

LE MAG DE L'INPH

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

N°24

**JUILLET
2022**

**QUADRIMESTRIEL
GRATUIT**

L'HÔPITAL PUBLIC DE 2017 À 2032

**CHEMIN VERS L'ENFER ?
LE PARADIS ?...
OU L'ÉTERNEL PURGATOIRE ?**

WWW.INPH.ORG

BUREAU

Présidente
Dr Rachel BOCHER
(CHU de Nantes)

Délégué général
Dr Patrick LEGLISE
(SYNPREFH - Draveil)

Secrétaire Général
Dr Slim BRAMLI
(FPS - Avignon)

Trésorier
Dr Olivier DOUAY
(SNPH - Limoges)

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

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

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

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

Vice-Président chargé de la Maïeutique
Dr Camille DUMORTIER
(ONSSF - Nancy)

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

Délégué Général Adjoint
Dr Éric OZIOL
(SYNDIF - Béziers)

Secrétaire Général Adjoint
Dr Patricio TRUJILLO
(FPS - Étampes)

Trésorier Adjoint
Dr Bernard SARRY
(SNOHP - Limoges)

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

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

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

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

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

13 SYNDICATS POUR VOUS DÉFENDRE

SyNPH Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Président : Dr Pierre RUMEAU	FPS Fédération des Praticiens de Santé Président : Dr Slim BRAMLI
SNMInf Syndicat National des Maladies Infectieuses Président : Dr Hugues AUMAÎTRE	SYNPREFH Syndicat National des Pharmaciens des Établissement Publics de Santé Président : Dr Cyril BORONAD
SPEP Syndicats des Psychiatres d'Exercice Public Président : Dr Michel TRIANTAFYLOU	SNHG Syndicat National des Hôpitaux Généraux Président : Dr Alain JACOB
SPHPF Syndicat des Praticiens Hospitaliers de Polynésie Française Président : Dr Marc LEVY	SHU Syndicat des Hospitalo-Universitaire Président : Dr Guillaume CAPTIER
SCPF Syndicat des Chirurgiens Pédiatres Français Présidente : Dr Hélène LE HORS	SNOHP Syndicat National des Odontologistes des Hôpitaux Publics Président : Dr Bernard SARRY
SYNDIF Syndicat National des Internistes Français Président : Pr Pascal ROBLLOT	SPH Syndicat du Service Public Hospitalier Présidente : Dr Érica MANCÉL SALINO

ONSSF
Organisation Nationale des Syndicats des Sages-Femmes
Présidente : Mme Camille DUMORTIER

SOMMAIRE N°24

04 ÉDITORIAL

DOSSIER COLLOQUE INPH MARS 2022

06 Colloque INPH du 9 mars 2022
Messages forts pour de nouveaux cioux

DÉMOGRAPHIE DES PRATICIEN-NE-S HOSPITALIER-E-S

12 Après l'attractivité, la désillusion et le renoncement pour les HU

16 La Médecine Hospitalière Polyvalente
Une évidence pour l'hôpital public et les établissements de santé

20 L'été sera chaud dans les maternités

22 À l'horizon 2032
Quid des démographies médicales à l'hôpital public ?

MOYENS ET "INDULGENCES"

28 Financement de l'hôpital : où va-t-on ?

INFO J. O.

30 Actualité des textes officiels

JE L'AI LU ET VOUS AIMEREZ PEUT-ÊTRE LE LIRE AUSSI

32 Santé publique année zéro
Livre de Barbara Stiegler, François Alla

33 Le monde sans fin
Bande-Dessinée de Blain Christophe, Jancovici Jean-Marc

ANNONCES

36 Les annonces de Recrutement



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

Editeur & Régie publicitaire

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

Maquette & Mise en page

We Atipik - www.weatipik.com

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

LE MAG DE L'INPH

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

Édition quadrimestrielle

ISSN : 2274-7575

Directeur de Publication D^r RACHEL BOCHER

Rédacteurs en chef D^r JÉRÔME FRENKIEL
D^r ERIC OZIOL

Comité de lecture D^r JEAN MICHEL BADET
D^r MICHEL TRYANTAFILLOU
D^r ALEXANDRE ORGIBET
D^r MAUD WILLIAMSON
D^r PATRICK LEGLISE
D^r ANNIE SERFATY
D^r ERICA MANCÉL-SALINO

JUSQU'À QUAND ?

Au moment où un nouveau ministre de la Santé prend ses fonctions, nous saluons son arrivée, tout en soulignant la sinuosité du parcours.

En effet, M. Braun est non seulement un adversaire acharné de la politique conduite par son prédécesseur au cours des quatre dernières années, jusques et y compris, en refusant les conclusions du Ségur 1 (« il est nul ! »), mais il est aussi la caution, ici et maintenant, du plus mauvais signal adressé à la communauté Hospitalière depuis des années : concentrer les difficultés de l'hôpital sur les seuls services d'Urgences.

Pauvres services d'urgences pourtant pathétiquement applaudis à tour de mains et de passe-passe pendant la pandémie ; ils en ressortent surchargés, dé-classifiés, dé-spécialisés, dé-professionnalisés, injustement regardés comme un « fast food » sanitaire, niant la réalité de leurs pratiques essentielles aux interfaces des soins primaires et des soins hospitaliers.

Ils en ressortent aussi – n'est-ce pas là l'essentiel ? – très médiatisés, utiles comme autant de paratonnerres de l'orage qui gronde, celui de la crise hospitalière ! Magique ! ... Mais jusqu'à quand ?

Alors on reste partagés : désinvolture ? méconnaissance ? provocation ? Un peu de tout cela sans doute.

Trois symboles en un, ou de façon plus commune : un carton plein !

Quoiqu'il en soit tout un programme de commande. Et quel programme !

Des intentions dites « flash » sur un concentré de 41 mesures, dont Madame la Première Ministre a dit : « je prends tout ! ». Curieusement, dans ces quelques mots « je prends tout ! » on entend « Je n'y comprends rien ! ».

On se disait bien aussi !

Dès lors c'est la colère qui nous anime.

Car l'hôpital souffre, les personnels peinent mais tiennent, les structures se désorganisent pour pallier les pénuries : jusqu'à quand ? On déshabille l'un, ce qui sur-charge et déséquilibre le voisin. Le jeu des chaises musicales, du Bonneteau ou des dominos en cascade... Mais jusqu'à quand ?

Certes à l'INPH nous sommes fiers de ce que nous avons pu arracher lors du Ségur 1, grâce à nos mobilisations, à nos propositions, à nos amendements et avec votre soutien.

Il ne nous revient pas de juger des méthodes ou des rythmes employés.

En revanche, il est de notre devoir de veiller au contenu et à la méthode.

⌊ Alerter en permanence sur tout ce qui reste à entreprendre et la liste est longue.

⌊ Corriger sans tarder les trop criantes inégalités territoriales aux dépens des publics les plus vulnérables.

⌊ Participer à la production de solutions concrètes, par la co-construction de textes opérationnels.

En résumé, ce que nous attendons du Gouvernement de Mme Elisabeth BORNE, au moment où le Président de la République a placé la rénovation de notre système de santé à la deuxième place de ses priorités, entre l'écologie et l'éducation, c'est la mise en place d'un ministère fort, doté d'importants moyens, porté vers un vrai dialogue social.

L'INPH propose à minima 5 grandes directions :

1. Garantir à tous des soins de proximité et de qualité sur l'ensemble du territoire, en adaptant le système de santé en fonction des besoins territoriaux.
2. Doter en moyens humains et techniques l'hôpital public aujourd'hui ex-sangué, en le sortant de sa logique de gestion quotidienne de la pénurie. Revoir l'ONDAM de façon pluriannuelle.
3. Travailler à améliorer l'attractivité des professionnels de santé, salariale mais aussi morale et intellectuelle, en faveur d'une démocratisation des différents exercices (multi-sites et mixtes).

4. Impliquer concrètement les professionnels médicaux et non médicaux à la rénovation de la gouvernance hospitalière.

5. Une réelle politique de prévention.

Voilà pourquoi l'INPH appelle à la tenue sans délais d'**États Généraux de la Santé** !

Car dans ce contexte, notre priorité reste l'ouverture d'un **débat national et global de la santé**, aux contours et aux missions enrichis des expériences acquises de la pandémie.

Depuis la nomination astucieuse – malicieuse ? – d'un partisan arc-bouté sur ses problématiques d'Urgences, nous avons compris que notre ligne doit s'infléchir vers davantage de radicalité, au prix immédiat d'une mobilisation large et unitaire, comme un passage en force vers une opposition à front uni.

En pléines responsabilités, l'INPH prendra des initiatives en ce sens.

C'est en tout cas un rendez-vous incontournable pour un Hôpital Public rénové, au service de nos patients, mais aussi des professionnels qui s'y engagent au quotidien...

Mais jusqu'à quand ?

Présidente de l'INPH
Dr Rachel BOCHER



COLLOQUE INPH DU 9 MARS 2022

MESSAGES FORTS

POUR DE NOUVEAUX

CIEUX



Michèle AKIERMAN
Secrétaire Générale du SyNPH
PH temps partiel Radiologue
CH de Rambouillet

Le 9 mars dernier, l'INPH a organisé son colloque qui avait pour thème, « une nouvelle chance pour la santé et l'hôpital public ». Depuis deux ans, les adhérents du syndicat ne s'étaient pas regroupés à cause du COVID et c'est avec joie qu'ils se sont tous retrouvés « en présentiel » dans le bel amphithéâtre clair, aéré, tout moderne de BFM rue de la Glacière à Paris, ce jour-là pour discuter, échanger, plaisanter de visu sur un espoir de retour à une vie plus normale, même si depuis peu de temps l'actualité s'était à nouveau assombrie par la guerre en Ukraine.



Dr Rachel BOCHER, Présidente de l'INPH

Rachel Bocher, présidente de l'INPH, a ouvert cette journée par une présentation des enjeux d'une réforme d'un hôpital « piégé par la rentabilité » lors du nouveau quinquennat qui s'annonçait.



Rachel Bocher, présidente de l'INPH, a ouvert cette journée par une présentation des enjeux d'une réforme d'un hôpital « piégé par la rentabilité » lors du nouveau quinquennat qui s'annonçait. Elle a souligné que le début de discussion du Ségur avait avorté

du fait du contexte économique, ce qui nécessitait, a-t-elle affirmé, « un engagement conjoint des intersyndicales ». Parmi les dossiers sur le bureau du Président de la République et de son nouveau ministre de la Santé, elle a évoqué l'insuffisance des avancées des at-

tributions des CME ainsi que le caractère décourageant des réformes incessantes des études médicales et des pertes d'étudiants en cours de cursus. Elle a rappelé que la pénurie de médecins atteignait de 15 à 30 % des effectifs, jusqu'à 40 % en radiologie. Elle s'est offusquée du passage de 2000 à 5000 du nombre de praticiens en disponibilité au cours des dernières années. Elle a souligné qu'il fallait valoriser le nécessaire recours aux intérimaires et elle a signalé que l'INPH demandait la parution des décrets d'application de la loi Rist. Enfin, elle a évoqué une négociation du salaire des praticiens contractuels.

Les intervenants à ce colloque, qui avaient tous des expertises recon- nues, avaient particulièrement travaillé leurs différents exposés, en se concentrant sur la recherche de solutions, ont pu s'exprimer

autour de deux tables rondes. La première sur les sujets financiers, démographiques, et sociaux déterminant l'attractivité de l'hôpital public et la seconde sur les programmes de partis politiques pour l'hôpital 2022-2027, puisque nous étions à la veille des Présidentielles. Les représentants des partis politiques présents se sont montrés à l'écoute les uns des autres et même dans leurs divergences, ils semblaient très conscients et préoccupés de la dégradation de notre système de santé et de l'hôpital public qui en est le socle.

Si nous devons retenir quelques axes de réflexion, une première solution a été avancée par les participants face au malaise des externes lors de la première table ronde : la désignation d'un tuteur pour chaque externe avant le concours national, de façon à aider l'externe

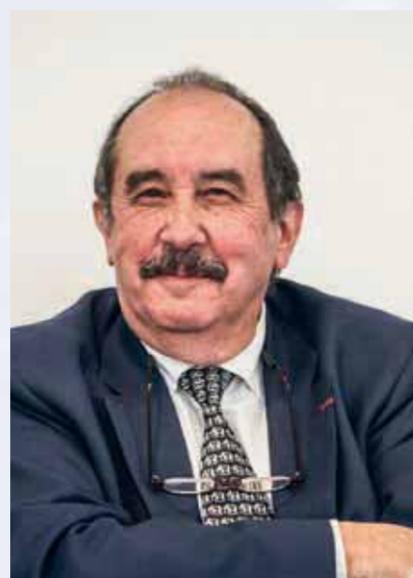
à choisir son exercice futur. Une autre mesure, découlant de cette première s'appliquerait aux internes. Ces derniers déplorent ne pas connaître le libéral tout en étant peu attirés vers l'exercice public. Ils sont souvent peu au fait des différentes pratiques possibles et ne veulent plus forcément consacrer le même temps au travail que leurs aînés. Pour les aider, les intervenants ont proposé de concevoir une formation efficace et éclairée au cours du cursus des internes, sur les différentes pratiques possibles (cabinet de groupe, salariat, libéral, etc.).

Par ailleurs, l'insuffisante attractivité des carrières hospitalo-universitaires a aussi été abordée alors que se pose un problème de recrutement universitaire qui n'est pas lié uniquement aux revenus mais à l'accumulation d'un temps administratif, d'un temps universitaire et médical, difficiles à concilier.



Pour les praticiens hospitaliers, certains ont proposé de résoudre le problème de l'attractivité au travers de la reconnaissance d'une valence d'enseignement sans recherche.

En outre, la question des déserts médicaux, a été beaucoup évoquée lors de ce colloque, et fait partie de l'actualité traitée, même si les pouvoirs publics ont refusé toute mesure autoritaire en la matière.



Patrick BOUET
Président du CNOM



Béchir BOUDERBALA
EELV



Eric GALAM
Pr de Médecine Générale



Bruno RIOU
Président de la conférence des doyens de santé franciliens

Des intervenants ont proposé de renforcer les dispositifs incitatifs pour tous les médecins. Une solution avancée serait de pénaliser les installations dans des villes qui ont déjà une forte concentration médicale. Une autre serait de faire encadrer les internes en stage en milieu rural par les praticiens hospitaliers et universitaires des CHU, même si ceux-ci sont actuellement débordés. Il a été proposé également d'utiliser la télémédecine comme un support. Enfin, un dernier axe de propositions était de développer les centres de santé municipaux, départementaux, régionaux, afin de proposer un exercice salarié et non pas uniquement libéral.

Les intervenants sont tombés d'accord pour souligner qu'une grande part de la souffrance des professionnels est liée au manque d'effectifs et que si le secteur public n'arrive pas à recruter, c'est à cause d'un manque de moyens financiers et structurels. On peut imaginer que si l'on a une politique nationale qui donne plus de moyens et qui les cible, cela ira mieux, ont-ils souligné. L'hôpital public manque à ce point d'effectifs, qu'il est parfois confronté à des situations difficiles. Un intervenant, qui réclamait plus de moyens financiers, a déclaré que c'était très compliqué de prendre le risque d'un départ en cas de manque de personnel.



Gaétan CASANOVA
Président de l'ISNI



Jérôme GOEMINNE
Président du SMPS

Une autre proposition pour améliorer la situation hospitalière, était la refonte du code des marchés publics

La question des déserts médicaux, a été beaucoup évoquée lors de ce colloque, et fait partie de l'actualité traitée, même si les pouvoirs publics ont refusé toute mesure autoritaire en la matière.

pour accroître la rapidité et l'efficacité, de la participation des institutions locales et du privé. Dans un même ordre d'idées, l'un des intervenants a proposé d'intégrer des managers médicaux à la gouvernance des hôpitaux pour rendre celle-ci plus participative et plus proche des réalités du terrain.

Dans la seconde table ronde qui portait sur les programmes des partis politiques, il a été rappelé que la France avait un budget santé prévention inférieur à la moyenne de l'OCDE et une espérance de vie en bonne santé de 10 ans inférieure à celle de la Suède.



Patrick LÉGLISE
Délégué Général de l'INPH

Des propositions faites par les intervenants politiques, nous avons retenu les sept plus marquantes :

1. Confier les missions de prévention, dont la médecine scolaire, aux départements.
2. Sortir du modèle de l'hôpital entreprise.
3. Réserver la T2A aux actes normalisés, ce qui nécessiterait une dotation globale avec modulation à l'activité.
4. Redonner du sens dans le soin, en redonnant le temps nécessaire, ce qui repose sur une adéquation du nombre de soignants pour la quantité de soins à prodiguer.
5. Revoir le budget de la psychiatrie et particulièrement de la pédopsychiatrie.
6. Reprendre immédiatement et entièrement la dette de l'hôpital.
7. Placer le patient en co-gestionnaire de l'hôpital.

Certains intervenants politiques ont souligné la nécessité d'une embauche massive de paramédicaux avec alignement sur la moyenne de l'OCDE. Pour avoir une embauche possible de jeunes praticiens, de façon à être concurrentiel avec le secteur privé, ils ont suggéré de fusionner les 6 premiers échelons pour les PH engagés et de revoir la rétroactivité pour les autres.

Le problème de la fermeture des maternités a également été abordé. Constat a été fait que ces fermetures interviennent surtout en raison du manque de sages-femmes qui sont en sous-effectif notoire. Sur ce sujet précis, ce qui est un problème en métropole, devient un sujet dramatique dans les DOM-TOM. Il faut donc revoir les ratios de sages-femmes en



Patrick GOUDOT
Administrateur de l'INPH



Nicolas LUNEL
Président de l'ANEMF



Martine GARRIGOU
Parti Communiste



Antoine PÉLISSOLO
Parti Socialiste

maternité et surtout revaloriser leurs salaires et de leur permettre d'évoluer vers un statut de PH.

Enfin, la question de la sécurité sociale a naturellement été abordée ainsi que celle de l'AME. Le projet de grande sécurité sociale est-il réellement envisagé ?

Sur ce sujet, les différents partis politiques ont bien entendu des divergences.

En tout cas, ce sujet pourrait valoir un débat national... ce qui n'a malheureusement pas été au cœur de la grande campagne bi-électorale qui vient de se dérouler, alors que de véritables états généraux de la santé sont plus que nécessaires.



APPA

PH, HU, internes VOUS PRENEZ SOIN DES AUTRES, L'APPA PREND SOIN DE VOUS !

Fondée en 1980 par des médecins hospitaliers pour pallier les lacunes de vos statuts en matière de protection sociale, l'association APPA regroupe déjà plus de 11 000 adhérents, soit **1 praticien hospitalier sur 5**, dans toutes les spécialités et les modes d'exercice (libéral et mixte), sur l'ensemble du territoire.

Elle vous offre des solutions de complémentaire santé et de prévoyance dans un **cadre associatif et non-lucratif, administrée par des médecins hospitaliers bénévoles**, autour de valeurs fortes, basées sur la confraternité et la solidarité.



+ DE 40 ANS D'EXPERTISE ET DE SOLUTIONS INNOVANTES DÉDIÉS À LA PROTECTION SOCIALE DES PRATICIENS HOSPITALIERS



PRÉVOYANCE / SANTÉ ASSISTANCE RETRAITE



579 CENTRES HOSPITALIERS PARTENAIRES



11 000 CONFRÈRES ADHÉRENTS, SOIT PLUS DE 26 000 BÉNÉFICIAIRES AVEC LEUR FAMILLE



**PLUS D'INFOS
APPA-ASSO.ORG**

 @APPA19DI

 @APPA ASSO

 @ASSOCIATION APPA

 @APPA

APPA - Association loi de 1901 à but non lucratif - 135 boulevard Haussmann - 75008 Paris

APRÈS L'ATTRACTIVITÉ, LA DÉSILLUSION ET LE RENONCEMENT POUR LES HU



Pr Guillaume CAPTIER
Président du Syndicat des
Hospitalo-Universitaires

La problématique de l'attractivité des femmes et des hommes dans les métiers de la santé et en particulier à l'hôpital public n'est pas liée à la pandémie de COVID-19. Celle-ci a agi comme un cygne noir dans un système déjà fragilisé depuis des années. La volonté de retrouver une attractivité est donc bien un constat ancien car il s'agit d'une situation qui évolue depuis quelques années.

Ainsi la question de l'attractivité est mise à toutes les sauces, dans tous les rapports quel que soit le mode d'exercice, public ou privé, par toutes les professions de santé, à tous les niveaux organisationnels, dans tous les territoires de la métropole et ultramarins.

Dresser une liste exhaustive des signes d'alarme lancés avant 2022 serait du temps perdu, tant nous sommes déjà dans l'urgence. Pour exemple, le discours introductif du premier ministre Édouard Philippe le 20 novembre 2019, concernant le plan d'urgence pour l'hôpital « Ma santé 2022 » proposé par la ministre de la Santé et de la Solidarité Madame Agnès Buzyn, soit avant le début de la pandémie, proposait parmi trois axes de

solutions, celui de « restaurer l'attractivité de l'hôpital, en redonnant envie de s'engager à l'hôpital public et d'y construire une vraie carrière et en récompensant l'engagement des personnels »¹. Tout est dit, il faut attirer !

Notre système de santé et de formation, par la pratique et la recherche, était déjà dans le rouge avec une épée de Damoclès pesant sur son fonctionnement. La pandémie s'est alors abattue sur notre système pour finir de le mettre à genoux. Dans les mesures d'urgence, la notion de formation des professionnels de santé a été totalement absente du discours alors que la pénurie en termes humains est l'un des facteurs essentiels de la difficulté ressentie.

Cette pénurie a été aggravée par la mise en place des 35h à l'hôpital et la bureaucratie instaurée par un management éloigné des besoins des patients et du personnel, ainsi que par l'absence d'anticipation sur l'adéquation entre la démographie médicale et les changements épidémiologiques liés à l'augmentation des maladies chroniques et au vieillissement de la population.

Un autre exemple, deux années après l'annonce de « Ma santé 2022 », qui montre l'absence de prise en compte de la formation par la recherche, est son oubli initial dans les négociations du SÉGUR de la santé, rattrapé par la mise en place d'un groupe de travail sur



La question de l'attractivité est souvent la même, comment attirer les professionnels vers les métiers de la santé, quel que soit le mode d'exercice avec, comme corollaire, qui devient criant à ce jour, comment les garder ?

La formation par l'encadrement universitaire est un phénomène important pour la densité médicale non seulement dans les hôpitaux, mais aussi dans les territoires pour développer l'exercice libéral comme en témoigne l'augmentation de la densité de médecin généraliste dans un territoire où un maître de stage universitaire est présent². Elle est tout aussi importante pour la formation des pharmaciens et des odontologistes dont la majorité exerce en ville sans oublier la nouvelle valence universitaire des sage-femmes.

La question de l'attractivité est souvent la même, comment attirer les professionnels vers les métiers de la santé, quel que soit le mode d'exercice avec, comme corollaire, qui devient criant à ce jour, comment les garder ? C'est une question qui n'est pas nouvelle comme en témoigne la conclusion de l'enquête portant sur le management à l'hôpital qui avait été faite en 2015 par l'INPH : « si l'hôpital peine autant à attirer de nouveaux médecins qu'à garder les anciens, c'est que le chagrin d'amour est profond et douloureux »³.

l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires. Les propositions faites aux hospitalo-universitaires dans le cadre du SÉGUR galvaudent encore un peu plus le mot d'attractivité tant celles-ci sont bien en-deçà des espérances, en permettant d'attirer de nouvelles générations vers les carrières hospitalo-universitaires, en maintenant un niveau suffisant d'encadrement et en récompensant l'engagement.

La formation est en effet le gage :

1. De garantir un haut niveau de compétence chez les professionnels de santé, niveau adapté à l'évolution technique des soins ;
2. De maintenir un nombre suffisant de professionnels, en renouvelant les générations ;
3. D'assurer la transmission des connaissances pour en créer de nouvelles grâce à l'innovation.

² <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-022-00740-1>

³ <https://gestions-hospitalieres.fr/lhopital-medecins-management/>

Mon Petit Larousse me dit que l'attractivité est un « caractère de ce qui est attractif, attrayant ». Nous ne sommes pas des aimants ou des masses physiques, c'est donc qu'il faut rendre la profession plus **attrayante**, soit parce qu'il y a des avantages ou parce que l'exercice des professions de santé est séduisant ou plaît. Il s'agit donc bien d'un registre de séduction et de plaisir à exercer nos professions dans la santé qu'il faut retrouver au sein des environnements hospitaliers, hospitalo-universitaires et libéraux.



L'exercice des professions de santé ne fait sans doute plus rêver, d'autant que la perte du plaisir de travailler au service des patients, premier registre de l'attraction, n'est plus compensée par les avantages que cet exercice procure...

de fermer dans certains cas la permanence des soins ! Le plus grave est le renoncement des plus jeunes à s'engager dans les professions médicales comme le montre pour la première fois la diminution des inscriptions sur Parcoursup vers le parcours d'accès

spécifique santé (Pass)⁴. L'exercice des professions de santé ne fait sans doute plus rêver, d'autant que la perte du plaisir de travailler au service des patients, premier registre de l'attraction, n'est plus compensée par les avantages que cet exercice procure, deuxième registre de l'attraction. La situation actuelle de délitement de l'hôpital et de la santé ne donne pas envie et les avantages deviennent invisibles, avantages immatériels comme la reconnaissance, le respect ou matériel comme les salaires ou les retraites, en particulier l'absence de retraite portant sur

les émoluments hospitaliers des hospitalo-universitaires. En outre, côté matériel, il peut s'agir d'un manque de locaux décents, équipés de matériel médical renouvelé mais aussi de matériel informatique adapté au 21^e siècle. Ces avantages matériels ne viennent pas forcément en premier même si cela concourt à la reconnaissance des efforts fournis au cours de toutes les études, stages et formations complémentaires jusqu'à un niveau master, doctorat et plus encore pour certaines spécialités ou ceux qui font le choix de carrières hospitalo-universitaires.

Aidons les jeunes générations à prendre du plaisir à s'engager pour exercer des professions de santé, valorisons ceux qui sont en poste en leur donnant les moyens d'exercer sans épuisement, récompensons ceux qui veulent aller plus loin dans la formation et l'innovation et reconnaissons l'effort consenti pour tous les professionnels de santé ici et maintenant.



Aujourd'hui, la pénurie des moyens humains et matériels au service de la prise en charge des patients, est telle que nous sommes arrivés à un renoncement, tant l'écart entre le rêve d'exercer sa profession dans de bonnes conditions et la réalité de l'exercice est grande. C'est même une désillusion en plus du renoncement. Ce renoncement s'exprime à tous les niveaux par l'augmentation du nombre de postes vacants, l'augmentation des démissions d'hospitalo-universitaires ces trois dernières années, l'acceptation de fermer des lits, de repousser des interventions,

⁴ <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/parcoursup-2022-les-voeux-des-lyceens-l-entree-dans-l-enseignement-superieur-85292>

LA MÉDICALE ASSURE PRÈS DE 1 MÉDECIN SUR 2... C'EST RASSURANT.



Un acteur dédié depuis 1948

- Depuis plus de 70 ans, au service exclusif des métiers de la santé pour vous permettre d'exercer votre activité en toute sérénité.
 - Aujourd'hui, partenaire de plus de 280 000 praticiens, libéraux, salariés ou hospitaliers.

Toutes vos protections, professionnelles et privées

- Vous protéger professionnellement : responsabilité civile, prévoyance...
- Sécuriser votre activité : locaux, prêts professionnels, cyber-risque...
- Vous sécuriser dans votre vie privée et préparer vos projets ou votre retraite.

100% humain, 100% digital, 200% à votre service

- Votre Agent Général, un partenaire au quotidien qui se déplace à domicile ou sur votre lieu de travail.
- Pour vous faire gagner du temps, un Espace Client sécurisé et constamment enrichi de nouvelles fonctionnalités.

Contactez vite votre Agent Général



* 45,4% des médecins ont souscrit au moins un contrat d'assurance auprès de La Médicale au 31 décembre 2021.
La Médicale - S.A. au capital entièrement libéré de 5 841 168 € - Entreprise régie par le Code des assurances.
Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75010 Paris - Immatriculée sous le numéro 582 068 698 RCS Paris.
Document à caractère publicitaire simplifié et non contractuel achevé de rédiger en Avril 2022.



LA MÉDECINE HOSPITALIÈRE POLYVALENTE UNE ÉVIDENCE POUR L'HÔPITAL PUBLIC ET LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ



D^r L. HÉRY
Médecin Hospitalier Polyvalent,
CH Le Mans, GHT Sarthe,
coordinateur actions de la SFMP



D^r C. LEROUX
Médecin Hospitalier Polyvalent
CH de Dreux, GHT d'Eure et Loir,
président de la SFM



D^r Y. POULINGUE
Médecin Hospitalier Polyvalent
CH d'Eu, GHT Caux Maritime
Coordinateur commission Formation
Initiale et Continue de la SFMP

Au bout de ces années, qui devaient nous apprendre l'art et la manière d'une meilleure « efficacité médico-économique », vous prenez un système hospitalier « en porcelaine », vous y ajoutez de l'« hyper-spécialisation », vous agitez fortement le tout avec une crise sanitaire, et vous obtenez le plébiscite d'une médecine globale, graduée, en lien avec la ville et ses urgences, à l'interface avec toutes les autres spécialités : la Médecine Hospitalière Polyvalente (MHP) !

Mais cette discipline serait-elle, par l'enthousiasme qu'elle suscite aujourd'hui, immunisée des risques qui menacent beaucoup de spécialités, comme l'évolution démographique et le manque d'attractivité ? Certainement pas !

Depuis 10 ans, la Fédération Française de Médecine Polyvalente (FFMP) devenue Société Française de Médecine Polyvalente (SFMP : www.sfmp.org) se mobilise pour faire reconnaître cette pratique médicale dans l'offre de soins, ainsi qu'à la faculté. Elle fait le lien avec de nombreux interlocuteurs, institutions et tutelles (fig 1) pour mettre en œuvre une réflexion globale sur notre métier et apporter les réponses aux hiatus administratifs et ordinaires qui persistent.

Bien consciente depuis la première heure de sa pertinence et du déséquilibre à prévoir entre « l'offre » et « la demande », elle persévère à promouvoir ses pratiques dès qu'elle le peut, pour porter, avec d'autres bien sûr, haut et fort ses exigences d'excellence.

Le 12 mai dernier, les représentants de la SFMP furent reçus à la séance plénière de la Conférence Nationale des PCME des CH pour présenter, et, si besoin était, de mettre en lumière la Médecine Hospitalière Polyvalente. Surtout, c'était aussi l'occasion d'aborder les questions auxquelles il faudra, sans trop attendre, apporter ensemble des réponses.

Une courte présentation de l'« odyssée » de la SFMP fût sui-

vie d'échanges enthousiastes, passionnés, régulièrement ponctués de « pourquoi ne s'est-on pas croisés plus tôt ? ». Difficile d'être exhaustif ; alors essayons d'être synthétiques :

« ... Merci d'exister... »

Le bien-fondé des sujets portés, depuis la première heure, par la SFMP en France auprès des institutions et des pouvoirs publics, et son engagement pour sa reconnaissance rendent à présent aux yeux de tous, très légitime la SFMP à représenter, avec d'autres certainement, la Médecine Hospitalière Polyvalente (MHP).

« ... Nous, aux urgences, on mesure bien le service rendu par la MHP.. »

La MHP, dans sa valence MCO, est, il faut le rappeler, un des principaux interlocuteurs des urgences en raison de la polyvalence de ses prises en charge et de ses réponses. Elle est aussi très souvent une alternative du recours aux SAU puisque fortement impliquée dans le lien ville/hôpital. Dans le contexte que nous connaissons (permanence de soins, lits d'aval), la SFMP peut prétendre apporter son éclairage sur cet exercice essentiel.



Figure 1 : rencontres et partenaires de la SFMP

Liens internet pour les deux ouvrages ci-dessus :



Médecine polyvalente à l'hôpital



Personnes âgées poly-pathologiques : quels enjeux de démographie médicale ?

« ... et le SSR polyvalent... ? »

À la veille de l'application de la réforme des SSR devenant prochainement SMR (décrets du 11 janvier 2022), un positionnement à présent clarifié de la MHP avec une définition des SMR Polyvalents, au même titre que les autres SMR « spécialisés ». Ici aussi, une perspective de « parcours patient » se dessine en toute logique et pertinence avec la MHP.

« ... Puisque la MHP prend en soins globalement le patient, alors il faut de la MHP partout : même en chirurgie... »

La SFMP défend donc un exercice de la MHP (Fig 2) dans les services suivants :

- L En services dédiés de médecine hospitalière polyvalente.
- L En SSR.
- L En chirurgie en collaboration avec nos collègues chirurgiens et anesthésistes dans la gestion des comorbidités pour des patients de plus en plus « polyopathologiques ». De nombreuses expériences et innovations sont en cours en France, et toutes plébiscitées.
- L En Psychiatrie avec le sujet des soins somatiques pour une population très impactée par les comorbidités et les facteurs de risques.
- L Et finalement même dans des services dits de « spécialités d'organes » avec des praticiens de MHP expérimentés dans la prise en charge globale et le travail en interdisciplinarité.

« ... La MHP comme chef d'orchestre : le bon patient, au bon endroit, au bon moment... »

Les progrès médicaux et des techniques médicales ont nécessité une spécialisation voire une hyperspécialisation tout à fait utile à la prise en charge de nos patients. Mais ces expertises doivent être assorties d'une coordination et d'une prise en soins transversale, globale, en interdisciplinarité, à l'instar d'autres pays, notamment en Europe.

C'est le rôle de la MHP : proposer partout et pour tous une prise en soins graduée qui, seule, améliorera le parcours du patient dans son environnement géographique (importance de la proximité ; concept de responsabilité populationnelle, liens avec les CPTS) mais aussi dans ses soins et leur pertinence (efficacité médico-économique).



« ... La MHP, en tant que discipline, doit s'apprendre et s'enseigner... ! »

Déjà des DIU existent, d'autres vont très prochainement voir le jour ; à chaque fois tournés vers les pratiques et notre place dans l'offre de soins. L'objectif : mettre à disposition de ses praticiens un « bouquet » de formations, ceci afin d'étendre ses compétences et pouvoir mettre en place, avec les spécialistes concernés, un parcours patient sur son territoire : « savoir pour faire ».

Une Formation Spécialisée Transversale de Médecine Hospitalière Polyvalente, sera ouverte en novembre 2022. Dans chaque CHU, la SFMP est associée à son pilotage avec la médecine Générale, la Médecine Interne et la Médecine Gériatrique.

MÉDECINE POLYVALENTE
5 MODES D'EXERCICE



Figure 2 : les 5 modes d'exercice que la SFMP défend pour la Médecine Hospitalière Polyvalente

« ... La MHP doit s'organiser... »

Se compter, en premier lieu, par un recensement et une cartographie. Puis continuer à dimensionner nos actions à l'échelle nationale, et en même temps, régionale puisque c'est à l'échelle du territoire qu'il nous faut projeter nos actions. En ce sens, des « collègues » se mettent en place, des représentants sont disponibles pour chaque université et chaque ARS.

« ... Hiatus... Quel hiatus ?... »

Celui de la qualification ordinale actuellement non appropriée pour la plupart de ces praticiens qui, par leur formation initiale, sont qualifiés en Médecine Générale mais ne répondent pas à ses modalités d'exercice puisqu'exerçant exclusivement en milieu hospitalier. En

perspective, des difficultés attendues pour la re-certification^{1,2}, périodique qu'il est nécessaire d'anticiper. De larges discussions avec le CNOM sont en cours.

« ... Et maintenant ; que fait-on... ? »

La SFMP va continuer ; continuer à porter ces sujets à chaque fois que l'opportunité lui sera donnée ; continuer à mettre en lien toutes celles et ceux impliqués ; continuer à participer activement à chacune des missions qui lui seront confiées (formation, recherche clinique) ; en proposer de nouvelles (DU, congrès) ; continuer à mobiliser les praticiens pour qu'ils la rejoignent, la soutiennent en s'impliquant dans son fonctionnement et les travaux qu'elle mène, puisque sans eux, rien ne sera possible.

La Médecine Hospitalière Polyvalente, doit maintenant réunir autour des sujets qu'elle soulève (cartographie / place dans l'offre de soins / professionnalisation de son exercice), chacun des interlocuteurs impliqués (Fédérations Hospitalières, Conseil de l'Ordre, CNP de médecine interne, FSM, Présidents de CME, DGOS... et les syndicats hospitaliers), puisque ce n'est que collectivement que nous pourrons poursuivre ce chemin vers une légitime reconnaissance.

Alors... rejoignez-nous dans cette marche !!!



EN SAVOIR PLUS SUR LA MÉDECINE POLYVALENTE : [HTTPS://WWW.SFMP.ORG/](https://www.sfmp.org/)



1. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043814566>
2. <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/rapport-sur-la-recertification-des-medecins-garantir-l-amelioration-continue-de>

L'ÉTÉ SERA CHAUD DANS LES MATERNITÉS



Pauline BARBIÈRE
Sage-femme
Administratrice de l'ONSSF



Camille DUMORTIER
Sage-femme
Présidente de l'ONSSF

Alors que la sonnette d'alarme a été tirée depuis bien longtemps par la profession, son attractivité n'a jamais été aussi mauvaise. Les reconversions se multiplient, les conditions de travail et de prise en charge se dégradent jour après jour... Rien de concret n'a pourtant été acté : ni révision des effectifs et des statuts, ni revalorisation salariale à la hauteur de nos responsabilités.

L'été chez les sages-femmes s'annonce caniculaire.

Alors que nous arrivons au terme des derniers mois de formation en ayant l'espoir de voir naître quantité de nouveaux maïeuticiens et maïeuticiennes pleins d'énergie, force est de constater que la profession ne verra probablement pas ses souhaits exaucés. Dans le meilleur des cas, la promotion de sages-femmes 2022 comptera 850 nouveaux praticien-ne-s (sur un numerus clausus de 1000 places à la rentrée 2017), c'est-à-dire moins que les postes déjà vacants en ce printemps dans les établissements de santé, publics et privés (enquête ONSSF 2022 - postes vacants en maternité) (1).

Le problème est d'ailleurs le même pour tous les modes d'exercice (hôpital public, privé, libéral, territorial, enseignant...). En effet, les offres d'emploi pullulent sur toutes les plateformes existantes, mais trouvent rarement preneur...

La sonnette d'alarme a pourtant été tirée depuis bien longtemps par l'ensemble des instances représentatives de la profession.

Les causes ont, elles aussi, été clairement identifiées, mais aucune avancée concrète n'a permis d'améliorer l'attractivité de notre profession.

On peut par exemple évoquer l'absence de révision des décrets de périnatalité de 1998 : ces décrets, qui datent d'avant le passage aux 35 heures et l'extension de nos compétences en gynécologie, établissent les effectifs sages-femmes nécessaires en salle de naissance en fonction du nombre d'accouchements par établissement. Mais les sages-femmes n'accueillent pas que des femmes sur le point d'accoucher, et les prises en charge actuelles en obstétrique et pédiatrie ne sont plus les mêmes que celles du siècle dernier. Après des années de médicalisation intensive, nous avons dû nous adapter aux souhaits des patientes, plus demandeuses de physiologie. L'avancée de l'âge des premières grossesses, corrélé à une augmentation des pathologies maternelles, va de pair avec des naissances prématurées plus nombreuses et plus précoces. Tout cela demande des moyens humains, dans un domaine où la majorité de l'activité n'est pas programmable. L'impression de ne pas accompagner correctement nos patientes est unanime et est devenue intolérable pour les sages-femmes qui quittent l'hôpital, voire même la profession.

Bien que profession médicale selon le Code de la Santé Publique, notre statut hospitalier hybride parmi

les fonctionnaires empêche l'exercice mixte, l'accès aux postes de recherche et d'enseignement, l'accès adapté à la formation continue, et évidemment une revalorisation salariale. Si on rajoute à cela des conditions de travail éprouvantes (alternance de jours et de nuits lors de gardes de 12h, avec au minimum 2 week-ends travaillés par mois), notre si beau métier ne fait plus beaucoup rêver.

À ce jour, aucune avancée vers le statut de praticien hospitalier en maïeutique n'est actée, malgré la mobilisation de l'ensemble de la profession.

Après des mois de protestation, nous avons obtenu une revalorisation salariale, négociée pour nous par les organisations syndicales :

- └ Une augmentation indiciaire qui nous permet un gain net de 78€ mensuels,
- └ Une prime d'exercice médical de 240€ nets, non garantie en cas d'arrêt maladie ou maternité et n'entrant pas dans le calcul de la retraite, qui ne concerne ni les enseignants, ni les territoriales,
- └ La "prime Ségur" de 183€, commune à tous les fonctionnaires hospitaliers.

Ainsi, hors primes, donc pérenne, c'est bien 78€ nets de revalorisation (2) qu'a obtenu notre profession et non 500€ comme se plaît à claironner le gouvernement. Et l'on apprend que par défaut d'une mise à jour du logiciel informatique, certains établissements n'appliqueraient pas cette augmentation avant l'automne !

Bien sûr "c'est mieux que rien", mais qui pourrait s'en contenter lorsque la question de la qualité de vie au travail n'est désespérément pas abordée ?

Dans ce contexte de manque d'attractivité alarmant de notre profession, nous nous demandons à ce jour comment vont fonctionner les maternités cet été.

Plutôt que de subir des fermetures de lits et de maternités en l'absence d'effectifs suffisants, les organiser serait-elle la solution ? Lorsque nous avons posé la question au Ministère, il nous a été répondu que les ARS gèreraient la situation... Ce qui nous inquiète au vu de la gestion de l'année passée.

Faudra-t-il encore réduire la durée des séjours hospitaliers ? Mais qui prendra en charge les patientes à leur retour à domicile, étant donné que les sages-femmes libérales ne trouvent pas, elles non plus, de remplaçants pour l'été, ni de collaborateurs le reste de l'année ?

Après l'épuisement conséquent de cette période de pandémie, certains établissements empêchent les équipes de prendre leurs congés estivaux. De quoi favoriser le burn-out qui touche déjà la majorité de la profession depuis plusieurs années (3).

Faudra-t-il envisager des "modes dégradés" tout l'été ? Les moyens humains accordés à nos patientes sont déjà très limités, mais qu'en sera-t-il pendant la période estivale ?

Rendez-vous à la rentrée pour un état des lieux après l'été...



(1) Enquête toujours en cours : à ce jour, 165 maternités ont répondu (sur 461 recensées par la DREES en 2019), 830 postes sont à pourvoir. Ce n'est pas une problématique ponctuelle pour 80% de ces structures.

(2) <https://www.emploi-collectivites.fr/grille-indiciaire-hospitaliere-sage-femme-hopitaux-sfh/1/6274.htm>

(3) <https://www.cnsf.asso.fr/le-burn-out-chez-les-sages-femmes-un-fleau-pour-la-perinatalite-francaise/>

À L'HORIZON 2032 QUID DES DÉMOGRAPHIES MÉDICALES À L'HÔPITAL PUBLIC ?



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

Si l'évolution démographique de la population française est parfaitement anticipée par les données de l'INSEE, l'évolution démographique médicale globale et par spécialité, même si elle reste plus difficile à lire, notamment pour les effectifs de l'hôpital public, peut cependant dès aujourd'hui être anticipée grâce aux données prédictives générales de la DREES jusqu'en 2050 (ref 1 et 2) et grâce aux tendances hospitalières de 2011 à 2021 publiées par le Centre National de Gestion (CNG) (ref 3). Nous pouvons donc réaliser une prévision « météo » de l'évolution du « temps médical » qu'il fera en France et plus particulièrement dans les hôpitaux publics, à partir de la lecture de ces documents accessibles en ligne (ref avec QR code en fin d'article).

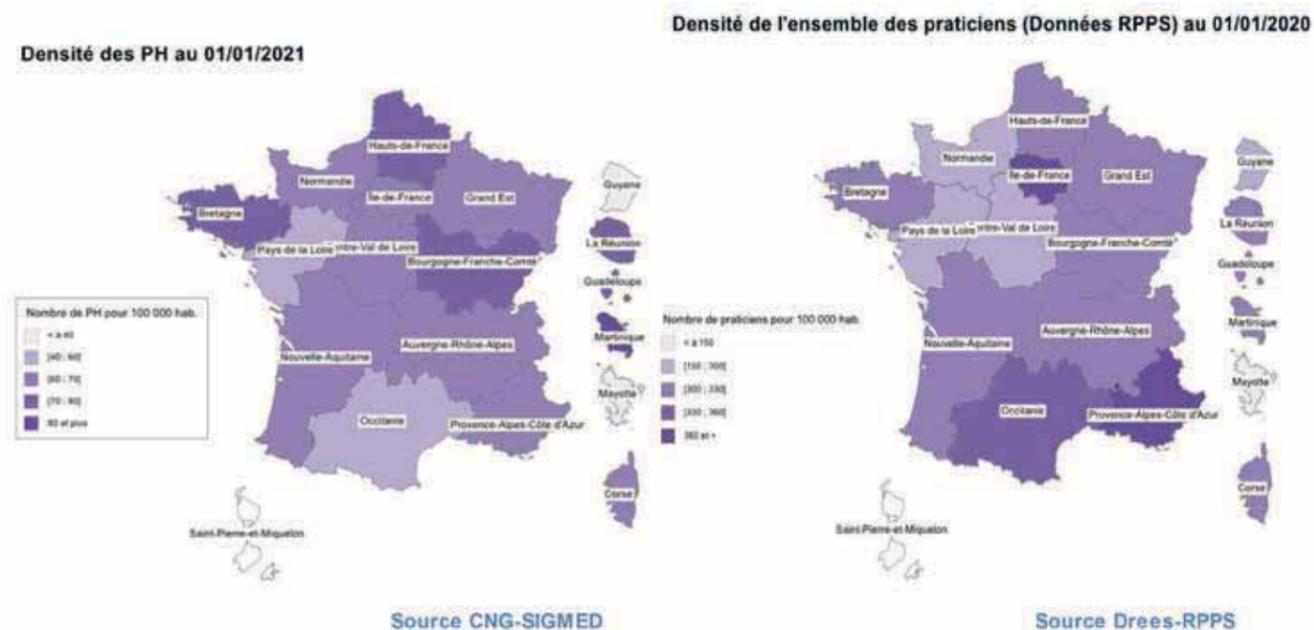


DE 2011 À 2021, QUELLE A ÉTÉ L'ÉVOLUTION DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE DANS LES HÔPITAUX PUBLICS ?

Les données disponibles viennent de la base SIGMED, mais qui ne gère que les PH statutaires (probatoires et titulaires). Au 1^{er} janvier 2021, on dénombre 45 127 praticiens hospitaliers (PH) en exercice, contre 40 872 en 2011, soit une **augmentation de 10,4 %** en 10 ans. Cependant entre 2020 et 2021, l'ensemble des PH n'a enregistré une progression que de 0,5 %. Elle était de 1,0 % entre 2019 et 2020. Quel que soit le statut, la part des femmes poursuit sa progression. Elle est de 53,5 % en 2021 versus 52,8 % en 2020, chez les PH temps plein. Alors que les femmes sont

plus nombreuses que les hommes dans les classes d'âges les plus jeunes, la distribution s'inverse et le ratio devient supérieur à 1 à partir de 55 ans. Plus d'un tiers des praticiens hospitaliers exercent en CHU/CHR, en légère augmentation : 33,9 % en 2021 contre 33,1 % en 2020. En centre hospitalier, une plus grande part des PH temps plein y exerce en psychiatrie (15,0 % contre 4,5 % en CHU/CHR). Pour toute la France, la densité est de **66,9 PH pour 100 000 habitants au 1^{er} janvier 2021** contre **67,1 PH/100 000 ha au 1^{er} janvier 2020**.

La progression du nombre de PH est donc en retard sur l'évolution démographique de la population. De plus il y a de grandes disparités par région, voire territoriales, qui s'ajoutent à des disparités de densité en médecins libéraux. Deux régions ont une forte densité globale de médecins : Provence-Alpes-Côte d'Azur PACA (408,2 médecins pour 100 000 ha) et Île-de-France (390,2 médecins pour 100 000 ha). PACA, La Réunion et l'Occitanie restent les régions les plus dotées en médecins généralistes. (Fig 1 – ref 3)



Source CNG-SIGMED

Source Drees-RPPS

Fig. 1 - Densité des médecins par région

Le **taux de vacance statutaire des postes de PH** est à considérer avec précaution : le nombre de postes vacants varie de façon importante selon le moment où la statistique est produite, et de la mise à jour des postes existants dans SIGMED. De plus, des postes vacants peuvent être occupés par des pra-

ticiens contractuels (PC). L'enquête nationale du CNG en janvier 2017 montrait que près d'un tiers des postes de PH vacants étaient provisoirement occupés par des PC. **Le taux de vacance statutaire (TVS) n'est donc pas le taux de vacance réel. Pour les PH temps plein le TVS atteignait 31,6 % 1^{er} janvier**

2021, versus 30,3 % en 2020. Seule La Réunion enregistrait une diminution (- 2,8 points). Chez les PH temps plein, le TVS le plus élevé est relevé depuis 2019, en imagerie médicale (43,4 %), tandis que le plus faible concerne la pharmacie (12,1 %).

LES EFFECTIFS PAR DISCIPLINES ET PAR SPÉCIALITÉS MÉDICALES AU 1^{ER} JANVIER 2021

Odontologie polyvalente : 238 PH dont 58 % de temps plein.

Radiologie : 1 624 PH dont 83,6 % de temps plein.

Biologie : 2 081 PH dont 95,7 % de temps plein.

Pharmacie polyvalente et hospitalière : 2 823 PH dont 94,1 % de temps plein.

Psychiatrie polyvalente : 5 184 PH dont 89,9 % de temps plein.

Chirurgie et répartition des spécialités : 5 716 PH dont 87,8 % de temps plein. Trois spécialités représentent plus de la moitié des chirurgiens (56 %) : la chirurgie gynéco-obstétrique (28,3 %), la chirurgie ortho et traumatologique (16,4 %) et la chirurgie viscérale et digestive (11,3 %). Viennent ensuite la chirurgie ORL (9,3 %), la chirurgie urologique et la chirurgie ophtalmo (6,4 % chacune... mais seulement 63 % de temps plein ophtalmo vs 93,1 % urologues).

Médecine et répartition des spécialités : 27 461 PH dont 91 % de temps plein. Six spécialités représentent plus des deux tiers (67,7 %) des effectifs médicaux : la médecine d'urgence (17,6 %),

l'anesthésie-réanimation 13,3 %, la médecine générale (13,2 %), la pédiatrie (9,9 %), la gériatrie (8,7 %), la cardiologie-maladies vasculaires (5 %). La médecine générale MG, troisième effectif médical hospitalier, cela pourrait relever du paradoxe. Cependant jusqu'en 2008 les concours de PH médecine polyvalente, médecine polyvalente gériatrique et médecine polyvalente d'urgence, recrutèrent presque exclusivement des praticiens de MG. Depuis 2009, les PH sont nommés en gériatrie, médecine d'urgence et non plus en médecine polyvalente, mais en MG pour correspondre à la spécialité d'inscription à l'Ordre. Les nominations de PH en MG correspondent à des compétences et des exercices très variables. En dehors des plus anciens nommés PH aux urgences ou en gériatrie, ils exerceraient majoritairement une activité de médecine polyvalente en secteur de médecine non programmée, voire en HAD, en SSR, et même dans des services de chirurgie ou de spécialité médicale. Cependant certains n'ont que des activités spécialisées, beaucoup moins polyvalentes, mais très va-

riées. Exemple : sommeil, angiologie, soins palliatifs, hygiène, information médicale, etc.

Enfin, en ce qui concerne les sages-femmes, nous ne disposons que des données de la DREES, et bien sûr pas du CNG qui ne gère pas (encore ?) cette profession médicale. Après une augmentation forte des effectifs globaux entre 2012 et 2017, ceux-ci se sont stabilisés à 23 400 en 2021, dont 97 % de femmes. Depuis 2012 l'exercice libéral ou mixte augmente. Les diplômés étrangers ne représentent que 7,5 % de l'effectif, essentiellement de l'union européenne. Il est prévu une croissance globale modérée jusqu'au milieu des années 2040, puis un léger recul. Au total la progression prévisible serait de 24 % entre 2021 et 2050, mais avec un taux de salariés (dont les hospitaliers) stable (+ 1 %) et une progression des libéraux et de l'exercice mixte de 70 %. Selon le rapport de la DREES il existe un double problème pour les sages-femmes : celui de la stagnation de la rémunération et celui de la part de l'exercice hospitalier salarié.

QUELLE ÉVOLUTION DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE GLOBALE EN FRANCE À L'HORIZON 2032 – 2050 ?

Les effectifs médicaux vont globalement stagner jusqu'en 2030 puis augmenter de presque un tiers à l'horizon 2050, mais avec quelques différences pour certaines spécialités. Depuis 2012 les effectifs de la MG sont en baisse de 5,6 % alors que les effectifs des autres spé-

cialistes ont augmenté de 6,4. En raison des départs en retraite et d'un numerus clausus faible dans les années 90, les médecins ne seront plus que 209 000 en 2024, soit 2,7 % de moins qu'en 2020 avant de remonter modérément jusqu'en 2030, puis de 18 % entre 2030 et

2040, pour atteindre 36 % de plus, soit 292 000 en 2050. La baisse va cependant continuer à toucher la médecine générale qui ne retrouverait son effectif actuel que vers 2030-2032. Cependant d'ici 2050 les effectifs de la MG devraient augmenter de plus de 30 %, comme

la majorité des spécialités. Il faut néanmoins souligner que trois spécialités vont voir leurs effectifs diminuer progressivement pour être deux fois moins nombreux en 2050 : la pédiatrie, qui va passer de 6 914 à 3 245 praticiens, (alors que les gynéco-obstétriciens (GO) vont presque doubler), les pneumologues, qui vont passer de 2 626 à 1 266 et les chirurgiens (hors GO,

ophtalmo et ORL) qui eux ne seront plus que 5 615 en 2050, contre 11 686 en 2023.

Cependant, malgré l'augmentation prévue des effectifs, compte tenu de l'augmentation de la population et de son vieillissement, ce modèle montre une diminution de la densité médicale en France dans les prochaines années. Cette baisse est encore plus forte si

l'on considère la densité médicale standardisée, qui tient compte de la hausse des besoins de soins induite par le vieillissement de la population. Les effectifs médicaux vont donc augmenter, mais moins que la densité médicale par habitant, elle-même moins que la densité médicale standardisée. (Fig 2 et 3 – ref 1)

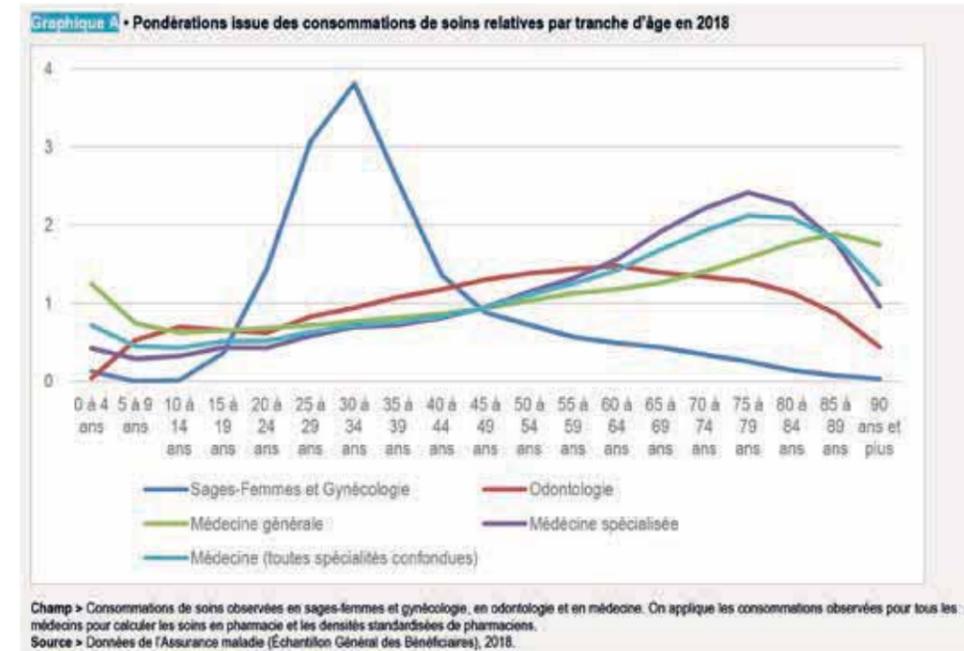


Fig. 2 - Pondération des consommations de soins par tranche d'âge en 2018

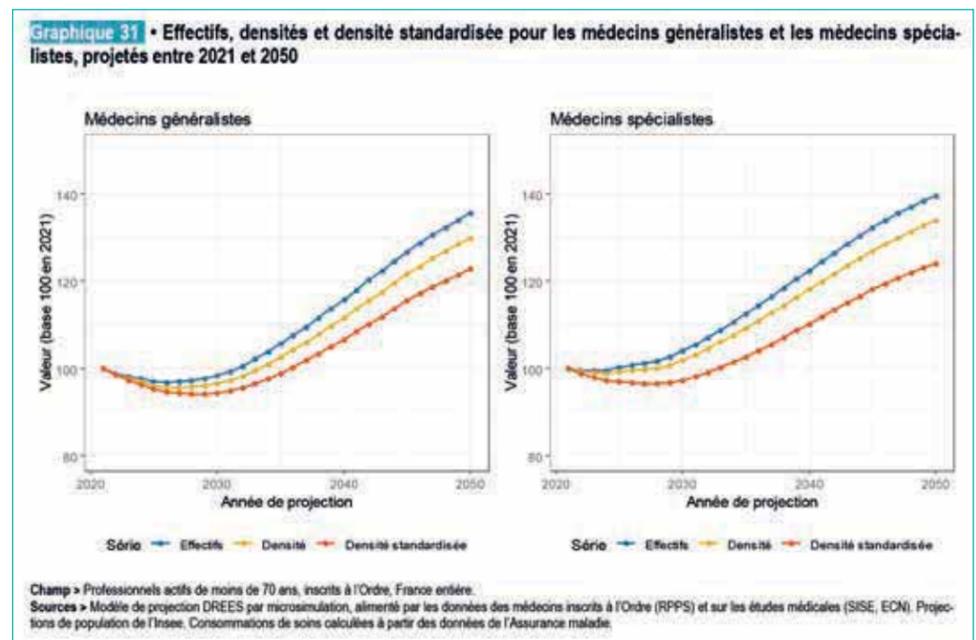


Fig. 3 - Effectifs médicaux, densité médicale et densité médicale standardisée pour la médecine générale et les autres spécialités

La féminisation de la profession (62 % des médecins de moins de 40 ans sont des femmes) et le recul de l'exercice libéral au profit

du salariat ou d'un exercice mixte doivent faire repenser le modèle de l'offre de soins primaires en médecine générale, notamment dans les

territoires appelés abusivement et avec une note de culpabilisation, des « déserts médicaux ».

QUELS SONT LES CONSÉQUENCES IMMÉDIATES DE LA LECTURE DE CETTE « MÉTÉO » DÉMOGRAPHIQUE MÉDICALE SUR L'HÔPITAL PUBLIC ?

- Une compensation par les urgences adulte et pédiatrique, de la carence en soins primaires annoncée jusqu'en 2032, surtout dans les régions les moins dotées en médecins généralistes.
- Les services de médecine interne polyvalente et de médecine gériatrique aiguë, ainsi que les services de la révalidation et du temps de la cicatrisation, que sont les SSR, vont également devoir augmenter leur offre de soins pour des services d'urgences saturés de patients complexes et âgés.

- Une concurrence d'attractivité avec l'exercice libéral pour certaines spécialités, certes financier, mais surtout de confort d'exercice, en opposition à la pénibilité liée aux missions de PDS qui échoit in fine aux établissements publics, même dans les zones médicalement très denses.
- Une prospective d'évolution d'effectifs médicaux inquiétante d'ici 2050, pour la pédiatrie, la pneumologie et la chirurgie, spécialités très importantes dans les hôpitaux et surtout pour la PDS.

- Une inquiétude également pour les effectifs hospitaliers de sages-femmes, si l'attractivité hospitalière ne s'améliore pas.



En conclusion il n'y aura pas d'avenir sans un système de santé répartissant mieux territorialement et pour l'ensemble des praticiens, les contraintes de la PDS et des soins primaires. La médecine de « pointe » ne culminera pas très haut sans s'effondrer, si l'on ne peut consolider les fondations de la médecine de soins primaires et de la permanence des soins, afin de faire face aux évolutions démographiques et des besoins de santé de la population. La « crise des urgences » n'est que la partie émergée de l'iceberg sur lequel risque de se fracasser le « Titanic » de la politique de santé française. Les Etats Généraux de la Santé pour revoir notre modèle d'organisation et de financement des soins médicaux dans les territoires, sont plus que jamais une URGENCE !!!

Ref 1 : **Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques ? Constat et projections démographiques.**
<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76.pdf>

Ref 2 : **Outil dataviz.Drees, pour les projections d'effectifs de médecins.**
<https://drees.shinyapps.io/Projection-effectifs-medecins/>

Ref 3 : **Praticiens Hospitaliers, éléments statistiques sur les PH statutaires – Situation au 1^{er} janvier 2021 – à partir de la base de données SIGMED du CNG.**
https://www.cng.sante.fr/sites/default/files/media/2022-02/2021_Bilan_PH.pdf



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



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

hsbc.fr/fusion



Nourrir vos ambitions

HSBC Continental Europe - Société Anonyme au capital de 491 155 980 euros - SIREN 775 670 284 RCS Paris - Siège social : 38, avenue Kléber - 75116 Paris. Banque et intermédiaire en assurance immatriculé auprès de l'ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance - orias.fr) sous le n° 07 005 894

FINANCEMENT DE L'HÔPITAL : OÙ VA-T-ON ?



Jérôme FRENKIEL
Rapporteur des questions
de santé publique pour
l'INPH

Quand la situation se dégrade, quand le bateau tangué, il faut désigner un coupable. Il en a toujours été ainsi, que la raison s'y retrouve... ou non. L'hôpital va mal, et l'une des raisons invoquées est l'insuffisance de son financement, attribuée à la tarification à l'activité (T2A). Que le financement soit insuffisant est une chose, dont il conviendrait de parler plus en détail. Que la T2A en soit la cause, ça c'est une autre histoire. Pour bien comprendre, il faut remonter dans le temps. En 1984, plus précisément. Avant le 1^{er} janvier de cette année-là, les hôpitaux bénéficiaient d'un mode de financement (prix de journée) fortement inflationniste. Ce que l'économie, depuis les chocs pétroliers et la cassure de la croissance, ne permettait plus. Aussi, à partir du 1^{er} janvier 1984, a été mis en place un principe de financement tout-à-fait trivial : celui de la non croissance. Les établissements gardaient, année après année, le même financement ajusté pour l'essentiel

à l'inflation. Cette mesure, d'urgence à l'origine, a été conservée pendant vingt ans, mais avec un virage majeur en 1996. Que s'est-il passé alors ? C'est simple : avant 1996, la dépense nationale pour les hôpitaux se constatait par agrégation des dépenses de chaque établissement. Mais depuis les ordonnances Juppé, la dépense nationale (objectif national de dépense de l'Assurance maladie, ONDAM) est votée chaque année au Parlement (Loi de finance de la sécurité sociale, LFSS). Et donc, depuis cette année-là, l'autorisation de dépense d'un établissement est l'application d'un certain mode de répartition sur la base de l'ONDAM.

Que vient faire là-dedans la tarification à l'activité (T2A), mise en place en 2004 ? C'est simple : elle ne fait que modifier le mode de répartition de l'ONDAM entre les établissements, sans modifier en rien le principe de l'ONDAM. Il faut donc retenir trois choses fondamentales à propos de la T2A : 1- le rationnement du financement, c'est l'ONDAM, pas la T2A. 2- Par comparaison à la modalité antérieure (dotation globale), la T2A constitue un progrès consi-

dérable, puisque depuis 2004 la base de répartition de l'ONDAM n'est plus la photographie figée de la répartition de 1983, mais une répartition fondée sur le volume d'activité pondéré par la complexité médicale. Et enfin 3- Depuis la T2A, chaque établissement est responsabilisé sur son équilibre financier, ce qui n'était pas le cas avant. Il faut savoir que, pour cette raison, la T2A n'est pas du goût d'un certain nombre de directeurs, pour lesquels la dotation globale et son cortège d'irresponsabilité a des parfums de paradis perdu.

Alors, faut-il supprimer la T2A ? Il n'y a pas de raison qu'on ne puisse en discuter, mais alors faisons-le dans un cadre rationnel. Si le propos est simplement de revenir à la situation antérieure (ONDAM + dotation globale), c'est tout simplement absurde : le rationnement est toujours en place, et on revient à l'opacité et l'arbitraire. Si j'avais mauvais esprit (mais vous

me connaissez...), je penserais que c'est précisément l'objectif des détracteurs de la T2A. Inversement, faut-il conserver la T2A en l'état ? Pas nécessairement, mais pour répondre à la question il faut poser le problème pour ce qu'il est.

Le respect des contraintes budgétaires, en tant qu'objectif premier d'un hôpital ou d'un système de santé, est-il acceptable dans un pays civilisé ? La gouvernance par les nombres, selon la thèse chère à Alain Supiot ? Non, évidemment. Et pourtant c'est ce que nous subissons, année après année, pour ne parler que des hôpitaux. Inversement, la politique du chèque en blanc pour financer la boîte noire, ainsi que la réclame certains, est-elle plus légitime ? Certainement pas. Alors que faut-il faire ? La première chose, et c'est la position que nous avons défendue au Ségur de la santé, c'est que tout établissement, à tout moment, doit avoir les moyens de ses missions. Moyens matériels, moyens humains. Ce qui implique une véritable remise à niveau des salaires, *quoi qu'il en coûte*, ce qui va bien au-delà de quelques bricolages âprement négociés. Ce qui implique que les moyens matériels et les organisations soient au service du patient, et non des facteurs d'ajustement au service des politiques budgétaires. Ce qui implique l'éradication systématique des managements malfaisants, car les professionnels, au-delà du salaire, doivent travailler dans la sérénité. Ce qui implique également, en contrepartie, d'accepter unanimement que le travail est une valeur, et non l'ennemi d'une image dévoyée du progrès social.

Pour autant, cela suffirait-il à assurer à l'hôpital des lendemains qui chantent ? Ce serait trop simple. Car ce serait oublier un peu vite que l'hôpital en crise, et plus générale-

ment le système de santé, a pour contrepartie un coût, en proportion du PIB, parmi les plus élevés d'Europe... et du monde. Ce qui incite à penser que nous sommes confrontés à un problème d'efficacité et d'organisation bien plus qu'à un problème de ressource financière dans l'absolu. De fait, l'organisation globale du système de santé est-elle pensée sous l'angle de l'efficacité ? Dans le cadre d'une coopération sincère au service du patient ? Poser la question, c'est y répondre, malheureusement. Pourtant, certains sujets cruciaux ne sont désormais plus tabous : ils ont même été évoqués lors du Ségur de la santé. Je veux parler de l'équité populationnelle du financement, en d'autres termes du financement dit populationnel. Ainsi que de la pertinence des soins, et au-delà de l'efficacité *systémique* du système de santé. Mais il y a loin de la coupe aux lèvres. Pour ce qui est du financement populationnel, il est désormais partie constitutive du financement des établissements aussi bien MCO, SSR que psychiatrie. Mais avec un niveau de concertation et de transparence, disons, perfectible. Il est vrai que le sujet n'est pas simple, dès lors qu'il s'agit de déterminer qui doit bénéficier des évolutions de financement... ou en être pénalisés. C'est là que la transparence et le débat démocratique sont essentiels, étant conscients du fait que la France ne fait pas nécessairement autorité en la matière.

Reste ce qui est probablement la question essentielle : l'efficacité *systémique*. Non pas des différentes composantes de l'offre de soins, mais de l'ensemble de ses composantes, autour du patient. Parcours patient, pertinence des soins, efficacité *systémique*, efficacité : tout cela semble bien abstrait, et pourtant cela existe ailleurs et depuis longtemps : c'est le *managed care*, sous une forme ou sous une autre. La question n'est

Le respect des contraintes budgétaires, en tant qu'objectif premier d'un hôpital ou d'un système de santé, est-il acceptable dans un pays civilisé ?

pas de converger vers ce type d'organisation, car cela semble inéluctable. La question est de le faire sans trahir les fondements de solidarité et d'excellence de notre système, mais au contraire en les renforçant. Cela implique, pour l'hôpital, d'accepter de s'intégrer plus fortement à son environnement sanitaire, dans le cadre d'organisations (beaucoup) plus souples et (beaucoup) moins bureaucratiques. Cela implique, pour le secteur qui se dit libéral mais qui est fortement subventionné par l'Assurance maladie, d'accepter le jeu collectif, quand bien même cela aurait pour conséquence de revenir sur la liberté d'installation, ou conduirait à l'obligation de participer à la permanence des soins. Cela implique, enfin et surtout, un changement radical dans la gouvernance du système de santé, vers plus de démocratie, plus de rationalité et, disons-le, plus de courage politique.

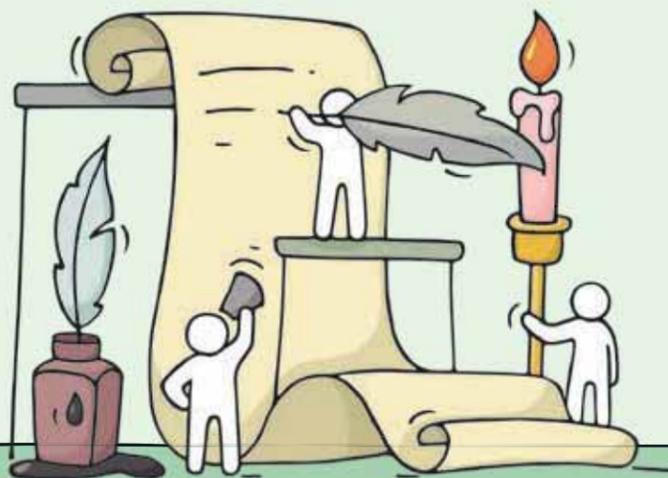
Tout cela semble bien utopique, et certainement est-ce en effet très utopique si l'on considère l'état de sclérose de notre système. Je ne parlais que de la santé. Mais c'est cela ou l'effondrement. **A contrario**, si nous réussissions une évolution historique dans ce sens, on constaterait que nous aurons résolu, pour le même prix si je puis dire, celui du financement. C'est tout l'intérêt de l'efficacité *systémique*.



ACTUALITÉ DES TEXTES OFFICIELS



D^r Patrick LÉGLISE
Vice-président du SYNPREFH
Délégué général de l'INPH



CERTIFICATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

DÉCRET N°2022-798 DU 11 MAI 2022, PUBLIÉ AU JOURNAL OFFICIEL DU 12 MAI 2022, RELATIF À LA COMPOSITION ET AU FONCTIONNEMENT DU CONSEIL NATIONAL DE LA CERTIFICATION.

Ce décret a été pris en application de l'article L. 4022-6 du code de la santé publique créé par l'ordonnance du 19 juillet 2021 relative à la certification périodique de certaines professions de santé. Il définit la composition du conseil national de la certification périodique, en précise les modalités de fonctionnement, fixe les conditions

de désignation des membres de l'instance collégiale, et prévoit un règlement intérieur. Cette étape va permettre au Président du conseil national, Lionel Collet, nommé par arrêté du 10 décembre 2021, de réunir les membres de l'instance collégiale dans les prochaines semaines. Il pourra ainsi engager les travaux nécessaires à la mise en

place de ce dispositif dans le cadre des missions prévues par l'ordonnance qui s'appliquera à toutes les professions de santé à ordre, les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues.

MODALITÉS D'ACCÈS À UN 2^{ÈME} DES

L'ARRÊTÉ DU 25 AVRIL 2022, PUBLIÉ AU JOURNAL OFFICIEL DU 26 AVRIL 2022, RELATIF AUX MODALITÉS D'ACCÈS DES MÉDECINS EN EXERCICE AU TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES DE MÉDECINE PRÉCISE LES CONDITIONS QUE DOIVENT REMPLIR LES MÉDECINS EN EXERCICE POUR CANDIDATER À UN TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES DE MÉDECINE POUR SUIVRE :

1 Une formation conduisant à la délivrance d'un diplôme d'études spécialisées d'une spécialité différente de celle dans laquelle ils sont qualifiés. Dans le cadre de cette formation, ils peuvent être autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale mentionnée aux articles R. 632-21 et R. 632-22 du code de l'éducation ;

2 Une option proposée dans le cadre de la formation du diplôme d'études spécialisées de la spécialité dans laquelle ils sont qualifiés ;

3 Une formation spécialisée transversale.

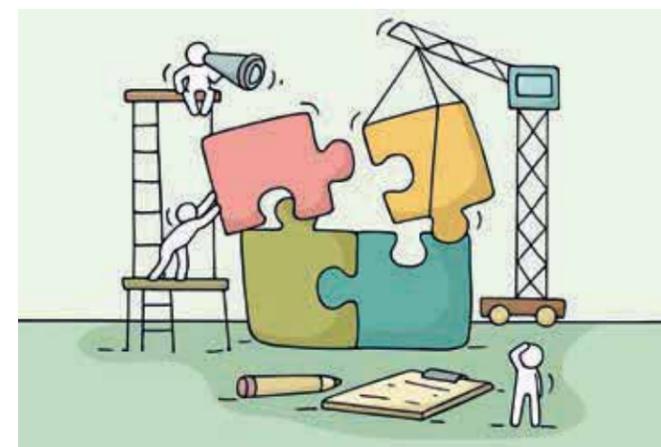
Outre les conditions légales d'exercice (inscription à l'Ordre et conditions de diplômes et titres), les médecins devront avoir exercé sur le territoire national pendant au moins trois ans à temps plein pour pouvoir candidater à une formation conduisant à la délivrance d'un diplôme d'études spécialisées d'une spécialité différente de celle dans laquelle ils sont qualifiés ou un an à temps plein pour pouvoir candidater à une option, proposée

dans le cadre de la formation du diplôme d'études spécialisées de la spécialité dans laquelle ils sont qualifiés, ou à une formation spécialisée transversale.

Ces dispositions entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2023. Elles s'accompagnent d'un arrêté du 15 avril 2022 portant création d'options de formation des diplômes d'études spécialisées et modifiant plusieurs arrêtés relatifs au troisième cycle des études de médecine.

DISPOSITIF DE CONCILIATION LOCALE DANS LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ

LA DGOS A DIFFUSÉ UNE NOTE D'INFORMATION N°DGOS/RH3/2022/87 DU 29 MARS 2022 (PARUE AU BULLETIN OFFICIEL SANTÉ N°2022.10 DU 29 AVRIL 2022) RELATIVE À LA MISE EN PLACE DE DISPOSITIFS DE CONCILIATION LOCALE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE.



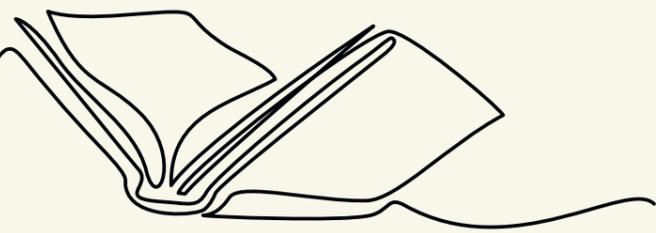
La note présente ce que doit être un dispositif de conciliation et explique son articulation avec le dispositif de médiation, notamment lorsque la démarche de conciliation n'aboutit pas, et rappelle le rôle important des Commissions Régionales Paritaires.

Cette note insiste sur le caractère essentiel de la formation des acteurs et signale qu'un programme de formation est en cours d'élaboration.



JE L'AI LU ET VOUS AIMEREZ PEUT-ÊTRE LE LIRE AUSSI

On a lu pour vous



Dr Eric OZIOL
Lecteur bienveillant, amical
et solidaire.

Ce court manifeste de 64 pages paru en mars 2022 et co-écrit par Barbara Stiegler (Professeure de philosophie politique à l'Université de Bordeaux Montaigne) et François Alla (Professeur de santé publique, directeur de l'ISPED à l'Université de Bordeaux et chef de service au CHU de Bordeaux), se propose de donner des pistes de réponse à la question suivante :

« Allons-nous enfin, dans un cadre républicain, affronter ensemble le bilan scientifique, éthique et politique de deux ans de crise sanitaire ? ».

SANTÉ PUBLIQUE ANNÉE ZÉRO

Cette analyse est publiée précisément deux ans après ce que fût l'évènement historique (ma fille cadette m'a dit ce jour-là, « tu te rends compte papa, on vit un truc de ouf qui va être dans les livres d'histoire ! ») que fût le décret le 17 mars 2020 d'un confinement sur tout le territoire national, et ceci sur un ton très militaire. Ce confinement a par là-même ouvert une longue période de suspension de la vie démocratique au nom du risque pandémique et de la santé publique, pour gérer dans l'urgence une situation qui n'avait pu être anticipée.

Les deux auteurs de cet essai, un philosophe et un praticien de santé publique, commentent l'opposition qui a été engendrée entre santé et liberté. Ils proposent une lecture et une interprétation d'un

nouveau libéralisme autoritaire, contraire à l'esprit de la « Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé » (1986), qui remettrait en cause tous les acquis de notre histoire récente.



Santé publique année zéro
Auteurs : Barbara Stiegler, François Alla
Date de parution : 24/03/2022
Editeur : Gallimard, Collection Tracts (n°37)
ISBN : 207299294X
EAN : 9782072992940
Nombre de pages : 64

En relevant l'argument d'autorité et de l'erreur politique, leur interprétation retient, parmi d'autres effets délétères, une transformation du terrain, déjà bien miné, de la santé publique en un grand champ de ruines. Revenir à cette faute originelle, source de certaines défaillances dans la gestion de la crise, serait réaffirmer la centralité des déterminants sociaux et environnementaux de la santé publique, lesquels n'auraient jamais dû cesser d'inspirer et d'orienter les politiques, au nom même de l'intérêt général. Après *De la démocratie en Pandémie* de Barbara Stiegler (janvier 2021), ce Tract, quelque peu péremptoire, offre au moins une première lecture critique philosophique et de santé publique de ces deux années COVID.

Extrait introductif

« Le 17 mars 2020, le confinement était décrété sur tout le territoire national pour une durée indéterminée. La France, comme beaucoup d'autres pays, faisait le choix de suspendre une liberté fondamentale, celle d'aller et venir dans l'espace public, et elle le faisait au nom de la santé. Pendant les deux années qui ont suivi, le gouvernement français n'a pas cessé de justifier ce premier arbitrage. Au nom de la santé publique, il a continuellement remis en cause les libertés individuelles et collectives, en inventant sans cesse de nouvelles restrictions : port du masque obligatoire, télétravail contraint, couvre-feux, interdiction de s'assembler, fermeture des commerces et des lieux publics, mise à l'isolement, imposition d'un « pass » contraignant à la

vaccination pour conserver le droit de participer à la vie sociale. Et il l'a fait en suspendant la démocratie, choisissant de remettre le destin de toute une population entre les mains d'un seul homme et de son conseil de défense. ».

...Cependant, comme la République Française n'est malgré tout cela pas une dictature, la réflexion dont nous avons le loisir et surtout la liberté maintenant, mérite d'être menée. C'est même notre devoir.

Bonne lecture et bonnes réflexions !

LE MONDE SANS FIN

C'est à l'occasion d'un de nos CA de l'INPH que Bertrand Diquet nous a fait l'éloge de cette bande-dessinée (BD) sortie en novembre 2021 et déjà rééditée pour plus de 250 000 lecteurs en date de mars 2022.

Christophe Blain, auteur de BD multi-lauréat du festival d'Angoulême, notamment en 2013 pour le deuxième volume de "Quai d'Orsay", et **Jean-Marc Jancovici**, ingénieur polytechnicien, éminent spécialiste des questions énergétiques et de l'impact sur le climat, créateur du concept de « bilan carbone » développé au sein de l'ADEME (Agence de l'Environnement et de la Maitrise de l'Energie), signent avec cette BD une analyse très pertinente et sans concessions de

l'impact énergétique de l'humanité sur l'écosystème de sa propre survie.

Avec pédagogie, clarté, intelligence et même humour, cet ouvrage étaye une vision remarquablement argumentée en plaçant la question de l'énergie et du changement climatique au cœur de la réflexion humaine tout en évoquant les enjeux économiques, écologiques et sociétaux.

La lecture, accessible même aux non-polytechniciens, utilise des métaphores diverses comme les personnages de « Iron-Man » pour illustrer notre avidité/dépendance énergétique, ou de la « Mère Nature » pour représenter la manne terrestre.



Le monde sans fin
Auteurs : Blain Christophe, Jancovici Jean-Marc
Date de parution : 29/10/2021
Editeur : Dargaud
ISBN : 2205088165
EAN : 9782205088168
Nombre de pages : 152

La BD nous explique qu'en dehors du bois, énergie potentiellement renouvelable, mais qui fût surexploitée puis progressivement remplacée par le charbon à partir du XIX^e siècle, toutes les autres sources d'énergie (pétrole,

gaz, hydro-électrique, nucléaire, éolien, solaire, autres...) sont venues s'ajouter les unes aux autres sans jamais se remplacer, afin de répondre à l'avidité énergétique croissante de la population mondiale.

La BD nous explique de façon simple le rendement comparatif de chaque énergie et leur « économie » au sens large, impact « écologique » compris. Un comparatif énergétique est même réalisé en KWh entre 1 litre d'essence à 1,9 euros, qui a la même capacité de transformation de l'environnement que 10 à 100 jours de travail de force d'un être humain, en fonction du « convertisseur d'énergie » (machine ou outil) utilisé. De la même manière il est réalisé un comparatif de dépendance énergétique aux énergies fossiles en les comparant à l'énergie humaine d'avant le XIX^e siècle. Ce comparatif explique donc que chaque terrien actuel est en moyenne dépendant énergétiquement de l'équivalent de 200 esclaves qui travailleraient pour lui en permanence. En France la dépendance énergétique serait plutôt de 600 esclaves par habitant, mais elle peut culminer à 2250 pour un islandais. Par exemple un vol transatlantique correspond à 5000 jours esclaves pour une personne, mais l'ensemble de ses achats de biens sur une année consomme en énergie de production 25 000 à 50 000 jours esclaves. Le « pouvoir d'achat » qui est très énergivore, n'est donc définitivement pas écologique !

Le grand paradoxe économique, c'est que les sources d'énergie sont finalement gratuites. Ce qui coûte c'est l'extraction et la production de l'énergie. Cependant ces coûts d'extraction et de production, qui peuvent être très variables d'une énergie à l'autre, ne représentent que 5% des coûts pour une entreprise qui produit, voire du PIB ou même des coûts pour un ménage. Malheureusement 100 % des productions dépendent de l'énergie. Si l'on réduit l'énergie on réduit certes le coût énergétique et les émissions de CO₂, mais on réduit surtout la production et ça, ce n'est pas compatible avec la *doxa* économique actuelle.

On pourrait éventuellement taxer cette BD d'un certain parti pris pro-nucléaire, si tant est que le nucléaire puisse remplacer les autres énergies (et non s'ajouter à elles) et qu'un stockage énergétique efficace puisse être organisé pour les énergies intermittentes (éolien, solaire). Cependant la vraie dette pour l'humanité n'est pas une dette financière, car celle-ci reste virtuelle (cf. le « quoiqu'il en coûte »), mais une dette énergétique dont l'urgence vitale aujourd'hui est la dette carbone... bien avant la dette des déchets nucléaires ou de l'épuisement de sa matière première, pour les générations à venir... s'il y en a qui survivent.

L'équation qui résumerait la situation serait : **GES = GES/E x E/ PIB x PIB/POP x POP**. GES est la quantité totale de gaz à effet de serre émise par les activités humaines.

GES/E est la quantité de GES émise par quantité d'énergie. E/PIB est la quantité d'énergie nécessaire à la production totale de biens et de services dans le monde. PIB/POP est la quantité de biens produits par personne, soit le niveau de vie moyen. Et bien sûr POP la population. Pour notre survie on estime que le GES devrait être divisé par 3 en 2050, reste à savoir comment... en divisant la population par 3 ?!... ce qui de toutes façons risque d'être une des conséquences de sa non diminution ou de l'épuisement des ressources.

L'hypothèse qui est développée dans la seconde partie du livre est que l'humain doit tenter de régler le conflit qui existe entre son Striatum et son Cortex Cingulaire, entre déni, désirs sans limites, immédiats et quête de sens, de cohérence, d'équilibre dans la vie... et pas égoïstement seulement la sienne de vie.

Attention la médecine et le soin ne sont pas exemptés de ce conflit, puisque les hôpitaux sont très énergivores et représenteraient jusqu'à 5 % de l'empreinte carbone du pays.

Alors comment l'humanité sortira-t-elle du mythe de l'énergie et de la production infinies ?

Cette BD n'est certainement pas un manifeste fumeux « vert-écologique-BoBIO », mais malheureusement une analyse sans concessions de l'état actuel de « l'humanité » dans son écosystème global.

Un pavé illustré de 152 pages indispensable pour mieux comprendre notre monde, tout simplement !

Bonne lecture !

INPH

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

BULLETIN D'ADHESION À L'INPH INTERSYNDICAT NATIONAL DES PRATICIENS HOSPITALIERS

COTISATION ANNÉE 2022 ADHÉSION DIRECTE

Nom

Prénom

Fonction

Lieu d'exercice

Adresse postale personnelle

Code postal Ville

N° portable

Adresse électronique

Bis

Cotisation ANNÉE 2022 - Chèque libellé à l'ordre de l'INPH

Temps plein : 125 euros

Temps partiel : 65 euros

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

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

Signature



Les Annonces de Recrutement



Rejoignez l'aventure Vivalto Santé



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

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

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

Entreprise à mission

Établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire
« Psy Sud Paris »

LE GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD



SITE DE VILLEJUIF

SITE DE CLAMART

Découvrez nous :
www.gh-paulguiraud.fr



RECRUTE DES PSYCHIATRES

Inscrits au Conseil de l'Ordre

◆ SITE DE VILLEJUIF

92G13 (Garches, St-Cloud, Sèvres, Ville la Coquette)

PH Psychiatre temps plein titulaire ou contractuel pour une activité au CMP et CATT de Garches 92. Intérêt pour les pathologies liées au stress et leur traitement, Formation en thérapie cognitive-comportementale, Participation à des protocoles de recherche.

CONTACT : Dr Sophie SAID, Cheffe de service par intérim 92G13
sophie.said@gh-paulguiraud.fr

92G29 (Boulogne)

PH Psychiatre temps plein titulaire ou contractuel pour une activité à définir au sein d'une unité d'hospitalisation temps plein sur le site de Villejuif, et des Consultations au CMP.

CONTACT : Dr Sophie SAID, Cheffe de service, 92G29
sophie.said@gh-paulguiraud.fr

94G10 (Choisy-le-Roi, Villeneuve-le-Roi, Orly)

PH Psychiatre titulaire ou contractuel pour une activité en Intra-hospitalier en unité d'hospitalisation sur le site Villejuif.

ASSISTANT Spécialiste Psy
CONTACT : Dr Aurore GOUGAIN, Cheffe de service 94G10
aurore.gougain@gh-paulguiraud.fr

94G11 (Vitry-sur-Seine)

PH Psychiatre plein titulaire ou contractuel pour une activité en Intra-hospitalier en unité d'hospitalisation sur le site Villejuif et CMP à Vitry.

ASSISTANT Spécialiste Psy
Intérêt pour la clinique des troubles émergents, des troubles schizophréniques, bipolaires et les comorbidités addictives / la psychiatrie de l'« aller vers », les soins et les interventions dans le milieu de vie / l'articulation avec la médecine de ville et les partenaires du secteur / Compétences en thérapies intégratives et/ou nouvelles thérapies et/ou thérapie familiale.

CONTACT : Dr Muriel THALASSINOS, Cheffe de service 94G11
muriel.thalassinos@gh-paulguiraud.fr

94G15 (Arcueil, Cachan, Gentilly)

PH Psychiatre plein titulaire ou contractuel pour une activité en Intra-hospitalier en unité d'hospitalisation sur le site Villejuif et CMP.

ASSISTANT Spécialiste Psy
CONTACT : Dr Florence AMIN HANDJANI, Cheffe de service 94G15
florence.aminhandjani@gh-paulguiraud.fr



◆ PÔLE CLAMART

92G16 (communes de Meudon Chaville)

PH Psychiatre temps plein titulaire ou contractuel pour une activité en Intra-hospitalier pour une unité d'entrant et en extra-hospitalier sur 2 CMP.

CONTACT : Dr Ouadia OTMANI, Cheffe de service 92G16 et Cheffe de pôle clamart
ouadia.otmani@gh-paulguiraud.fr

92G17 (Clamart - Le Plessis-Robinson)

ASSISTANT Spécialiste Psy

CONTACT : Dr Georges BOURDOUKAN, Chef de service 92G17
georges.bourdoukan@gh-paulguiraud.fr

92G19 (Bagneux - Chatillon)

PH Psychiatre temps plein et partiel titulaire ou contractuel pour une activité au CMP de Bagneux

CONTACT : Dr Hélène MONSONEGO, Cheffe de service 92G19
helene.monsonego@gh-paulguiraud.fr

◆ PÔLE PATIENTS SOUS MAIN DE JUSTICE

PH Psychiatre temps plein titulaire ou contractuel pour une activité au sein du Service SMPR de Fresnes

ASSISTANT Spécialiste Psy
Expérience en psychiatrie en milieu pénitentiaire, Compétence ou intérêt apprécié pour l'addictologie, et intérêt pour la criminologie

CONTACT : Dr Magali BODON BRUZEL, Cheffe de pôle Patient sous main de justice
magali.bodon@gh-paulguiraud.fr

◆ ADDICTIONS

PH Psychiatre ou Addictologue, temps plein titulaire, ou contractuel recruté pour le Csapa Liberté, comme médecin responsable des unités de Bourg-la-Reine (0,8) et de Villejuif (0,2).

ASSISTANT Spécialiste Psy
Ces unités proposent une offre de soins et services multiples : accueil, consultations, évaluations médico-psycho-sociales, ateliers et groupes thérapeutiques, dispensation des traitements, actions de prévention. L'unité de Bourg-la-Reine dispose de plus d'une consultation jeunes consommateurs. Celle de Villejuif se situe au sein du centre municipal de santé et propose une dispensation sur place de traitements de substitution aux opioïdes. Le Csapa s'inscrit dans un réseau étendu de partenaires locaux 94/92 des milieux sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

CONTACT : Dr Alice DESCHENAU, Cheffe de service Addictions
alice.deschenau@gh-paulguiraud.fr

Le projet médical GH Paul Guiraud intègre toutes ces dimensions et permet aux professionnels, psychiatres en particulier, de s'intégrer dans une pratique sectorielle ou intersectorielle, grâce notamment aux projets développés sur les différents territoires desservis :

- Réhabilitation psychosociale, incluant le développement de la remédiation cognitive et le renforcement des propositions d'éducation thérapeutique, de psychoéducation, mais encore la thérapie familiale,
- Pratiques d'aller vers, dans des approches populationnelles (public précaire (2 EMPP), sujets âgés (1 EMPSA 94, 1 en cours de mise en œuvre au centre 92), grands adolescents-jeunes adultes, handicap psychique...) mais encore avec différentes équipes mobiles de soins intensifs dans le milieu,
- Partenariats étroits et travaillés avec les acteurs du secteur médico-social pour faciliter des parcours de santé et de vie sans rupture.
- Inscription dans des pratiques en réseau ouvertes sur la ville et les usagers : plusieurs CLSM, développement de la pair-aidance.
- Mise en œuvre de consultations spécialisées, comme pour la prise en charge du psychotraumatisme.
- Les partenariats avec les autres établissements de santé, dont le GHU Paris Saclay, mais encore au sein du GHT avec l'EPS Erasme et le CH Fondation Vallée (pédopsychiatrie).
- Le développement des possibilités de téléexpertise et de télé consultations...

11 secteurs de psychiatrie générale, cinq dans le Val-de-Marne et six dans les Hauts-de-Seine. (2 sites d'hospitalisations et 55 structures hospitalières).

En travaillant au GH Paul Guiraud,

vous intégrerez un collectif de travail qui ambitionne à une qualité des soins entendue au sens large, incluant

- La dimension intersectorielle, la diversité des prises en charge et la qualité de leur articulation.
- Une qualité de l'articulation intra et extra-hospitalière.
- Des parcours réfléchis et coordonnés pour patients et la notion de continuité dans le travail engagé.
- Des dispositifs extra-hospitaliers ambulatoires proposés aux patients dont la majorité a été rénovée ou reconstruite au cours des 10 dernières années.
- Différents dispositifs qui étayent l'offre de psychiatrie générale.
- L'amélioration continue de la qualité et de la gestion des usagers, la promotion des droits des usagers (label droits des usagers en santé) et la dynamique de relations avec ces derniers.

Venez participer à nos projets dans un cadre de travail agréable.

Prime d'engagement de carrière Hospitalière possible (PECH de 20 000 €) sur certains postes.

Pour la fiche de poste, contacter

Mme Sophie NIVOY, Responsable du service des affaires médicales : affairesmedicales@psysudparis.fr avec un échange personnalisé et confidentiel au 01 42 11 71 76

Les + du groupe hospitalier Paul Guiraud

- Une prise en charge de formation identique quel que soit le statut.
- La possibilité d'évolution professionnelle rapidement vers la titularisation dans le cadre de collaborations harmonieuses.
- Un internat récent, lieu de vie et de restauration de la communauté médicale.
- De grands espaces aux portes de Paris, accessibles par les transports en commun.

ENVOYEZ VOTRE LETTRE DE CANDIDATURE, accompagnée d'un C.V. et de la photocopie de vos diplômes, à Mme Cécilia BOISSERIE, Adjointe au Directeur - Groupe hospitalier Paul Guiraud BP 20065 - 54 Avenue de la République - 94806 VILLEJUIF cedex.



L'HÔPITAL FOCH

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
Mail : t.fierobe@hopital-foch.com

● POSTE DE MÉDECIN POUR L'ESPACE SOINS ET SOUTIEN

Dans le cadre de l'ouverture au 1^{er} septembre 2022 de l'Espace Soins et Soutien (SURESNES 92) dédié aux patients atteints de cancer, l'hôpital Foch recherche un médecin temps plein en CDI pour rejoindre l'équipe.

Le service d'oncologie médicale comporte une unité d'hospitalisation conventionnelle, une unité d'hôpital de jour, une unité de consultations, une unité de recherche clinique, et une équipe mobile de soins palliatifs.

Il est actuellement composé de 11 médecins dédiés à la prise en charge globale des patients avec un cancer.

L'Espace Soins et Soutien, dédié au parcours patient en soins de support prendra en charge l'évaluation des besoins, la planification et le suivi du parcours pendant les traitements et après le cancer.

Vous intégrez cette nouvelle unité et travaillez en collaboration avec l'ensemble des soignants dédiés aux soins de support (une vingtaine d'activités sont proposées).

PROFIL
Diplôme d'État de Docteur en médecine, expérience en soins de support et/ou oncologie médicale. Des compétences additionnelles en douleur et soins palliatifs sont appréciées.

CONTACT
Jaafar BENNOUNA, Chef de service
Tél. : 01 46 25 19 75 / Mail : j.bennouna@hopital-foch.com
Peggy GUEZ, Responsable Emploi Compétences, DRH
Tél. : 01 46 25 25 14 / Mail : p.guez@hopital-foch.com





Le Centre Hospitalier Fondation Vallée

Recherche DES PÉDOPSYCHIATRES
PH temps plein et temps partiel (titulaire ou contractuel)
Assistant - Chef de Clinique

Le Centre Hospitalier Fondation Vallée a la particularité d'être un établissement public totalement dédié à la psychiatrie infanto-juvénile.

Implanté à Gentilly dans le Val-de-Marne (15 mns du centre de Paris en RER), les différentes unités qui le composent permettent d'offrir à la population une offre de soins graduée comprenant de la consultation, un service d'urgences, des unités d'hospitalisations à temps partiel, des unités d'hospitalisations à temps complet. Son statut hospitalo-universitaire lui confère également un rôle important en matière d'enseignement et de recherche. Il est organisé en deux pôles (PÔLE HOSPITALISATION et de PROXIMITÉ / PÔLE URGENCE et EXPERTISES).

Au sein du GHT Psy Sud Paris (Groupe Hospitalier Paul Guiraud, EPS Erasme), le CH Fondation Vallée, c'est une file active de plus de 2500 patients, un collectif de 350 professionnels, 152 lits et places spécialisées dans la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Les praticiens hospitaliers participent aux astreintes opérationnelles au domicile pour les unités d'hospitalisation (une nuit par mois environ) et ont la possibilité de prendre des gardes à l'Unité d'Urgence et de Liaison en Psychiatrie Infanto-Juvenile (ULPIJ).

Venez participer à nos projets au sein d'un établissement à taille humaine dans un cadre de travail agréable.

En travaillant au Centre Hospitalier Fondation Vallée, vous intégrerez un collectif de travail qui ambitionne à une qualité des soins entendue au sens large, incluant :

- Une expertise reconnue dans le domaine de l'autisme.
- Une prise en charge globale, multidisciplinaire et intégrative des troubles psychiatriques et cognitifs.
- Une forte expérience en psychiatrie de liaison.
- Une réponse aux situations de crise chez le jeune patient par une unité spécifique (ULPIJ).

POUR TOUT RENSEIGNEMENT, vous pouvez vous adresser au **Dr Richard BUFERNE**, richard.bufeme@ch-fondationvallee.fr - Tél. : 01 41 24 81 00

Envoyez votre lettre de candidature, accompagnée d'un C.V. et de la photocopie de vos diplômes, à **Mme Cécilia BOISSERIE**, Directrice Adjointe, Fondation Vallée, 7 rue Benserade, 94 250 GENTILLY

VOUS POUVEZ CONTACTER **Madame Sophie NIVOY**, Responsable du service des Affaires Médicales pour un échange personnalisé et confidentiel au Tél. : 01 42 11 71 76 - affairesmedicales@psysudparis.fr

Venez participer à nos projets dans un cadre de travail agréable.

Prime d'engagement de carrière Hospitalière possible (PECH de 20 000 €).



Découvrez nous !
<https://www.ch-fondationvallee.fr>

La Ville de Dugny recrute

Ville jeune et dynamique de la Seine-Saint-Denis, membre de l'Établissement Public Territorial Paris Terres d'Envol et de la Métropole du Grand Paris, Dugny a été sélectionnée comme site d'accueil du Village des médias pour les Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, avec une transformation en terme de 1300 logements et de nouveaux équipements municipaux. Par ailleurs, l'arrivée de la ligne 17 du Grand Paris Express en 2024 va faciliter l'accès à la ville en transport en commun. Ces grands investissements vont faire de Dugny un pivot de l'axe Paris - Roissy Charles de Gaulle. C'est dans ce cadre que la nouvelle municipalité a pris l'engagement d'améliorer le cadre de vie de ses habitants, tout en se projetant sur l'arrivée d'un nouveau quartier.



Un médecin généraliste (H/F)
Cadre d'emploi de Médecin généraliste D.E. - Poste à pourvoir rapidement

Sous l'autorité du DGA Cohésion Sociale, vous assurez des consultations de médecine générale.

MISSIONS
Assurer les consultations de médecine générale et visites à domicile, conformément aux données actuelles de la pratique, au sein d'un établissement pratiquant le tiers payant.

PROFIL SOUHAITÉ

- Médecin généraliste D.E.
- Disponibilité, rigueur, maîtrise de l'informatique
- Discrétion, Respect du secret professionnel et du secret médical, Sens du travail en équipe, Sens de la communication

Rémunération statutaire + régime indemnitaire (RIFSEEP) + CNAS

LES CANDIDATURES SONT LÀ ADRESSER À :
Monsieur le Maire
Direction des Ressources Humaines
1, rue de la Résistance - 93440 DUGNY
ou par mail à candidatures@mairie-dugny.fr



Recrute 1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU GÉRIATRE (H/F) EN UNITÉ DE SOINS PROLONGÉS COMPLEXES (USPC) À TEMPS PLEIN ou TEMPS PARTIEL



L'unité, d'une capacité de 8 lits, recherche pour son équipe de professionnels diplômés (cadre de santé, infirmières, aides-soignantes, masseur-kinésithérapeutes, ergothérapeute...) un médecin gériatre pour une prise en charge de patients dont l'état de santé ne permet pas le maintien à domicile et qui nécessitent une surveillance médicale et des traitements quotidiens.

Remplacement à prévoir lors des congés en USLD.

Poste vacant à pourvoir immédiatement à temps complet ou à temps partiel soit 0,6 ETP. Evolution possible vers un poste de Praticien Hospitalier.

Renseignements :
Mme le Dr KAROUI, Responsable du service au 01 30 15 85 28 ou par email à ilhem.karoufekih@hopital-levésinet.fr

Adresser candidature (curriculum vitae et lettre de motivation) à :
HÔPITAL LE VÉSINET
Direction des ressources humaines
72, avenue de la princesse
78110 Le Vésinet
ou par mail : secretariat.srh@hopital-levésinet.fr
Site de l'hôpital : www.hopital-levésinet.fr

L'Hôpital du Vésinet
(Yvelines-78) Établissement public de soins (282 lits)
Situé dans un cadre historique et verdoyant
À 30 minutes de Paris
Sur la ligne A du RER (direction St-Germain-en-Laye)



Le Centre Hospitalier Privé du Montgardé recrute :



• Un cardiologue généraliste pour installation libérale (secteur 1 ou secteur 2)

• Un chirurgien ophtalmologue pour installation libérale (Secteur 1 ou secteur 2)

Le Centre Hospitalier Privé du Montgardé est un établissement du Groupe Vivalto Santé, leader du Grand Ouest et 3^{ème} acteur au niveau national dans le domaine de l'hospitalisation privée.

Le CHP du Montgardé est composé de 81 lits et places.

- Urgences 24h/24.
- Urgences main 24h/24.
- Chirurgie Ambulatoire et Hospitalisation complète.
- Médecine Polyvalente (22 lits).
- USC (6 lits).
- Bloc opératoire (6 salles).
- Plateaux d'imagerie : IRM, SCANNER, Radiologie conventionnelle, Échographie.
- Urgences dont Urgences Mains.
- Chirurgie : Ortho (membre supérieur et membre inférieur), ORL, Ophtalmologie, Urologie, Gynécologie, Chirurgie Digestive, Gastro-Entérologie, Stomatologie, Réparatrice et Esthétique.
- Service de Médecine Polyvalente et USC et Médico-Chirurgicale.
- Plateau de Kinésithérapie.
- Accompagnement d'installation libérale possible et Aide à l'installation proposée.

Envoyez vos candidatures à la direction de l'établissement
Tél. : 01 30 95 10 63
E-mail : cma.direction@vivalto-sante.fr





La Résidence Léopold Bellan à Septeuil (78)

1 MÉDECIN PSYCHIATRE H/F

RECRUTE

CDI À TEMPS PARTIEL, 0.50 ETP





ÉTABLISSEMENT
Située à Septeuil (entre Mantes et Houdan) dans les Yvelines, la Résidence Léopold Bellan est composée d'un EHPAD de 102 lits et d'un FAM de 60 lits accueillant des personnes ayant une maladie psychique. La Résidence est implantée sur le site historique du Château de Septeuil dans un cadre d'exception (parc boisé, de 17 ha, traversé par une rivière, en plein cœur du village), à proximité des commerces et autres commodités. La Résidence est un établissement à but non lucratif, relevant de l'article L 342-1 du code de l'action sociale et des familles, entièrement habilité à l'aide sociale.

POSTE
CDI à temps partiel.

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

ACTIVITÉS PRINCIPALES

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

AVANTAGES ET RÉMUNÉRATION

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

DIPLÔME
Docteur en Médecine avec spécialisation en psychiatrie.

PROFIL
Connaissances psycho-gériatriques.

Pour toute information, contactez
Leïla GUENFOUD,
Adjointe de direction
Tél. : 01 34 97 20 50
residence.septeuil@fondationbellan.org

Poste à pourvoir immédiatement.

Le Centre Hospitalier Régional d'Orléans recrute pour sa Maternité

chr orléans

Notre maternité de niveau III bénéficie d'un positionnement de référence dans la région Centre-Val de Loire. Elle assure un peu plus de 4700 naissances par an.

Nous sommes très attentifs au respect de la physiologie et au développement des compétences.

Notre service est constitué d'un bloc obstétrical avec 8 salles de naissances, 4 pré partum et 1 salle nature ; d'un service d'urgences, d'un service de grossesses pathologiques (17 lits) et d'une maternité avec une filière bas risque et haut risque (65 lits).

L'équipe est jeune, dynamique et engagée dans de nombreux projets (ouverture du plateau technique, création d'une maison des femmes, la simulation en santé...).

Hébergement possible dans le centre-ville d'Orléans : colocation, loyer de 300 euros par personne pour une durée de 3 mois (ce qui vous laisse le temps lorsque vous venez d'une autre région de trouver un logement sereinement).

Les postes à pourvoir : temps plein ou temps partiel.

Deux types de contrats possibles : en CDD avec une durée qui peut être adaptée, en CDI. Le CHR est engagé à ouvrir régulièrement un concours à proportion du nombre de postes vacants afin de mettre en stage les sages-femmes souhaitant devenir titulaires de la fonction publique hospitalière.

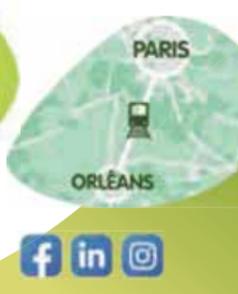
Profil : Sage-femme DE, poste ouvert à tous niveaux d'expérience.

Le CHR Orléans a une vocation régionale liée à sa haute spécialisation et à son plateau technique performant. Hôpital neuf, de 1300 lits et places, il dispose de 4 scanners, 3 IRM, 2 pet scan et 19 salles d'opérations. 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 la 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).

Vous êtes sage-femme, maïeuticien, rejoignez-nous !
Nous serons heureux de vous accueillir dans notre équipe.
Découvrez les métiers du CHR Orléans sur notre chaîne YouTube

Sylvie JARIOD-CROCHET
sylvie.jariod@chr-orleans.fr
recrutement@chr-orleans.fr



LE CENTRE HOSPITALIER D'ARGENTEUIL

RECRUTE

Établissement dynamique, à taille humaine, à 15 mn de Paris (gare St-Lazare), support du GHT Sud Val d'Oise Nord Hauts-de-Seine.

Toutes les spécialités représentées, offre MCO complète, maternité de niveau 3, 54 000 séjours MCO et 200 000 consultations externes.

UN MÉDECIN ADDICTOLOGUE

MISSIONS
Assurer les consultations en alcoologie et tabacologie, et activité de liaison avec les services de MCO. Activité de diagnostic, de traitement, mise en œuvre des parcours de soins. Médecin addictologue ou médecin généraliste.

UN PÉDOPSYCHIATRE

MISSIONS
Travail de consultation, partenariat avec structures externes, suivi des patients. Service spécialisé en TND et autres pathologies, équipe multidisciplinaire. (neuropsychologue, psychologue, psychomotricien, IDE, éducateur...).

3 CMP fédérés, 1 Unité Psychiatrique de Petite Enfance 3 à 6 ans - TND/TSA, CATTP 6-12 ans, Unité de psychopathologie périnatale en maternité type 3.

CONDITIONS D'EXERCICE

- Temps plein/temps partiel/vacations.
- Statut selon CV : titulaire, contractuel, vacataire.
- Pas de gardes.

CONTACTS
Dr SOBANN, Chef de service d'Addictologie
monique.sobann@ch-argenteuil.fr
Dr DUMONT, Chef de service de Pédopsychiatrie
francoise.dumont@ch-argenteuil.fr



L'EPSM DU LOIRET GEORGES DAUMÉZON

RECRUTE

UN PSYCHIATRE en UHSA
UN PÉDOPSYCHIATRE en unité ado et en CMP
UN PSYCHIATRE en unité de crise pour adulte

Situé à 1 heure de Paris, l'EPSM Georges Daumézon offre un environnement de travail stimulant dans un cadre de vie agréable et verdoyant.

Travailler dans un contexte serein

- Conciliation de la vie personnelle et professionnelle : aide à l'installation et au logement, accès à la crèche du personnel, possibilité de temps partiel
- Possibilité d'effectuer des activités d'intérêt général
- Accompagnement tout au long de la carrière : projets d'évolution et de formation facilités, acquisition de compétences managériales et aide à la prise de responsabilités

Exercer dans des conditions avantageuses

- Établissement qui fidélise ses internes
- Approches thérapeutiques diversifiées : TCC, remédiation cognitive, réhabilitation psychosociale, éducation thérapeutique, thérapie familiale, gérontopsychiatrie, addictologie, soins d'urgence, soins aux détenus, centre de diagnostic et d'accompagnement précoce de l'autisme, psychotraumatisme
- Lieux d'exercice variés : CMP, unités temps plein, équipes mobiles (enfants, adolescents, personnes âgées, précarité)
- Trajectoire de carrière proposée à l'embauche
- Accompagnement des nouveaux médecins puis exercice à un ou plusieurs confrères au sein d'une unité
- Modernisation de l'environnement immobilier pour des soins de qualité et des conditions de travail sécurisées

Vivre dans un cadre privilégié

- Une qualité de vie attractive
- Orléans Métropole et son agglomération : à 1h de Paris en train, 1h15 de l'aéroport d'Orly; une gare routière en accès direct avec Tours, Nantes, Brest, Bordeaux, Toulouse
- Un marché immobilier accessible
- Un bassin d'emploi dynamique : implantation d'entreprises de la Cosmetic Valley, technopôle de niveau international, incubateur de start-ups Le Lab'O
- Un emplacement au cœur d'un territoire énergétique : nombreux loisirs pour les familles, événementiels et animations, sorties culturelles, sportives

Avantages sur salaire, selon statut : indemnité mensuelle d'engagement de service public, indemnité d'activité sectorielle et de liaison, prime d'engagement à la carrière hospitalière, prime d'exercice territorial

Plus d'informations

epsm-loiret.fr | EPSM du Loiret Georges Daumézon

Monsieur le Docteur Maher AYZOUKI, Président de CME
maher.ayzouki@epsm-loiret.fr | 02.38.60.57.54

Madame Aurore BILLET, Directrice adjointe aux Affaires Médicales
affairesmedicales@epsm-loiret.fr | 02.38.60.79.01





est un groupe de santé proposant une offre de soins diversifiée : centres de santé, établissements, services. Ses structures sont ouvertes à toute la population, quel que soit le régime de sécurité sociale du patient. Travailler chez Filieris, c'est faire le choix d'exercer en salariat au sein d'un groupe de santé privé non lucratif portant des valeurs fortes issues d'un riche passé minier : l'engagement, la proximité, l'ouverture, l'écoute et l'expérience.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

H/F, CDI temps plein ou partiel

Pour nos centres de santé dans les Hauts-de-France.

ACTIVITÉS

- Assurer les consultations et les visites à domicile des patients.
- Gérer le dossier médical du patient à l'aide du logiciel métier.
- Émettre les feuilles de soins électroniques comportant la codification des actes.
- Organiser et/ou participer aux programmes de santé publique.
- Participer au fonctionnement et aux orientations économiques du centre de santé.
- Évaluer l'organisation du centre de santé (mise en pratique du référentiel national du centre de santé).
- Participer aux programmes d'Assurance Qualité de la structure (Accréditation, certification...).
- Gardes PDSA.

CONDITIONS

- Diplôme d'état de docteur en Médecine Générale.
- Inscription au Conseil de l'Ordre.
- Pass Vaccinal.

RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES SOCIAUX

- Salaires fixe + part variable.
- Indemnités de frais professionnels (kms...).
- Prise en charge de l'assurance professionnelle.
- Mutuelle d'entreprise.
- Prévoyance d'entreprise.
- Prestations du CSE (chèques vacances, chèques cadhoc...).
- 8 jours de congés de formation continue.

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Dr LEROY (06 20 77 33 35) - Dr POLLART (06 03 20 57 92)

MÉDECINS GÉNÉRALISTES HOSPITALIERS

ou GÉRIATRES H/F, CDI temps plein ou partiel

Pour nos établissements dans les Hauts-de-France.

ACTIVITÉS

- Assurer la surveillance médicale des patients du service.
- Établir les prescriptions médicales, surveiller la bonne exécution et expliquer les modalités de traitements.
- Réaliser et conduire les soins médicaux ou les traitements.
- Gérer les admissions dans le respect des protocoles en vigueur.
- Mettre en place le projet thérapeutique.
- Travailler en équipe pluridisciplinaire et coordonner les synthèses.
- Veiller à l'application des bonnes pratiques professionnelles.
- Contribuer à la mise en place et à la tenue des dossiers médicaux et de soins.
- Gérer les relations de coopération avec les établissements adresseurs et les médecins traitants.
- Gérer les relations avec les partenaires, les relations fonctionnelles et échanger avec le patient et sa famille.
- Participer aux commissions réglementaires, aux commissions ou groupes de travail institutionnels et extra-institutionnels.

CONDITIONS

- Diplôme d'état de Docteur en Médecine Générale.
- Et/ou Diplôme d'État de Médecin gériatre.
- Capacité en gériatrie et ou formation en soins palliatifs souhaitées.
- Inscription au Conseil de l'Ordre.
- Pass vaccinal.

RÉMUNÉRATION ET AVANTAGES SOCIAUX

- Salaires fixe selon profil.
- Indemnités de frais professionnels (kms...).
- Prise en charge de l'assurance professionnelle.
- Mutuelle d'entreprise.
- Prévoyance d'entreprise.
- Prestations du CSE (chèques vacances, chèques cadhoc...).

DEMANDE DE RENSEIGNEMENTS

Dr BOUARFA (06 87 60 61 91)

Candidatures à : recrutement.carmin@filieris.fr



Pour protéger, soigner et accompagner les Nordistes, DEVENEZ MÉDECIN DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE DU DÉPARTEMENT DU NORD

Le médecin PMI participe à la promotion de la santé des futurs parents dès la grossesse et de l'enfant jusqu'à l'âge de 6 ans

- Salaires annuels net selon profil
- Complément Indemnitaire Annuel
- Prime annuelle
- Titre repas ou restaurant collectif
- Aménagement des temps de travail, RTT, CET.
- Complémentaire Santé & Prévoyance
- Prestations Sociales (CESU, chèques vacances, COS...)
- Possibilité de cumul avec une activité libérale



Pour postuler, rendez-vous sur recrutement.lenord.fr

Infos et contacts :
Véronique LEROY
veronique.leroy@lenord.fr

Bérandère LALOYER
berangere.laloyer@lenord.fr

Nord
Le Département est là →

Département du Nord © istockphoto

CENTRE HOSPITALIER DE VALENCIENNES

LE CHV recrute

- ◆ MÉDECIN URGENTISTE
- ◆ ONCOLOGUES
- ◆ PRATICIEN EN MÉDECINE POLYVALENTE

- ◆ PSYCHIATRE
- ◆ 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 flamboyants 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 en imagerie, 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.

FONDATION BON SAUVEUR DE LA MANCHE

RECRUTE

MÉDECIN PSYCHIATRE/ADDICTOLOGUE

CHERBOURG

INFORMATIONS/CANDIDATURES

- Docteur Gersende DAISY, Médecin chef de pôle d'addictologie (gersende.daisy@fbs50.fr)
- Madame Aurélie MAGIDS, Directrice du Centre Hospitalier
- E-mail : directioncentrehospitalier@fbs50.fr
- Tél. : 02 33 77 56 23

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

LIEU DE TRAVAIL
50130 Cherbourg-en-Cotentin (Nord Manche (50)).

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 ou 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.

Poste ouvert aux praticiens hospitaliers.
Expérience : Tous niveaux.

RÉMUNÉRATION

- 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.

AVANTAGES

- 32 jours de congés payés annuels (environ 6 semaines) + 14 jours de repos annuels.
- Fort investissement de l'établissement en matière de formation continue.
- Comité d'entreprise.
- Self d'entreprise (tarifs attractifs).
- Mutuelle familiale avantageuse.
- Prévoyance.

LA FONDATION
Située sur un territoire couvrant le centre et le nord du département de la Manche, la Fondation Bon Sauveur regroupe une quinzaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux couvrant 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 1800 salariés dont 60 médecins, dispose de 1010 lits et places, dont 489 au sein du centre hospitalier.

CANDIDATURES À ADRESSER
par mail à service.recrutement@fbs50.fr

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

CENTRE HOSPITALIER DE CORBIE

LE CENTRE DE RÉÉDUCATION SPÉCIALISÉE DE CORBIE

(proximité immédiate d'Amiens, 10 min en train, 20 min en voiture).

Service comprenant 15 places HDS et 35 places HDJ, fermé les week-ends et jours fériés, situé dans un parc arboré. Collaboration étroite avec le CHU d'Amiens.

Équipe pluridisciplinaire en place : 1 cardiologue, 1 médecin du sport, 1 médecin généraliste, 1 angiologue, 1 addictologue, 1 poste d'interne de spécialité.

3 Programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) agréés par l'ARS pour la maladie coronarienne, l'insuffisance cardiaque et l'artérite des membres inférieurs.

Labellisation (2020) du service comme maison sport-santé.

Équipe de kinésithérapeutes et APA expérimentés.

Équipement d'investigation de qualité.

Programmes de recherche en lien avec le CHU, présence d'un ARC 2 jours par semaine.

CHERCHE CARDIOLOGUE
pour renforcer l'équipe pluridisciplinaire de réadaptation cardio-vasculaire.

Poste temps plein ou temps partiel à pourvoir le plus vite possible.
Possibilité de gardes sur place et astreintes.

Candidature + renseignements :
florent.krim@ch-corbie.fr (Chef de service RCV)

FONDATION BON SAUVEUR DE LA MANCHE

RECRUTE

MÉDECIN PSYCHIATRE TEMPS PLEIN

Pôle de Psychiatrie Adulte du COTENTIN (Cherbourg)

INFORMATIONS/CANDIDATURES

- Dr Fabien JUAN, Médecin chef de pôle de psychiatrie Adulte du Cotentin (fabien.juan@fbs50.fr)
- Madame Aurélie MAGIDS, Directrice du Centre Hospitalier
- E-mail : directioncentrehospitalier@fbs50.fr
- Tél. : 02 33 77 56 23

LE POSTE
Au sein du territoire du Cotentin de la Fondation, sous la responsabilité du médecin-chef et au service d'un dispositif de psychiatrie adulte couvrant l'ensemble du Cotentin, vous assurez des prises en charge ambulatoires en Centre Médico-Psychologique (CMP), CATT, HDJ, et en hospitalisation temps plein.

Le Pôle de psychiatrie adulte du Cotentin, réparti sur trois sites (Cherbourg, Valognes, Picauville) est composé :

- D'activité d'hospitalisation temps plein.
- D'activité ambulatoire.
- D'une activité d'Electro-Convulsivo-Thérapie.

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

CONTRAT
Poste en CDI temps plein (204 jours de travail/an). Poste disponible à ce jour.

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.

LIEU DE TRAVAIL : Cherbourg.

PROFIL RECHERCHÉ : Médecins psychiatres.

Intérêt pour :

- Le travail en équipe pluridisciplinaire.
- L'inscription dans une psychiatrie de missions de service public.

Poste ouvert aux praticiens hospitaliers.

LA FONDATION
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 couvrant dans les domaines de la psychiatrie, de l'addictologie, du handicap, de l'insertion, de l'accueil des personnes âgées et de la formation.

CANDIDATURES À ADRESSER
par mail à service.recrutement@fbs50.fr

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



RECRUTE EN CDI
UN.E DIRECTEUR MÉDICAL
 à 30 % pour son BAPU
& UN.E MÉDECIN
PÉDOPSYCHIATRE OU
PSYCHIATRE

pour le CMPP de CAEN à 50 %
 CCN 66
 (Éventualité d'y dissocier
 les deux postes)



CONTENU DU POSTE

DIRECTEUR MÉDICAL (BAPU)

- Responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre du PE ainsi que des orientations techniques du service. Il veille au respect du règlement intérieur.
- Anime les réunions institutionnelles.
- Participe au conseil d'établissement.
- Garant de la réalisation des objectifs fixés par la dotation et assure le suivi et les remontées de l'activité.
- Assure la gestion quotidienne et l'organisation de l'équipe.
- Participe aux commissions de recrutement.

CLINICIEN (BAPU ET CMPP)

- Coordonne les synthèses et participe à l'élaboration des projets thérapeutiques.
- Coordonne et signe le projet individuel de chaque patient, personnellement ou par délégation à un médecin de l'équipe.
- Assure un travail clinique de consultation et de suivi thérapeutique.
- Responsable de l'évaluation des pratiques en cohérence avec les dispositions législatives et réglementaires.
- Rédige et supervise les documents cliniques.
- Responsable du dossier médical.

COMPÉTENCES REQUISES

- Management d'une équipe pluridisciplinaire.
- Utilisation des outils de la loi n° 2002-02.
- Travail en réseau.
- Élaboration et conduite du PE.
- Bonne connaissance de la construction psychique pris dans une interrelation avec son milieu familial.
- Connaissance des pathologies mentales ou troubles psychoaffectifs chez les enfants et des pathologies psychiatriques chez les adultes, parents-enfant.
- Bonne connaissance des professionnels de la même discipline et leur participation à un ou des réseaux.
- Grande appétence pour le travail en équipe.

**MERCI
 D'ADRESSER
 LETTRE DE
 MOTIVATION
 ET CV À :**

Mme PINEAU, Présidente de l'association et/ou
 Monsieur LEMAITRE, Directeur Général
 4 rue Raymonde bail - 14000 CAEN
 Tél. : 02 31 53 35 70 - siege@mialaret.asso.fr



**LA FONDATION
 GEORGES
 COULON,**



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

RENSEIGNEMENTS

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

www.fondation-gcoulon.fr

**Bon vivre en Sarthe, cadre de vie optimal
 à moins d'1 heure de Paris en TGV.**

**Facilité d'aide au logement dans le cadre
 d'un déménagement.**

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

● Un poste de **médecin généraliste
 ou gériatre en SSR**
 sur le **SITE DU MANS**

● 2 postes de **médecin généraliste
 ou gériatre**
 sur le **SITE DU GRAND-LUCÉ**

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



RECRUTE
UN MÉDECIN
PÉDOPSYCHIATRE OU
NEUROPÉDIATRE (H/F)

Pour la plateforme « Troubles Sévères du Langage » et le CAMSP
 Association Gabriel Deshayes - Auray
 Poste en CDI à temps partiel (20 %) à pourvoir dès que possible à Brech (56)

Missions générales du poste :

- Étudier les dossiers reçus.
- Établir des diagnostics médicaux.
- Conseiller (l'équipe pluridisciplinaire, les familles, les partenaires).
- Construire et mener des sensibilisations ou actions de formation.
- Assurer le suivi médical des jeunes en lien avec sa famille.

Compétences et qualités requises :

- Expertise concernant les troubles du langage permettant d'établir des diagnostics différentiels.
- Capacité à transmettre de l'information.
- Forte capacité relationnelle.
- Capacité d'écoute et de synthèse.
- Pédagogie.

Gestion du temps :

- Selon l'avenant N°3 de l'accord d'entreprise sur le temps de travail, gestion sur l'année.
- Congés trimestriels.

Diplômes exigés :

- Diplôme de médecin spécialisé en pédopsychiatrie ou neuropédiatrie.

Rémunération : (Cf. Convention Collective du 15 mars 1966 - Annexe 2)

- Grille indiciaire des médecins spécialistes.
- Mutuelle, prévoyance, chèques vacances.

Candidature à transmettre à :

Association Gabriel Deshayes - Responsable des Ressources Humaines
 6, allée Marie-Louise Trichet - BRECH - BP 30247 - 56402 AURAY CEDEX - rrr@agd56.fr



4 Médecins (H/F)

- 2 MÉDECINS de PMI
- UN MÉDECIN CONSEIL AUTONOMIE
- UN MÉDECIN DU TRAVAIL

Située sur la façade atlantique, la Vendée est proche de la métropole nantaise et desservie par le TGV (3h de Paris). Le Département offre un environnement de travail stimulant dans un cadre de vie attractif.

Vivre sur un territoire à la qualité de vie exceptionnelle

Un territoire particulièrement attractif, avec un bassin d'emplois dynamique et une forte vitalité culturelle et associative. La Vendée est la terre du Puy du Fou et du Vendée Globe.

Une destination nature agréable, avec des paysages variés (littoral, plaine, bocage, marais) et 1 800 km de pistes cyclables.

Un territoire équilibré, ponctué par de petites et moyennes villes particulièrement actives.

Exercer dans des conditions avantageuses

Un travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire et en réseau avec de multiples partenaires.

Exercice de la médecine du lundi au vendredi en journée ; pas d'astreinte ni de garde.

Possibilité de temps plein 39h avec 25 jours de congés annuels et 22 RTT, temps partiel ou partagé avec un cabinet libéral ou autre établissement.

Des avantages collectifs : Tickets restaurant, comité d'œuvres sociales, participation à la mutuelle et à la prévoyance, formation continue proposée par les services du Département.

Plusieurs sites pouvant vous accueillir

Médecins de PMI : Maison des solidarités et de la famille de Montaigu/Les Herbiers ou Fontenay-le-Comte

Médecin conseil Autonomie : Pôle Solidarités et Famille à la Roche-sur-Yon.

Médecin du travail : Hôtel du Département à la Roche-sur-Yon.

Vous avez envie de pratiquer votre métier autrement ?

Allier équilibre de vie personnelle et professionnelle ?

Travailler en équipe ?

N'hésitez-plus ! Contactez-nous :

Direction de l'Autonomie des Personnes âgées et des Personnes Handicapées : **M. MENIER** (02 28 85 88 80)

Service de Protection Maternelle et Infantile :

Dr VERDON (02 28 85 89 56)

Direction des Ressources Humaines :

Mme ABERNOT (02 28 85 84 90) - E-mail : drh@vendee.fr



Le SSSI 33 Bordeaux-Métropole recrute en CDI temps plein :

**MÉDECIN DU TRAVAIL H/F
 ET/OU COLLABORATEUR MÉDECIN H/F**

Vous êtes déjà titulaire du DES de Médecine du Travail, ou déterminé (e) à suivre la formation de collaborateur médecin du travail proposée par l'université de Bordeaux et financée par le SSSI 33.



Au sein de notre Service prévention et de santé au travail (5 600 entreprises et 82 000 salariés suivis), vous intégrerez nos équipes pluridisciplinaires composées de médecins du travail, infirmiers, ergonomes, psychologues du travail, assistantes en santé au travail...

Vous partagerez votre activité entre vos interventions en prévention des risques professionnels en entreprises et les examens médicaux réalisés au sein de nos centres médicaux entièrement rénovés.

Vous coordonnerez une équipe pluridisciplinaire et serez assisté-e d'une infirmière et d'une secrétaire médicale pour le suivi d'un effectif moyen de 4 500 salariés.

Vous pourrez également vous appuyer sur une équipe support dans les domaines des ressources humaines, de l'informatique, du juridique, de la communication pour accompagner les entreprises adhérentes et leurs salariés.

Vous bénéficierez d'une rémunération attractive et d'un régime de prévoyance et de santé de qualité.

Contactez-nous ou adressez lettre et CV :

Direction SSSI - 262/264, boulevard du Président Wilson
 33001 Bordeaux Cedex - Tél. : 05.56.44.10.33

contact@sssi33.fr
 www.sssi33.org



LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DRÔMOIS

mène des actions d'information, d'éducation pour la santé, de prévention précoce, de dépistage, d'orientation, d'accompagnement dans le domaine de la Protection Maternelle et Infantile.



**Le Département recherche
 Plusieurs MÉDECINS
 sur le territoire**

En qualité de médecin de PMI, vos activités principales sont les suivantes :

- Contribuer à l'élaboration de la politique Santé du Département et organiser sa mise en œuvre.
- Dans un rôle d'autorité technique, assurer la cohérence de l'organisation et la coordination des activités de Protection Maternelle et Infantile et veiller à l'application des textes législatifs et réglementaires de PMI et au service rendu aux publics.
- Veiller à l'articulation des missions de PMI avec les autres politiques départementales.
- Assumer la responsabilité entière du contrôle et de la surveillance des établissements et services recevant des enfants de moins de six ans.
- Assister le Directeur dans la gestion du budget alloué à la Direction adjointe PMI - Prévention Santé.
- Apporter son expertise dans le suivi médical et le bon développement des enfants confiés et accompagnés à l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Organiser les modalités de travail et les coordinations prévues par la législation.

Vous êtes titulaire du diplôme de médecin et inscrit au Conseil de l'Ordre ?

Vous avez de l'expérience ou vous débutez dans le métier ? Venez Rejoindre le Département ! Au pied du Vercors et aux portes de la Méditerranée la Drôme bénéficie d'un cadre de vie de qualité et propose des activités qui raviront tous les âges.

N'HÉSITEZ PAS À NOUS CONTACTER

pour tous renseignements sur ces postes :
 Nicole RIOU au 04 75 79 82 30 ou à l'adresse nriou@ladrome.fr

RENDEZ-VOUS SUR NOTRE SITE

https://www.ladrome.fr/categorie_annonce/offres-demplois/
 pour découvrir nos offres.



CENTRE HOSPITALIER DE MONTLUÇON - NÉRIS-LES-BAINS

ÉTABLISSEMENT
Centre Hospitalier de Montluçon
Néris-les-Bains
18, avenue du 8 Mai 1945 - BP 1148
03113 Montluçon

SITE GÉOGRAPHIQUE DE L'OFFRE
Centre hospitalier de Montluçon
Néris-les-Bains
18, avenue du 8 Mai 1945 - BP 1148
03113 Montluçon

CHERCHE PÉDIATRE OU MÉDECIN GÉNÉRALISTE À ORIENTATION PÉDIATRIQUE

PH TEMPS PLEIN

Le Centre Hospitalier de Montluçon d'une capacité totale de plus de 1000 lits recherche un pédiatre (H/F) à temps plein afin de renforcer l'équipe de son service de Pédiatrie-Néonatalogie.

Le service de Pédiatrie-Néonatalogie du C.H. de Montluçon, inclus dans le Pôle Mère-Enfant (1000 accouchements par an), comporte :

- 1 unité d'hospitalisation conventionnelle (nourissons, enfants et adolescents) de 15 à 26 lits.
- 6 lits de Néonatalogie niveau IIB.
- 1 service d'accueil d'urgences pédiatriques médicales (10 000 passages par an).

Prise en charge des pathologies chirurgicales courantes avec la collaboration étroite des spécialités chirurgicales (ORL, viscérale, orthopédique). Travail en collaboration étroite avec les CHU de Clermont-Ferrand, Lyon et Limoges.

Équipe jeune, dynamique et conviviale composée de 2 Pédiatres temps plein. Service agréé pour recevoir des internes de spécialité et de médecine générale. Une surspécialité est la bienvenue.

Possibilité de s'inscrire à un DIU (prise en charge)
Possibilité pour un médecin généraliste d'intégrer l'unité.

CONDITIONS
Pour postuler à cette offre vous devez être titulaire d'un diplôme de médecine.

PERSONNE À CONTACTER
Mélanie DEMAIN, Affaires médicales
Tél. : 04 70 02 30 05
Email : m.demain@ch-montlucon.fr

URL de l'offre : <https://www.youtube.com/watch?v=slaYyKfK7Us&t=1s>

GH | SO GROUPE HOSPITALIER SÉLESTAT-OBERNAI

Le GHSO recrute

Un MÉDECIN URGENTISTE
sur le site de Sélestat (H/F)

HI | VA HOPITAL INTERCOMMUNAL DU VAL D'ARGENT

Poste à temps plein en exercice partage service d'urgences / SMUR ou poste à temps plein ou temps partiel au service d'urgences.

Le Groupe Hospitalier Sélestat Obernai est structuré en 6 pôles :

- **Pôle Chirurgical :** Chirurgie à orientation digestive, orthopédique et traumatologique, chirurgie ambulatoire, anesthésie et bloc opératoire, consultations chirurgicales.
- **Pôle Médecine :** Médecine gastroentérologie, hépatologie et oncologie digestive (service d'hospitalisation de court séjour, hôpital de jour et unité d'endoscopie digestive), médecine à orientation gériatrique (Sélestat et Obernai), médecine à orientation diabétologique, endocrinologie, nutrition et addictologie, consultations de diabétologie, du pied diabétique par une équipe pluridisciplinaire, d'endocrinologie, de nutrition et de médecine interne, UPPA (unité de médecine polyvalente post urgence et addictologie).
- **Pôle Soins Critiques :** Urgences et UHCD, SMUR, USC, policlinique Obernai.
- **Pôle des Aînés :** EHPAD (Sélestat et Obernai) /UVP/SMTI, médecine à orientation gériatrique (Sélestat et Obernai), ECG.

- **Pôle Femme-Enfants :** Maternité, bloc obstétrical, CPP Obernai, gynécologie, pédiatrie.
- **Pôle Fonctions supports des services cliniques :** Pharmacie, stérilisation, UPCC, laboratoire, unité d'hygiène hospitalière, DIM, un service d'imagerie médicale composé notamment de plusieurs salles d'imagerie, d'un Echographe, d'un Scanner et d'une IRM.

Le service des Urgences comprend : 8 boîtes de consultation, 1 boîte de déchocage, 1 secteur de traumatologie et circuit court de 3 boîtes. Ce service est adossé à une UHCD de 8 lits.

L'imagerie fonctionne 24h/24 et 7j/7 pour la radiologie conventionnelle et le scanner, pour l'IRM pendant les jours ouvrables.

Les personnes intéressées sont priées d'adresser leur candidature avec lettre de motivation à la Direction des Ressources Humaines à l'adresse : affaires.medicales@ghso.fr

L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ MENTALE (EPSM BÉLAIR)

RECHERCHE

- ✓ **Médecins Généralistes** (H/F - Temps plein / Temps partiel)
- ✓ **Psychiatres** (H/F - Temps plein / Temps partiel)
- ✓ **Pédopsychiatres** (H/F - Temps plein / Temps partiel)

Pour toutes informations, n'hésitez pas à nous contacter par téléphone au **03 24 56 88 01** ou par mail : dam@ch-belair.fr

ENVOYER LETTRE DE CANDIDATURE + CV À :
Madame la Directrice Adjointe
EPSM Bélaïr - 1 rue Pierre Hallali
08013 Charleville-Mézières Cedex

Centre Hospitalier Bélaïr

OHS DE LORRAINE
Recrute pour le Centre d'éducation motrice de Flavigny-sur-Moselle.
Établissement médico-social pour enfants et adolescents porteurs d'une déficience motrice.

MÉDECIN EN MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION
C.D.I. À TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL

ACTIVITÉS PRINCIPALES
Sous l'autorité du Directeur de l'établissement, le médecin :

- Analyse la demande du patient, réalise une évaluation globale de sa situation, établit son projet thérapeutique et de soins dont il assure le suivi du parcours de soins.
- Assure les fonctions inhérentes à l'activité médicale de l'établissement (examen clinique, stratégie diagnostique, évaluation, prévention...). Participe à la continuité médicale sur l'établissement.
- Coordonne le programme de rééducation et réadaptation fonctionnelle des patients et organise l'activité des professionnels paramédicaux et rééducateurs pour répondre aux projets thérapeutiques et de soin du patient.
- Réalise une synthèse d'éléments pertinents pour l'élaboration d'un projet thérapeutique et de soin.
- Maîtrise les outils inhérents à une prise en charge continue, globale et sécurisée.
- Rédige des synthèses et restitue le contenu des réunions.
- Assure des formations auprès des équipes.

CONDITIONS D'EMPLOI
Doctorat en médecine et inscription au conseil de l'Ordre, diplôme de spécialisation en médecine MPR, formation médicale continue obligatoire.

- Connaissance de l'organisation sanitaire et du secteur médico-social serait un atout.
- Assurer la veille professionnelle, se tenir informé(e) et décliner les modes de compensation du handicap.
- Disponibilité, appétence pour le travail en partenariat, capacité d'adaptation.
- Développement de la téléconsultation.
- Ni garde ni astreinte.

CONDITIONS DE RÉMUNÉRATION
Convention Collective FEHAP du 31 octobre 1951 rénovée selon le profil du candidat.

DÉPÔT DE CANDIDATURE :
Le(la) candidat(e) devra adresser sa demande accompagnée d'un curriculum vitae et d'une lettre de motivation précisant les références de cette offre (MED/CEM/04/01) : soit par email à Etablissement.FLAVIGNY@ohs.asso.fr soit à : OHS DE LORRAINE ÉTABLISSEMENTS DE FLAVIGNY
Monsieur le Directeur des Établissements - 46, rue du Doyen Parisot - 54630 Flavigny-sur-Moselle

LES CENTRES DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION FONCTIONNELLES (CRRF) COS PASTEUR ET COS PASTEUR 2 DE TROYES

recrutent **UN MÉDECIN MPR** ou **UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE** temps plein à durée indéterminée

Le CRRF COS Pasteur et le CRRF COS Pasteur 2 détiennent les quatre autorisations SSR spécialisés « système nerveux », « appareil locomoteur », « affections cardiovasculaires », « affections respiratoires » et accueillent leurs patients en hospitalisation complète (113 lits Pasteur 2) et en ambulatoire (dont une unité de réadaptation cardio-vasculaire). Les deux établissements travaillent en étroite collaboration et ont une orientation préférentielle respectivement sur l'appareil locomoteur et le système nerveux. L'équipe médicale comprend 8 médecins en équivalent temps plein repartis sur les deux établissements.

Vous pouvez contacter le Docteur Quitterie DE ROLL pour toute demande de renseignement complémentaire à l'adresse suivante : qderoll@fondationcos.org

Merci de transmettre votre lettre de motivation et CV à l'attention de Monsieur VOISIN Philippe, Directeur, à l'adresse suivante : pvoisin@fondationcos.org

LE CENTRE HOSPITALIER D'ORANGE,
établissement de référence du Nord-Vaucluse, situé au cœur de la Provence à 10 mn d'Avignon, 1h de Montpellier, 1h de Marseille et au carrefour des axes autoroutiers en direction de l'Italie et de l'Espagne.

Des postes sont également disponibles sur le Centre Hospitalier de Valréas, en direction commune avec le Centre Hospitalier d'Orange.

RECRUTE

Médecins urgentistes
Le pôle Urgences, avec 26 ETP médicaux, prend en charge les Urgences et le SMUR du C.H. d'Orange et du C.H. de Vaison-la-Romaine ainsi que les Urgences du C.H. de Valréas.

Anesthésiste réanimateur
Pour assurer ses fonctions au Bloc opératoire (5 salles) et en Surveillance Continue (6 lits).

Gastro-entérologue
Service à orientation gastro-entérologie, rhumatologie, diabétologie, il comprend 25 lits et dispose d'un hôpital de jour.

Le Centre Hospitalier d'Orange dispose de 7 pôles d'activité (Urgences, Chirurgie, Femme/Enfant, Spécialités médicales, Gériatrie, Soutien aux Services Cliniques, Activités transversales), d'un plateau technique complet (IRM, Scanner, Unité de Surveillance Continue, Pharmacie centrale...) et d'un Centre d'Enseignement sur Simulateur Médical.

Il emploie 800 professionnels de santé et dispose de 80 M euros de budget d'exploitation par an.

Les Centres Hospitaliers d'Orange, de Bollène, de Valréas et l'EHPAD de Piolenc fonctionnent en convention de direction commune, comptabilisant au total 700 lits et places (278 lits sur le site d'Orange).

Pour tout renseignement contacter :
Sabine CAMPOS, Directrice en charges des Affaires Médicales (scampos@ch-orange.fr)

LE CENTRE HOSPITALIER MONTPERRIN recherche **DES PSYCHIATRES** et **PÉDOPSYCHIATRES**

(PH ou PC - temps plein) pour le pôle de pédopsychiatrie.

Postes sur l'unité adolescent, les CMP, ou sur nouveaux projets (hôpital de jour psychiatrie, clinique de l'adolescent, unité de liaison).

3 services : Secteur Est (Aix et environs), Ouest (Salon de Provence et environs), intersectoriel.

Exercice en équipe pluridisciplinaire. Horaires de travail en journée (+ 1 samedi tous les 2 mois).

Activité clinique riche et diversifiée de la périnatalité au jeune adulte, déployée au sein de diverses unités (équipes mobiles, unités de liaison en pédiatrie, CMP-CATTP, Hôpitaux de jour enfants ou adolescents, AFT...).

Nombreux partenariats.

Participation aux gardes et astreintes (2 à 3 gardes / 4 mois minimum).

Possibilité de logement en démarrage de contrat à étudier.

Crèche hospitalière.

Aix est une ville avec de nombreuses offres culturelles – située au cœur de la Provence –

Mer et campagne très faciles d'accès.



CONTACTS : Dr LOUARN, *Chef de pôle de pédopsychiatrie*
pascal.louarn@ch-montperrin.fr - Secrétariat : 04 42 16 18 76
Nicole PELLEGRINO, *DRH* - nicole.pellegrino@ch-montperrin.fr
Mme ALVES, *Assistante* - 04 88 71 20 07 - Secrétariat 04 42 16 17 22
109 av du petit Barthélémy - 13090 Aix-en-Provence

LA CLINIQUE DU PARC IMPÉRIAL,

clinique privée, est issue de la volonté de créer à Nice un pôle d'excellence dans les domaines de la chirurgie, de la médecine et de l'oncologie.

Disposant d'un plateau technique complet, la clinique fonde son projet sur l'excellence des soins, la permanence des soins par son service d'urgences 24h/24, mais aussi sur l'amélioration constante de la qualité des services rendus et des prestations proposées au sein de l'établissement.

CONTACTER Mme Anne FOURNET-FAYARD
anne.fournetfayard@almaviva-sante.com



NOUS RECHERCHONS
POUR COMPLÉTER NOS ÉQUIPES :



- ✓ Un chirurgien digestif et viscéral
- ✓ Un oncologue médical

Installation libérale
secteur 1
ou secteur 2.



Au sein de la ville très dynamique de Toulouse et dans un nouveau quartier en pleine expansion.

L'offre représente Un Centre ORL qui détient 4 salles de consultation, explorations fonctionnelle et chirurgie ORL dans le cadre d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP).

Le flux de patient conséquent (35-40 par jour), la rémunération attractive et le plateau technique de dernière génération, vous promettent un cadre de travail agréable et stimulant.

Vous serez formé et épaulé par une Médecin spécialiste ORL avec 40 ans d'expérience et aidé par un secrétariat médical formé dans la spécificité de notre spécialité.

LES AVANTAGES DU POSTE

Poste évolutif collaborateur et enfin possibilité de devenir associé et succession.

- Rémunération attractive (le chiffre d'affaires ou BNC).
- Flux de patients important.
- Dotation : VNG, fibroscopie, audiogramme, PEA, polysomnographie, radiofréquence, laser ORL.
- Vous allez travailler dans des plages horaires partagés pour bénéficier de l'ensemble du cabinet, matériels, appareillage.
- Gestion complète des tâches administratives.

Cette maison de santé pluridisciplinaire, vous apporte le soutien de médecins généralistes, d'un centre d'infirmiers libérales (pour les prises de sang, prélèvement, PCR) d'une sage-femme ainsi que de kinésithérapeutes, une diététicienne, le tout dans un même environnement agréable et stimulant.

PROFILS RECHERCHÉS

- **MÉDECIN SPÉCIALISTE ORL H/F**
- Diplômé en Union Européenne (Inscrit ou inscriptible à l'Ordre des médecins français).



CONTACTEZ-NOUS

Dr Maria-Lucia ANDERES, Maison de santé pluriprofessionnelle
Centre ORL Borderouge - 50 avenue Maurice Bourges Maunoury
31200 Toulouse - Tél. : **05 61 47 87 16**

NOUS RECRUTONS
(collaborateur en vue association et par la suite succession)

UN / UNE MÉDECIN SPÉCIALISTE ORL



LE CENTRE HOSPITALIER DE THUIR

PYRÉNÉES-ORIENTALES (66) - Région Occitanie

situé à 10 mn de PERPIGNAN, 1 H 30 de MONTPELLIER et TOULOUSE, 2h de BARCELONE (Espagne).

Établissement spécialisé en psychiatrie (500 lits et places, 1 000 agents et 80 médecins).

RECRUTE

■ DES MÉDECINS PSYCHIATRES

pour un exercice en service de psychiatrie générale, de pédopsychiatrie ou de psychiatrie en milieu pénitentiaire.

■ DES MÉDECINS PSYCHIATRES OU MÉDECINS GÉNÉRALISTES

pour compléter l'équipe pluridisciplinaire d'un CSAPA à gestion hospitalière (diplôme et/ou expérience en addictologie appréciés).

Facilités de logement à la prise de fonctions.



CANDIDATURES AVEC CV À ADRESSER À :

Centre Hospitalier Léon-Jean GREGORY - Direction des Affaires Médicales
Avenue du Roussillon - B.P 22 - 66301 THUIR Cedex
Tél. : **04 68 84 64 73** - Courriel : dam@ch-thuir.fr



Le Centre Hospitalier de Bastia
recrute

DES PÉDIATRES

Le service de pédiatrie du Centre Hospitalier de Bastia cherche à compléter son équipe médicale par le recrutement de pédiatres sur un statut à convenir avec le candidat (PH. PHC. Assistant...).



Dr Frédéric SABIANI,
Responsable de l'unité de pédiatrie,
néonatalogie, urgences pédiatriques
et chirurgie pédiatrique
04 95 59 10 27
04 95 59 10 25
frederic.sabiani@ch-bastia.fr

Frédéric EBENDINGER
Directeur des affaires médicales
04 20 00 40 58
affaires.medicales@ch-bastia.fr

CENTRE HOSPITALIER DE BASTIA
BP 680 - 20604 BASTIA cedex

ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DE PROXIMITÉ, DE RECOURS ET DE RÉFÉRENCE POUR LE GRAND BASTIA ET LA HAUTE-CORSE

Le service de pédiatrie est constitué d'une **unité de pédiatrie de 14 lits**, d'une unité de **néonatalogie de 7 lits de niveau 2b** (soins intensifs et réanimation d'attente) adossée à une maternité qui réalise environ **1000 accouchements par an**, et d'une **unité de consultation de suivi et de sur-spécialités pédiatriques** (neurologie, pneumo-allergologie, hématologie, endocrinologie et diabétologie...).

L'équipe actuelle comprend 3,5 équivalents temps plein. L'activité est riche et variée au sein d'un service soudé dans une ambiance de travail saine et attachante. Les dossiers sont discutés en lien avec le CHU de la Timone et le CHU de Lenzval.

Les nouveau-nés nécessitant des soins de niveau 3 sont transférés au CHU de Nice (réseau Méditerranée).

L'accueil des urgences pédiatriques est assuré par les médecins du SAU, avec appel du pédiatre si nécessaire, pour avis ou hospitalisation. Le pédiatre est de garde sur place durant 24 heures pour le service et la salle de naissance, avec repos de garde compensateur le lendemain (4/5 gardes par mois).

PROFIL RECHERCHÉ

Praticien hospitalier titulaire, temps plein ou partiel.
Praticien contractuel.
Assistant.

AVANTAGES

- Rémunération attractive.
- Prise en charge billet A/R du continent et logement pour venir découvrir le service (possibilité de remplacements).
- Logement pendant 3 mois à la prise de poste.

LE CADRE DE VIE EN CORSE

Entre mer et montagne, partez à la recherche des trésors historiques et culturels de « l'île pleine de beauté ».



LE GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE-SAÔNE

RECRUTE
UN PÉDIATRE

ACTIVITÉS

- Visite médicale dans le service de Pédiatrie.
- Visite médicale en Maternité et en Néonatalogie.
- Prise en charge des nouveau-nés en salle de naissance.
- Consultations pédiatriques, de spécialités... (et suivi des Enfants Vulnérables dans le cadre du réseau Naître & Grandir).

L'accueil des urgences pédiatriques est assuré par les médecins du SAU, avec appel du pédiatre si nécessaire, pour avis ou hospitalisation. Le pédiatre est d'astreinte ou de garde sur place durant 24 heures pour le service et la salle de naissance, avec garde compensateur le lendemain (4/5 gardes par mois).

PROFIL RECHERCHÉ

Praticien hospitalier titulaire, temps plein ou partiel.
Praticien contractuel.
Assistant.

CONTACT

Hélène GAULT
Directrice adjointe chargée des affaires médicales
Tél. : 03 84 96 21 47 - E-mail : dam@gh70.fr
ou Chef de service, Dr Cyrielle ESTEVEZ
E-mail : c.estevez@gh70.fr

Service de pédiatrie : Le service est constitué d'une unité de pédiatrie de 14 lits, d'une unité de néonatalogie de 6 lits de niveau 2a (dont 4 chambres mère-enfant) adossée à une maternité qui réalise environ 1200 accouchements par an, et d'une unité de consultation de suivi et de spécialités pédiatriques (rhumatologie, néphrologie, diabétologie-endocrinologie, REPOPOP...).

Le service comprend 6 équivalents temps plein. L'activité est riche et variée. Les dossiers sont discutés en lien avec le CHU de Besançon et le CHU de Nancy. Les nouveaux nés nécessitant des soins de niveau 3 sont transférés au CHU de Besançon.



Le Centre Hospitalier Territorial Gaston Bourret en Nouvelle-Calédonie

NOUMÉA - MEDIPOLE DE KOUTIO

- 1 Le Parvis
- 2 Le Grand Faré
- 3 Le jardin des Traversées
- 4 Les Mangroves

RECRUTE DES PRATICIENS HOSPITALIERS À TEMPS PLEIN

- **10 postes en cardiologie dont 2 postes de rythmologues et 3 postes de coronarographistes :** Postes à pourvoir dans les meilleurs délais
- **1 poste en imagerie médicale en radiologie interventionnelle :** Poste à pourvoir dans les meilleurs délais
- **1 poste en médecine interne et maladies infectieuses :** À pourvoir à mi année 2022
- **1 poste en anesthésie :** À pourvoir à mi année 2022
- **1 poste en endocrinologie :** Poste à pourvoir mai 2022
- **3 postes en HGE :** Poste à pourvoir dans les meilleurs délais
- **1 poste aux urgences adultes :** Poste à pourvoir 2^{ème} semestre 2022
- **1 poste à la douleur :** Médecin algologue à pourvoir en fin 2022
- **1 poste en gynécologie :** À pourvoir au 02 novembre 2022
- **1 poste en médecine vasculaire :** À pourvoir dans les meilleurs délais
- **1 poste en oncologie :** Poste à pourvoir au 01 octobre 2022
- **1 poste à la pharmacie :** Poste à pourvoir dans les meilleurs délais
- **1 poste en pneumologie :** Poste à pourvoir dans les meilleurs délais
- **1 poste en ORL Stomatologie - poste de dentiste :** À pourvoir dans les meilleurs délais

Renseignements complémentaires à demander par e-mail aux Chefs de service :

Cardiologie : Docteur François Xavier SOTO - francoisxavier.soto@cht.nc

Imagerie médicale : Docteur Olivier LEGEAS - olivier.legeas@cht.nc

Médecine interne et maladies infectieuses :

Docteur Cécile CAZORLA - cecile.cazorla@cht.nc

Anesthésie : Docteur Yves RYCKWAERT - yves.ryckwaert@cht.nc

Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques :

Docteur HITIER - sixtine.hitier@cht.nc

H.G.E. : Docteur Thierry DE GRESLAN - thierry.degreslan@cht.nc

Urgences adultes : Docteur Elisabeth MERLIN - elisabeth.merlin@cht.nc

Douleur : Docteur Luc BRUN - luc.brun@cht.nc

Gynécologie : Docteur Erick CAMUS - erick.camus@cht.nc

Médecine vasculaire : Docteur Hervé GUEGAN - herve.guegan@cht.nc

Oncologie : Docteur Patrick LUCAS - patrick.lucas@cht.nc

Pharmacie : Docteur Caroline FIJALKOWSKI - caroline.fijalkowski@cht.nc

Pneumologie : Docteur Cristian BOBOC - cristian.boboc@cht.nc

O.R.L. : Docteur Jean François HERVE - jean-francois.herve@cht.nc

Les dossiers de candidatures sont à demander :

À la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales de Nouvelle Calédonie
Service de la Tutelle et de la Planification Hospitalières
BP M2 - 98849 Nouméa - Nouvelle Calédonie
Tél. : (687) 24 37 37 - E-mail : sylvie.cugola@gouv.nc

Profil
des postes à
consulter sur
le site du CHT :
www.cht.nc

Salaire indexé - Billet d'avion payé.

DATE LIMITE DE DÉPÔT
DU DOSSIER COMPLET :
le 20 juillet 2022

LE GRAND HÔPITAL DE CHARLEROI RECRUTE DES NEUROLOGUES
POUR LE SERVICE DES NEUROSCIENCES (8 ou 9/10^{EMES})

Le Grand Hôpital de Charleroi est un hôpital belge pluridisciplinaire. En 2024, il déménagera dans un nouveau bâtiment de 150.000 m², moderne et à la pointe de la technologie.

UN SERVICE À LA POINTE - DES PROJETS AMBITIEUX

Actuellement, le service dispose de 30 lits dont 4 de stroke unit. Il réalise des examens neurophysiologiques divers (EEG, électromyographies...). Le service a accès à un plateau technique complet ultra-moderne dont 3 machines IRM (1.5 & 3 Tesla) et une salle de neuroradiologie interventionnelle. Le service souhaiterait redynamiser la prise en charge vasculaire, renfor-

cer la mise au point de l'épilepsie, optimiser la prise en charge des troubles cognitifs en collaboration avec la gériatrie, poursuivre la prise en charge des traitements de seconde ligne dans la sclérose en plaques...

ENVIE DE NOUS REJOINDRE ?

Postulez auprès du Dr Marc Gobert et de la direction médicale (marc.gobert@ghdc.be et direction.medicale@ghdc.be en copie).

DÉCOUVREZ L'OFFRE EN DÉTAIL
SUR WWW.GHDC.BE/JOBS



GRAND HÔPITAL DE CHARLEROI



LA FONDATION ARC-EN-CIEL

est implantée dans les quatre départements de la Franche-Comté (Doubs, Jura, Territoire de Belfort, Haute-Saône), la Fondation Arc-en-Ciel accompagne toute personne fragilisée par la maladie, le grand âge ou le handicap.

40 ans au service de la générosité.

La Fondation Arc-en-Ciel est née en 1981 à l'initiative de trois associations issues de la communauté protestante du Pays de Montbéliard.

Elle a été le fruit d'une décision prise en commun, à Beaucourt le 14 juin 1980, sous l'impulsion du pasteur Charguéraud, en réunissant trois associations :

- L'Association d'Action Éducative spécialisée de Belfort et du Pays de Montbéliard, ayant succédé à l'Association du Patronage, fondée en 1849.
- L'Association Protestante de Bienfaisance pour l'Hospitalisation des Vieillards qui, depuis 1943, accueille les personnes âgées à la Maison de Retraite « La Maison Blanche » de Beaucourt.
- L'Association Paroissiale de l'Église Évangélique Luthérienne de Montbéliard.

La Fondation Arc-en-Ciel a ainsi été pensée comme un intermédiaire entre intérêt général et fonds privés.

LE CENTRE DE RÉADAPTATION CARDIOLOGIQUE ET
PNEUMOLOGIQUE DE FRANCHE-COMTÉ recherche pour
son site de Pont-d'Héry (dépt. 39).

96 lits de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et 79 places en hospitalisation de jour.

Sur 3 sites : Pont-d'Héry, Franois et Héricourt.

1 Médecin Généraliste (H/F)
en CDI temps plein1 Cardiologue (H/F)
en CDI temps plein

À pourvoir dès que possible pour les 2 postes.

ADRESSER CV ET LETTRE DE MOTIVATION PAR
COURRIER OU PAR MAIL :

Mr le Directeur - CRCPFC
BP 104 - 39110 PONT-D'HERY
dir@crpcf.fr

LA CLINIQUE MÉDICALE BRUGNON AGACHE recherche
2 Médecins Généralistes
et/ou Gériatres
en CDI - Temps plein

Établissement de Soins de Suite et de Réadaptation Gériatrique située sur la commune de BEAUJEU, département de Haute-Saône, d'une capacité de 73 lits en hospitalisation complète et 10 places en hospitalisation de jour.

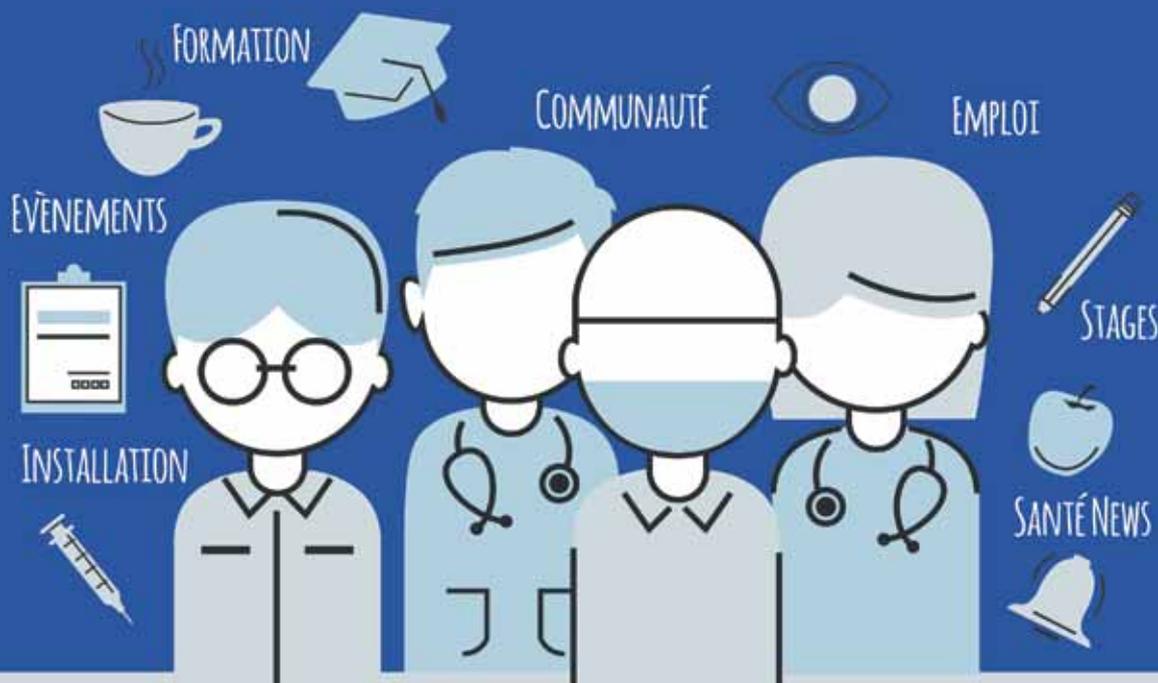
Postes à pourvoir à partir de 1^{er} juillet 2022.

CANDIDATURE À ENVOYER À :
Clinique Médicale Brugnon Agache
14 rue des Écoles - 70100 BEAUJEU
Tél. : 03 84 67 77 00

E-mail : direction@brugnon-agache.fr



<https://www.fondation-arcenciel.fr/>



RÉSEAU PRO SANTÉ

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



RENDEZ-VOUS SUR WWW.RESEAUPROSANTE.FR
INSCRIPTION GRATUITE



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

www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode

