pour adolescents.



L'EPS Erasme recherche

● PÔLE 92G20 DE PSYCHIATRIE ADULTE

- 1 assistant spécialiste exerçant à 10 demi-journées réparties à 5 demi-journées en intra-hospitalier sur le site Armand Guillebaud à Antony, au sein de l'unité intersectorielle d'accueil du pôle 9, 3 demi-journées au CMP situé à Châtenay-Malabry et 2 demi-journées au SAU de l'hôpital Antoine Béclère situé à Clamart, pour l'accueil en urgence des patients présentant des troubles psychiatriques.
- 1 Praticien Hospitalier à temps plein exerçant à 10 demi-journées en extra-hospitalier sur le CMP Châtenay-Malabry.
- 1 Praticien Hospitalier à temps plein exerçant à 10 demi-journées réparties à 6 demi-journées en intra-hospitalier sur le site Armand Guillebaud à Antony et 4 demi-journées au CMP situé à Châtenay-Malabry

CONTACT : Docteur Agnès METTON, Chef de pôle – agnès.metton@eps-erasme.fr – 01 46 74 32 00

● PÔLE 92G21 DE PSYCHIATRIE ADULTE

- 1 praticien hospitalier à temps partiel exerçant à 6 demi-journées réparties sur deux unités : 4 demi-journées sur le site Armand Guillebaud à Antony, au sein de l'unité sectorielle d'admission, et 2 demi-journées sur le CMP d'Antony.
- 1 assistant spécialiste à temps plein exerçant à 7 demi-journées en intra-hospitalier sur le site Armand Guillebaud à Antony, au sein de l'unité intersectorielle spécialisée pour anxio dépressifs, 1 demi-journée au CMP situé à Antony, 2 demi-journées au SAU de l'hôpital Antoine Béclère situé à Clamart.

CONTACT : Docteur Jean-Paul METTON, Chef de pôle – jean-paul.metton@eps-erasme.fr – 01 46 74 33 00

● PÔLE 92107 DE PÉDOPSYCHIATRIE

- 1 assistant spécialiste exerçant à 10 demi-journées réparties sur deux unités : 6 demi-journées au centre de soins en psychopathologie périnatale l'Aubier, situé à Bourg-la-Reine et 4 demi-journées au CATTP Enfants (de 2 à 6 ans) à compter du 1^{er} novembre 2022.

CONTACT : Docteur Jacqueline AUGENDRE, Chef de pôle par intérim
jacqueline.augendre@eps-erasme.fr – 01 41 23 89 89

● PÔLE 92106 DE PÉDOPSYCHIATRIE

- 1 praticien hospitalier à temps partiel exerçant à 6 demi-journées au sein du CMP MALAKOFF.
- Le praticien travail avec l'équipe pluridisciplinaire, composée de médecins, de psychologues, assistante sociale, secrétaires, psychomotriciens, orthophonistes.

CONTACT : Docteur Jacqueline AUGENDRE, Chef de pôle – jacqueline.augendre@eps-erasme.fr – 01 41 23 89 89

● PÔLE 92105 DE PÉDOPSYCHIATRIE

- 1 praticien hospitalier à temps plein, responsable du CMP enfants et adolescents sur le CMP de Boulogne Billancourt (métro Pont de Saint Cloud). Possibilité d'activité d'intérêt général et thérapie familiale.
- 1 praticien hospitalier à temps partiel exerçant à 6 demi-journées en intra-hospitalier sur le site Armand Guillebaud à Antony au sein de l'unité Winnicott, unité d'hospitalisation temps plein pour adolescent. Possibilité de compléter le poste par du temps en CMP ou équipe mobile. Possibilité d'activité d'intérêt général.
- 1 praticien hospitalier à temps partiel, exerçant à 6 demi-journées sur un poste de pédopsychiatre de liaison au sein du SAU de l'hôpital Antoine Béclère situé à Clamart. Le praticien de liaison travaille avec un assistant et collabore avec les internes pédiatres et la psychologue du service de pédiatrie. Possibilité d'activité d'intérêt général.
- 1 praticien hospitalier à temps plein responsable de l'équipe mobile exerçant sur le site Armand Guillebaud à Antony à hauteur de 6 demi-journées et sur le CMP Boulogne à hauteur de 4 demi-journées. Possibilité d'activité d'intérêt général et thérapie familiale.
- 1 assistant spécialiste en pédopsychiatrie de liaison à l'hôpital Béclère (pédiatrie et SAU).
Ce poste est éligible à la prime territoriale d'exercice.

CONTACT : Docteur Nancy PIONNIE-DAX, Chef de pôle
nancy.pionnie-dax@eps-erasme.fr – 01 46 74 31 90

POSSIBILITÉ DE PARTICIPER

- À la permanence des soins de l'établissement (Antony) et/ou service des urgences de l'hôpital Béclère.
- 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 :
aleksandra.mille@eps-erasme.fr – 01 46 74 30 23



CENTRE HOSPITALIER RENÉ DUBOS

6, Avenue de l'Île-de-France - BP 79 Pontoise
95303 CERGY PONTOISE CEDEX



SPÉCIALITÉ RECHERCHÉE PSYCHIATRIE / PÉDOPSYCHIATRIE sur le dispositif adolescent (13-18 ans)

● COMPÉTENCES COMPLÉMENTAIRES SOUHAITÉES

Formations complémentaires en psychothérapie appréciées (psychanalytique, TCC ou systémique).
Expérience(s) préalable(s) avec des adolescents / jeunes adultes appréciée mais non indispensable.

● POSITION DU PRATICIEN DANS LA STRUCTURE

Travail en collaboration avec les médecins de l'unité d'hospitalisation (6 lits) et de la liaison ainsi que bref suivi en consultation post-hospitalisation.

● CARACTÉRISTIQUES DES FONCTIONS

Participation à la continuité des soins : Une à deux gardes (nuit / week end) par mois sur les urgences psychiatrie adulte.
Participation à l'activité de liaison aux urgences pédiatriques et dans le service de médecine de l'adolescent.

En fonction de l'intérêt du professionnel, possibilité de travailler sur deux structures (notamment l'unité d'hôpital de jour psychiatrie de l'adolescent).

● OBJECTIFS ET ACTIONS

Renforcement de l'équipe médicale dédiés aux adolescents (hospitalisation, équipe mobile).
Participation à l'évaluation, orientation diagnostique et coordination des prises en charge.

● MOYENS MIS EN ŒUVRE

La filière infanto-juvénile de l'hôpital de Pontoise comporte actuellement 8 médecins (4 en pédopsychiatrie et 4 en psychiatrie de l'adolescent) avec un poste supplémentaire de médecin junior.

Il explique une mosaïque d'unités articulées les unes aux autres embrassant l'ensemble de la clinique infanto-juvénile. Cependant, il est rappelé que le poste est spécifiquement dédié aux adolescents : il ne comprend pas la participation au CMP infanto-juvénile.

Un travail de collaboration et d'intégration est actuellement mené avec le secteur de Beaumont qui fait partie du même GH.

L'organisation des gardes de nuit bénéficie de la présence de 2 IDE psychiatrie ainsi que de lits d'urgences psychiatriques détachés des urgences générales adultes.

Le service est dynamique, avec la mise en œuvre d'un projet d'équipe mobile de l'adolescent, le déploiement du dispositif de veille des suicidants Vigilants, collaboration avec les services adultes pour les transitions (début précoce de maladies psychiatriques).

- Participation à la continuité de l'unité d'hospitalisation adolescent.
- Participation aux consultations hospitalières (en aval notamment de l'hospitalisation).

- Participation d'une à deux gardes par mois.
- Coordination des soins et travail partenarial.
- Gestion des relations avec l'équipe IDE et paramédicale.

Abdoul BA, Attaché d'Administration Hospitalière
Responsable du Bureau des Affaires Médicales

Centre Hospitalier René Dubos / GHT NOVO - 6, avenue de l'Île de France - 95300 PONTOISE
Tél. : 01 30 75 40 95 - Fax : 01 30 75 53 26 - abdoul.ba@ght-novo.fr





L'ASSOCIATION AMBROISE CROIZAT

RECHERCHE
pour son **Centre MASSON-TIMBAUD**
situé à Montreuil

Médecin Psychiatre (H/F)

Contrat à durée indéterminée à temps partiel

Rattaché(e) au service médico-psycho-social, le psychiatre travaillera en étroite collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire (formateurs, Psychologues, Assistant(e)s social(e)s...)

MISSION

Respect du code de déontologie et de la démarche qualité mise en œuvre au sein de l'établissement • Consultations de médecine en psychiatrie et leur suivi au profit des stagiaires en vue d'assurer les meilleures garanties médicales à la réalisation des prestations d'orientation et de formation • Dispense de soins psy • Conseil et prévention • Contribution à l'optimisation et au développement du fonctionnement du service médical.

PROFIL DEMANDÉ

Diplôme d'état de docteur en médecine spécialisation psychiatrie.

EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

5 ans d'expérience professionnelle en tant que médecin • Expérience dans le domaine de la rééducation professionnelle et sociale auprès de travailleurs handicapés est un plus.

CONDITIONS D'EMBAUCHE

Contrat à durée indéterminée • Rémunération selon grille et expérience, en application de la CCN FEHAP • Durée du travail : 14 h 00 par semaine.



Envoyer votre CV détaillé ainsi qu'une lettre de motivation :
À l'attention de
Mme COUTURIER Véronique,
Directrice des Ressources Humaines
de l'Association,
E-mail : drh@asso-croizat.org



RECHERCHE psychiatre ou pédopsychiatre à temps plein pour CMPP en Normandie

MISSIONS

- Prendre en charge des enfants, des adolescents et des jeunes adultes de 0 à 20 ans.
- Assurer le suivi des patients.
- Travailler en équipe pluridisciplinaire (médecins, psychologues, psychomotriciens, orthophonistes, psychopédagogues).
- Participer à la coordination de l'action thérapeutique et éducative du CMPP.
- Participer à des réunions cliniques.

PROFIL

Diplôme : Médecin spécialiste qualifié en psychiatrie, en pédopsychiatrie ou médecin généraliste avec une formation complémentaire en psychiatrie et inscrit aux conseils de l'Ordre français.

ORGANISATION DU TRAVAIL

- Structure ouverte du lundi au vendredi.
- Lieu d'exercice sur Dieppe et/ou ses antennes.
- Possibilité de prendre la direction médicale.



Candidatures (CV + LM) à adresser à : Mr/Mme BOURLAY, RRH par mail : recrutement.tgo@apajh.asso.fr

Personne à contacter pour tout renseignement sur le poste : Madame Rachel MANGEOT, Directrice du CMPP Henri Wallon soit par téléphone au 02.32. 90.52.66 soit par mail : r.mangeot@apajh.asso.fr



recrute MÉDECIN PSYCHIATRE/ADDICTOLOGUE

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

Acteur majeur sur le plan clinique au niveau régional, la Fondation comprend plus de 1900 salariés dont 50 médecins, dispose de 1231 lits et places dont 68 en addictologie.

LE POSTE

Au sein du territoire centre du pôle d'addictologie de la Fondation, sous la responsabilité du médecin-chef et au service d'un dispositif addictologique, vous assurez la prise en charge ambulatoire en Centre Médico-Psychologique (CMP) et en Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

Dans le cadre de votre fonction vous :

- Exercez au sein d'équipes pluridisciplinaires et assurez une activité clinique de consultation.
- Participez et animez les réunions de synthèse.
- Participez à la mise en œuvre du projet de service.
- Travaillez en lien avec le réseau et les partenaires.
- Participez au projet medico-soignant.

Le territoire est doté d'un centre de cure (Unité d'hospitalisation en addictologie (UHA)), d'un hôpital de jour (Nagy), d'un CMP (Bateson)/CSAPA situés à Saint Lo ainsi que d'une antenne CSAPA située à Carentan-les-Marais.

Il est animé par une équipe pluridisciplinaire au service d'un projet médical dynamique qui intègre la prise en charge médico-psycho-sociale.

Plus largement, le pôle d'addictologie dispose d'un second centre de cure (Centre André Hédoüin), d'un Centre de Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie (SSRA Beaugard), d'un Centre de Consultation et de Thérapie Spécialisée en Alcool-Tabac (CCTSAT) situés à La Glacière ainsi que d'un CSAPA et d'un Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) situés à Cherbourg-en-Cotentin.

CONTRAT

Poste en CDI temps plein (204 jours de travail/an).

À pourvoir dès que possible.

LIEU DE TRAVAIL

COUTANCES (50200).

Interventions à prévoir à SAINT-LÔ (50000) et CARENTAN-LES-MARAIS (50500).



PROFIL RECHERCHÉ

- Médecins titulaires d'un DU, DESC, capacités ou FST d'addictologie.
- Médecins psychiatres intéressés par la prise en charge des patients addicts avec expérience dans ce champ et souhaitant faire une formation spécifique.
- Médecins généralistes avec une première expérience, portant un intérêt pour les prises en charge de patients souffrant d'addictions, et désirant s'engager dans un processus de formation.

Expérience : Tous niveaux.

STATUT & RÉMUNÉRATION

Statut : Cadre.

Rémunération :

- À définir suivant statut (médecin du secteur privé, praticiens hospitaliers, etc.).
- Reprise d'ancienneté.
- Prime d'embauche.
- Prise en charge des frais de déménagement.

De nombreux avantages sociaux :

- 32 jours de congés payés annuels (base de calcul en jours ouvrés soit un peu plus de 6 semaines de congés payés annuels).
- 14 jours de repos annuels liés au forfait.
- Comité d'entreprise.
- Tarifs repas self attractifs.
- Fort investissement de l'établissement en matière de formation continue.
- Mutuelle familiale avantageuse.
- Prévoyance.



RENSEIGNEMENTS

Dr Catherine DURAND, Médecin chef de pôle
Dr Gersende DAISY, Médecin chef adjoint
Madame Aurélie MAGIDS, Directrice du Centre Hospitalier
Mail : directioncentrehospitalier@fbs50.fr - Tél. : 02 33 77 56 23

CANDIDATURES À ADRESSER
PAR MAIL À
service.recrutement@fbs50.fr



Site web : <https://www.fbs50.fr/>

ON SE PRÉSENTE...

Aux PEP Lor'est, nous sommes près de 700 salariés répartis sur 3 départements : la Meurthe-et-Moselle, la Moselle et les Vosges. Ce qui fait de nous l'une des plus importantes associations PEP de France.

Nous intervenons dans 3 grands secteurs auprès des jeunes de moins de 25 ans et de leurs familles :

- Le Secteur des Politiques Éducatives et Sociales de Proximité (PESP).
- Le Secteur des Politiques Éducatives, vacances, loisirs, culture (PEVLC).
- Le Secteur Politiques Sociales, médico-sociales et de santé (PSM25).

Toutes nos actions sont guidées par les valeurs de **Laïcité, d'Égalité et de Citoyenneté.**



LES PEP LOR'EST

RECHERCHENT UN.E

MÉDECIN PÉDOPSYCHIATRE

en CDI (minimum 0.5 etp) pour son CMPP NORD MOSELLE basé à Hayange et ses antennes de Guénange et Uckange (57). Poste à pourvoir dès que possible.

DESCRIPTION DU POSTE

- Le CMPP a pour mission d'assurer l'accueil d'enfants et adolescents (de 0 à 20 ans) ayant un besoin de soins, diagnostics dans le cadre de consultations ambulatoires.
- Le médecin travaille en collaboration avec le directeur médical de la structure, sous la responsabilité de la codirection du CMPP, et de manière coordonnée avec l'équipe pluridisciplinaire.

PROFIL DU POSTE

- Médecin spécialiste diplômé ou qualifié en pédopsychiatrie, en psychiatrie ou pédiatrie.
- Sens des contacts humains, des responsabilités et du travail en équipe pluridisciplinaire nécessaires
- Obligation vaccinale + respect des gestes barrières.

Convention collective FEHAP du 31/10/1951

Reprise d'ancienneté selon dispositions conventionnelles et accord d'entreprise.

LES CANDIDATURES (LETTRE DE MOTIVATION + CV) SONT À FAIRE PARVENIR À :

Mme Véronique BERGER
Directrice du CMPP d'Hayange
Tél. : 03 82 54 90 74

E-mail : veronique.berger@peplorest.org



RECRUTE

Médecin psychiatre

Inscription au Conseil de l'Ordre des Médecins indispensable



Pour renforcer les équipes de secteurs dans un CHS aux nombreuses activités de soin (addictologie, UMD, USIP, réhabilitation psycho-sociale...).

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



CHS DE LA SAVOIE

LE CHS DE LA SAVOIE RECHERCHE des Psychiatres et Pédopsychiatres (H/F)

Plus d'infos : DAM, 04 79 60 32 03 | www.chs-savoie.fr

Possibilité de postes dans divers services : Un site d'hospitalisation et une 40aine de structures extra-hospitalières réparties sur toute la Savoie. Hospitalisation - CMP - Équipes transversales... en psychiatrie adulte ou pédopsychiatrie.

Toute quotité de travail étudiée, possibilités de formations et d'évolution ! Indemnité mensuelle d'engagement de service public, prime d'exercice territoriale, prime d'engagement à la carrière hospitalière...

Maison d'assistantes maternelles, centre de ressources documentaires, conférences, manifestations et événements.



Établissement à taille humaine, le CHS de la Savoie est le seul établissement public psychiatrique du département. Il met à disposition de la population savoyarde un ensemble de services et d'équipements pour accueillir et accompagner toute personne nécessitant des soins en santé mentale, dans une visée de prévention, diagnostic, soins, réadaptation et réinsertion sociale.

Vivre en Savoie

Entre lac et montagnes, à la croisée de Lyon, Genève, Turin, la Savoie offre un cadre de vie privilégié.



LE MANS 72 | LA ROCHE-SUR-YON 85

Les CMPP de l'association ARPEP Pays de la Loire



RECHERCHENT un pédopsychiatre ou psychiatre ou pédiatre/généraliste sensibilisé à la pédopsychiatrie à temps partiel pour compléter et renforcer leur équipe médicale et thérapeutique.



Vous mettez au vert, à deux pas de la gare du Mans, le CMPP Françoise DOLTO vous propose un temps partiel pouvant aller jusqu'à 0.8 ETP.

Vous préférez l'air marin, le CMPP André Pontoizeau de la Roche-sur-Yon sera heureux de vous accueillir à 0,20 ETP et jusqu'à 0,75 ETP dès avril 2023.

Au sein du CMPP, vous réalisez un travail clinique et institutionnel auprès d'enfants et de jeunes jusqu'à 20 ans, et de leurs parents. Les situations cliniques bénéficient d'une concertation pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle dans l'institution, avec les structures partenaires ou professionnels libéraux. Vous avez l'opportunité de contribuer au développement et à la diversification de nos activités en réponse aux besoins des jeunes (diagnostic TSA, plateforme TND, dispositif d'auto-régulation, accompagnements « dyspraxie »...).

Pas de garde ni d'astreinte | Fermeture du CMPP sur la plupart des périodes de vacances scolaires.

CDI | Convention CCN 66.

Possibilité de partager votre temps sur plusieurs établissements de l'ARPEP, si vous souhaitez varier votre implication.

L'un de ces postes vous intéresse ? Vous avez des questions ?

Vous voulez en savoir plus ?

N'hésitez pas à nous contacter :
Katia DESCHAMPS, DRH : 02 41 25 78 60
Katia.deschamps@arpep-pdl.fr



Rejoignez l'aventure Vivalto Santé

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

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



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



Entreprise à mission



**CENTRE HOSPITALIER
DU SUD SEINE ET MARNE**
FONTAINEBLEAU • MONTEREAU-FAULX-POYONNE • NEMOURS

En raison de nouveaux projets,

le C.H. Sud 77

(Fontainebleau, Montereau, Nemours)

recrute sur les spécialités suivantes :

- **Gériatre**
- **Médecin M.P.R.**
- **Psychiatre**

- Territoire attractif à 40 min en Transilien de Paris ou via l'A6.
- Rémunération intéressante.
- Possibilité d'aide au logement.



CONTACT

Q. POITOU,
Directeur des affaires médicales
q.poitou@ch-sud77
01 60 74 10 02

Avec un effectif de 2 300 collaborateurs dont plus de 300 médecins, 611 lits installés, 260 000 consultations hors maternité et urgences, et plus de 60 000 hospitalisations par an, l'Hôpital Foch fait partie des plus importants établissements hospitaliers d'Île-de-France et aujourd'hui le plus grand hôpital privé universitaire de France. Ses prises en charge pluridisciplinaires de haut niveau dans la quasi-totalité du champ médical et chirurgical de l'adulte, sa forte implication dans l'enseignement, la formation et la recherche, son plateau médico-technique de pointe, sa tradition d'accueil en font l'un des hôpitaux privés à but non lucratif les plus performants de France. Il est également le leader français en transplantation pulmonaire.

RECHERCHE

● POSTE DE MÉDECIN URGENTISTE

Le Chef de service d'accueil des Urgences adultes de l'hôpital Foch, Thierry FIEROBE, recherche un médecin urgentiste à temps plein ou temps partiel en CDI pour rejoindre son équipe.

Le service d'accueil des Urgences accueille 120 à 150 passages par jour.

2 SAUV, 1 circuit court et 1 circuit couché.

Toutes les spécialités sont représentées à l'hôpital FOCH excepté la chirurgie orthopédique et chirurgie cardiaque.

USINV (neuro, neuro interventionnel 24/24), USIC (cardio et interventionnel 24/24)

Radiologie et Neuro Radiologie 24/24, Réanimation polyvalente.

Accueil d'urgences sur 2 secteurs : Ambulatoire et couché + 1 poste de MAO.

Ambulatoire : Pathologies médicales de ville et petite traumatologie arrivant par ses propres moyens.

Couché : Tout type de pathologie avec urgences neuro-vasculaires, cardiologiques, chirurgicales (hors ortho) et polyopathologies.

2 séniors de gardes et 3 internes de gardes.

PROFIL

Profil urgentiste polyvalent.

Capacité d'adaptation.

Capacité d'encadrement d'internes, externes.

CONTACT

Thierry FIEROBE, Chef de service

Tél. : 01 46 25 29 45

E-mail : t.fierobe@hopital-foch.com

● POSTE DE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Dans le cadre de l'ouverture, au 1^{er} septembre 2022, d'un CENTRE DE SANTÉ à la Défense, l'hôpital Foch recherche un médecin généraliste salarié temps plein ou temps partiel en CDI pour rejoindre l'équipe.

LE CENTRE DE SANTÉ

Sous la coordination d'un responsable médical, le centre de santé Foch - la Défense proposera une offre de soins pluridisciplinaire (médecine générale, cardiologie, pneumologie, gynécologie, médecine du sport...) et pluriprofessionnelle (IDE) en secteur 1.

Un plateau technique est mis à disposition pour la réalisation d'exams complémentaires (ECG, échographie, EFR, débitmétrie...) et un centre d'imagerie (IRM, Scanner, Echo, Radio) est situé dans le bâtiment.

Le centre de santé accueillera également une activité de check-up.

MISSION DU POSTE

Assurer des consultations programmées et non programmées de médecine générale.

Assurer les consultations de check-up.

PROFIL

Diplôme d'État de Docteur en médecine.

CONTACT

Erwan FOURN, Responsable médical

Tél. : 01 46 25 23 08

E-mail : e.fourn@hopital-foch.com



LA MAISON DE SANTÉ DE NOGENT-SUR-MARNE (94),

Clinique psychiatrique privée de 144 lits d'hospitalisation complète pour une prise en charge librement consentie et de court séjour, certifiée à 4 reprises par la Haute Autorité en Santé.

RECRUTE



MÉDECIN GÉNÉRALISTE

CDI, Statut salarié ou libéral - Temps partiel 5 à 10 heures/semaine

- Horaires de travail à votre convenance entre 9h00 et 18h00, par demi-journée.
- Amplitude de travail possible du lundi au dimanche.
- Possibilité de télé consultations à étudier.
- Dossier patient informatisé.

VOS PRINCIPALES MISSIONS

Consultation généraliste, sur prescription du psychiatre référent et programmée, avec accompagnement possible d'un soignant (HORS CADRE DE L'URGENCE).

PSYCHIATRES

ou internes avec licence de remplacement, pour REMPLACEMENTS.

C.D.D, Statut salarié, Temps plein.

Du 1^{er} au 6 août + D'autres possibilités tout l'été en fonction de vos disponibilités.

VOS PRINCIPALES MISSIONS

Le matin : Effectuer une visite d'évaluation à chacun des patients dont vous avez la responsabilité et assurer le suivi et la bonne exécution des soins,

L'après-midi : Assurer les consultations de pré admission, les admissions et les entretiens familiaux.

VOS AVANTAGES

Restaurant d'entreprise, Parking privé, Conditions de travail et environnement agréables.

Merci de contacter C. BERTHIER au Tél. : 01 45 14 70 10 ou par mail : catherine.berthier@clinique-nogent.com



CENTRE HOSPITALIER
DE VALENCIENNES

LE CHV recrute

- ◆ MÉDECIN URGENTISTE
- ◆ ONCOLOGUES
- ◆ PRATICIEN EN MÉDECINE POLYVALENTE
- ◆ PSYCHIATRIE
- ◆ INFECTIOLOGUE
- ◆ NUTRITIONNISTE
- ◆ ENDOCRINOLOGUES-DIABÉTOLOGUES
- ◆ GÉRIATRES
- ◆ PÉDIATRE

**Vous êtes intéressé pour rejoindre le CHV dans une autre spécialité ?
N'hésitez pas à nous contacter.**



PERSONNE À CONTACTER : sec-direm@ch-valenciennes.fr - 03 27 14 76 97



Le Centre Hospitalier de Valenciennes emploie plus de 4500 personnes et 400 médecins. Avec des bâtiments flambants neufs et une capacité de près de 2000 lits, le volume d'activité du Centre Hospitalier représente l'offre de soins la plus significative du département du Nord après Lille. Il dispose d'un plateau technique performant, un service de Médecine nucléaire.

Valenciennes est une ville dynamique et culturelle, située à 35 minutes de Lille en autoroute (possibilité de loger à Lille), une heure de Bruxelles et moins de deux heures de Paris (par l'autoroute ou TGV), Londres, Luxembourg ou Amsterdam.



Le Centre Hospitalier Régional d'Orléans recrute un **Médecin superviseur « Fluidité parcours patient »**

La direction générale et la présidence de la commission médicale d'établissement souhaitent promouvoir **une réflexion nouvelle sur le parcours interne du patient. La fluidification du parcours interne du patient depuis le Service d'accueil des Urgences (SAU) constitue une priorité.**

LES MISSIONS CONFIÉES

1. Analyser le parcours interne des patients de médecine issus du Service d'Accueil des Urgences (SAU), afin de l'optimiser :

- Garantir que le patient du SAU se retrouve rapidement dans le service le plus à même de le prendre en charge.
- S'approcher de la moyenne des IPDMS, en s'attachant à :
 - Obtenir les avis de spécialités dans le cadre d'un protocole garantissant un délai maximum.
 - Faciliter l'accès rapide aux plateaux techniques.
 - Tendre vers une régulation lissée et programmée des admissions au niveau des Pôles.
 - Maximiser l'ensemble des dispositifs d'aval.

2. Co-concevoir un plan d'actions de terrain partagé par la communauté médicale destiné à fluidifier le parcours patient, dans lequel chacune des équipes médicales pourra s'engager et accompagner sa mise en œuvre.

QUALITÉS RECHERCHÉES

Bienveillance, connaissance fine du fonctionnement hospitalier, capacité forte de synthèse, sens du leadership, légitimité établie sur une expérience solide, forte sensibilité à l'amélioration des conditions de travail des professionnels hospitaliers.

POSTE PROPOSÉ

Durée de la mission : de 6 à 12 mois.

Statut : praticien contractuel ou mise à disposition.

Quotité de travail : +/- 50% - Pas de garde.

Date de prise de poste : dès que possible.

Le CHR Orléans a une vocation régionale liée à sa haute spécialisation et à son plateau technique performant. **Le CHR d'Orléans a initié sa transformation en Centre Hospitalier Régional Universitaire qui doit être effective en fin d'année 2022.**

Située à 1 heure de Paris et de Tours, en bord de Loire, à l'orée de Sologne, la ville d'Orléans offre un cadre de vie très agréable, un bassin de population attractif et en croissance (le Loiret compte 670 000 habitants).



Monsieur Antoine **LEBRERE**,
Directeur des affaires médicales
recrutementmed@chr-orleans.fr



GRUPEMENT HOSPITALIER
AUBE - MARNE
ROMILLY - SÉZANNE - NOGENT

LE GHAM EST ACTUELLEMENT À LA RECHERCHE

Le GHAM est un établissement multi-sites appartenant au GHT de l'Aube et du Sézannais. Il dispose d'un plateau technique étoffé composé d'un service d'imagerie (radiologie, échographie, scanner, IRM), d'un laboratoire avec dépôt de sang, d'une unité d'exploration fonctionnelles de cardiologie et de pneumologie, de nombreuses consultations externes ainsi que de services de médecine, cardiologie, gériatrie, soins palliatifs, urgences-SMUR, maternité, USLD, EHPAD, SSR.

1 D'un médecin pour son service de médecine polyvalente sur le site de Romilly-sur-Seine regroupant les unités de :

- Médecine polyvalente 15 lits au sein du service de médecine à orientation cardiologique.** Missions : Permettre la prise en charge globale du patient poly pathologique en prenant en compte son environnement psychologique et social. Réaliser le diagnostic, les bilans et la prise en soin des pathologies aiguës. Organiser les suivis extérieurs des patients sortants... en collaboration avec une équipe pluri-disciplinaire et l'HAD.
- Hospitalisation de jour de 3 lits avec projet d'ouverture à 10 lits horizon 2023.**

Le praticien intégrera une équipe composée de 2 praticiens à temps plein en médecine et 2 cardiologues. Le service est agréé pour l'accueil des internes de médecine générale.

2 D'un médecin pour son service de médecine polyvalente et service de SSR polyvalent sur le site de Sézanne regroupant les services de :

- Médecine polyvalente composé de 17 lits dont 4 lits identifiés de soins palliatifs.** Missions : Accueil de patients en entrée directe de la Médecine de ville, ou en relais des services d'urgence du GHAM / Prise en soin des entrées, visites quotidiennes des patients, accueil des familles, prise en soin pluridisciplinaire des patients et organisation des sorties (domicile, EHPAD...) en collaboration avec une équipe pluri-disciplinaire et l'HAD
- SSR polyvalent composé de 38 lits.** Missions : Admission des patients en entrée directe par la Médecine de ville ou après sollicitation des services hospitaliers par Via trajectoire / Prise en soin pluridisciplinaire autour d'un projet de soins personnalisé et orientation selon évolution clinique

Le praticien intégrera une équipe de 3 praticiens et participera à la permanence des soins du site.

PERSONNE À CONTACTER

Mme HOUSNI Nadia
Responsable Affaires Médicales
du GHAM
nadia.housni@hcs-sante.fr
03 25 21 96 44



PROFIL RECHERCHÉ

Médecin généraliste, interniste ou gériatre. Inscrit à l'Ordre des Médecins ou ayant validé les épreuves de vérification des connaissances et accompli son parcours de consolidation

VYV3 BOURGOGNE

est leader en Bourgogne-Franche-Comté des services de soins et d'accompagnement médico-social :

- Secteur Sanitaire avec la Clinique Bénigne Joly : Activités médico-chirurgicales, Hospitalisation à domicile et Services de Soins et de Réadaptation à orientation gériatrique et nutrition.
- Secteur social et médico-social avec une filière Personnes âgées et une filière Personnes en situation de Handicap : 19 EHPAD, 5 Foyers d'hébergement de personnes en situation de Handicap, ...
- Atome : Services d'aide à domicile et Services de soins infirmiers à domicile.
- Des Centres de Santé mutualistes.



Vyv3 Bourgogne propose plusieurs postes à temps partiels et temps pleins de médecins spécialisés en

Médecine générale ou en Gériatrie :**1 POSTE DE MÉDECIN GÉNÉRALISTE**

salarié au Centre de santé polyvalent de Nevers.

2 POSTES DE GÉRIATRES EN MÉDECINE

court séjour et SSR gériatriques à la Clinique Bénigne-Joly.

6 POSTES DE MÉDECINS COORDONNATEURS/PRESCRIPTEURS

dans plusieurs EHPAD de l'agglomération dijonnaise et d'Auxerre,



Si vous êtes intéressés, vous pouvez contacter le **Dr Imad SFEIR**, Directeur Médical et Innovation en santé à l'adresse mail suivante : **imad.sfeir@vyv3.fr** ou au **0674 28 99 88**



LE CH DE SARLAT

www.ch-sarlat.fr

LE CH DE SARLAT, c'est vivre et travailler au cœur du Périgord Noir :

- Un établissement dynamique avec un projet de restructuration majeure,
- Une offre complète : 337 lits dont Urgences, MCO, SSR, HAD, PSY, EHPAD, Maternité, Consultations Externes, Imagerie (dont IRM et Scanner), blocs opératoires et endoscopie.
- Un site au cœur de la Dordogne alliant nature, culture et gastronomie,
- Une qualité de vie remarquable, une vitalité toute l'année,
- Un accès facilité à l'ensemble des services publics, infrastructures de vie quotidienne (commerces, écoles, collèges, lycées et loisirs...),
- Un partenariat étroit et gradué avec le CH Périgueux, établissement support du GHT 24,
- Un établissement pivot sur son territoire.

RECRUTE IMMÉDIATEMENT DANS LES SPÉCIALITÉS SUIVANTES**UN MÉDECIN HAD**

- 30 places.
- Équipe soignante dédiée, volontaire et impliquée.
- Conditions de travail facilitant l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle.

UN URGENTISTE

- 14 000 passages/an avec variabilité saisonnière.
- SMUR.
- Accueil IOA.
- Télé AVC et Télé radiologie.
- HéliSMUR.
- 10 box dont 2 de déchocages.
- UHCD de 6 places.

UN GÉRIATRE + UN MÉDECIN POLYVALENT

- Court séjour gériatrique de 15 lits.
- Service de soins s'inscrivant dans la filière gériatrique du territoire.
- Équipe pluridisciplinaire volontaire et impliquée.
- Médecine polyvalente du sujet âgé.
- Équipe Mobile d'Orientation Gériatrique.

UN GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIEN ÉCHOGRAPHISTE

- Maternité de niveau 1 labélisée « Maternité Saine ».
- Environ 300 accouchements/an.
- 15 lits, 2 salles de naissance, 1 salle césarienne dédiée au bloc.
- Équipe maïeutique expérimentée et soudée avec une dynamique marquée en santé environnementale et le soutien à la parentalité.
- Fonctionnement en FMIH avec le CH Périgueux Maternité niveau 2B.
- Suivi grossesse/suivi gynéco/IVG/urgences obstétriques/chirurgie ambulatoire.
- Un pédiatre H24.

N'hésitez plus, cet hôpital est fait pour vous !

- Possibilité de vous loger à votre arrivée.
- Différents statuts sont envisageables.
- D'autres opportunités professionnelles sont envisageables touchant les autres services comme la psychiatrie, médecine spécialisée, les EHPAD, la filière gériatrique ...
- Projet de restructuration majeure ; pour créer l'Hôpital de demain !

**CONTACT**

Mme ROUSSELOT SOULIERE,
Directrice Déléguée

direction-secreariat@ch-sarlat.fr

05 53 31 76 01



LE CHOG RECRUTE DES PÉDIATRES NÉONAT pour compléter l'équipe médicale du service de néonatalogie

Merci d'adresser votre lettre de motivation, votre CV et votre attestation d'inscription au Conseil de l'Ordre à Monsieur Jim BRUNET à la Direction des Affaires médicales E-mail : j.brunet@ch-ouestguyane.fr

UN CADRE DE VIE UNIQUE

Région d'Amérique du Sud et plus grand département français, la Guyane se dresse comme une terre mystérieuse, naturelle, culturelle et aventurière. Sa faune et sa flore exceptionnelles en font une destination nature de premier choix.

DES MISSIONS PORTEUSES DE SENS

L'offre de soins en Guyane a progressé, grâce à la modernisation des plateaux techniques hospitaliers. Malgré cela, elle ne répond encore que partiellement aux besoins de la population, notamment en raison de personnels médicaux et paramédicaux en nombre insuffisant.

L'enjeu, pour la Guyane est de garantir à ses 300 000 habitants l'accès à toutes les spécialités médicales. Rejoindre le CHOG, c'est s'assurer d'être véritablement utile, de se réaliser professionnellement et personnellement.

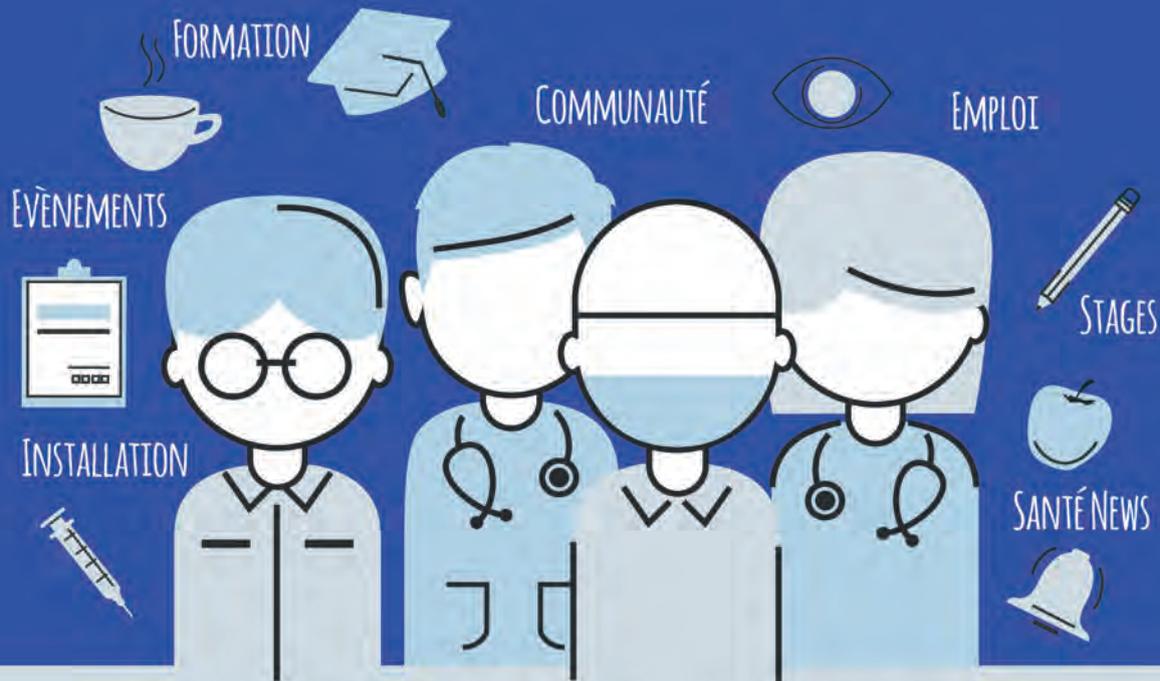
DES CONDITIONS DE TRAVAIL OPTIMALES

- **Un outil moderne :** Depuis son déménagement en 2018, le CHOG dispose de 12 lits de néonate et de 6 lits de soins intensifs. 3400 naissances ont été réalisées au CHOG en 2021.
- **Plusieurs projets en cours :** Il est prévu à court terme l'ouverture de lits de réanimation néonatale (recrutement paramédical en cours).
- **Une équipe soudée :** Le travail en équipe permet des échanges riches et réguliers avec les différents praticiens présents au CHOG.
- **Performance :** Pour assurer une prise en charge idéale de vos patients, vous aurez à disposition du matériel récent et de qualité.

CONDITIONS DE RECRUTEMENT

- Salaire majoré de 40 % d'indemnité de vie chère.
- 40 % d'abattement sur le montant des impôts (dans la limite de 4050 € par an).
- Prise en charge du billet d'avion.
- Mise à disposition d'un logement et d'un véhicule sur une durée de 2 mois.





RÉSEAU PRO+ SANTÉ

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

RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE



resah.idf
Réseau des Assistants Hospitaliers d'Ile-de-France

e
pôle emploi

UniHA
UNIVERSITÉ HÔPITALIÈRE DE LA SEINE-SAINT-DENIS

FEHAP
FEDERATION EUROPEENNE DES HOSPITALIERS
PRIVES NON LUCRATIFS

☎ 01 53 09 90 05 ✉ CONTACT@RESEAUPROSANTE.FR

www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode



L'HÔPITAL JEAN VERDIER



*Formation
polyvalente*

RECRUTE EN NOVEMBRE 2022

UN CHEF DE CLINIQUE ASSISTANT EN **GYNÉCOLOGIE- OBSTÉTRIQUE**



Rejoignez-nous !

Le service de Gynécologie Obstétrique a 52 lits, et a assuré en 2021 le suivi et l'accouchement de 1840 femmes, avec :

- Une unité de Grossesses à Haut Risque, un centre périnatal de type IIB, un Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal.
- Une unité de Chirurgie Gynécologique & Mammaire, une unité de Chirurgie et d'Anesthésie Ambulatoire, une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire hebdomadaire pour l'oncologie Gynécologique & Mammaire.

Le service est universitaire, et accueille des internes, externes, chefs de clinique-assistants.

Le médecin recruté aura une activité polyvalente, avec des consultations de gynécologie, d'obstétrique, une activité en salle de naissance, au bloc opératoire, et il participera au tableau de gardes.

PROFIL : Peuvent faire acte de candidature, les titulaires du diplôme d'État de docteur en médecine ayant validé leur internat et le Diplôme d'Études Spécialisées de Gynécologie Obstétrique, dans les trois années suivant la fin de leur internat.

Les ressortissants des États membres de l'Union Européenne peuvent être recrutés selon les mêmes modalités.

Inscrit à l'Ordre en France.



ADRESSER VOS
CANDIDATURES À :

Professeur Lionel CARBILLON,
Chef de Service Gynécologie Obstétrique
Unité de Chirurgie et Anesthésie Ambulatoire
Coordonnateur du Centre Pluridisciplinaire
de Diagnostic Prénatal
Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
UFR Sciences Médecine Biologie Humaine
Université Sorbonne Paris Nord
E-mail : lionel.carbillon@aphp.fr

Venez nous découvrir :
<http://chu93.aphp.fr/>