

L'Antidote

La revue des internes en Médecine Générale

#40

AOÛT 2024

Une revue
pour remède :

**LE GRAND
RETOUR !**

La rencontre

Pr Grégoire Moutel

Projet de Loi relatif à la fin de vie

Les Actus de l'ISNAR-IMG

Retour sur le Congrès National 2024
à Rouen

Enquête Temps de Travail

Nouvelle Maquette du DES
de Médecine Générale...

Médecin et société

#Metoohopital

Ici ou ailleurs

Être médecin sur une île :
Belle-Île-en-Mer



INTERSYNDICALE NATIONALE
AUTONOME REPRÉSENTATIVE DES
INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE



<https://www.isnar-img.com/>



**GROUPE
PASTEUR
MUTUALITÉ**

Groupe Pasteur Mutualité

nous accompagne avant,

pendant et après notre exercice

Internes (avec remplacements en libéral) et remplaçants non thésés

RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE (RCP) ⁽¹⁾

Pour assurer notre responsabilité à l'égard des tiers lors de nos activités professionnelles : stages, gardes...

PROTECTION JURIDIQUE (PJ) ⁽¹⁾

Pour assurer la protection de nos intérêts pour tout litige professionnel amiable ou devant les tribunaux.

CAPITAL INVALIDITÉ RECONVERSION (CIR) ^{(2) (4)}

En cas d'incapacité permanente, suite à une maladie ou un accident, empêchant de mener à son terme sa formation et d'exercer sa future profession.

OFFERT ! ⁽³⁾



Souscrivez
en flashant
ce code

Couverture lors de stage à l'étranger et missions humanitaire bénévoles***

Vous vous installez en libéral ? Votre conseiller Groupe Pasteur Mutualité vous apporte tous les conseils et solutions nécessaires pour une installation sereine

PROGRAMME M : DES SOIGNANTS À L'ÉCOUTE DES SOIGNANTS

Le **Programme M** vient gratuitement en aide aux soignants touchés par une situation susceptible d'affecter leur exercice professionnel : difficultés professionnelles ou personnelles, conflits avec un supérieur ou un patient, addictions, surmenage, burn out...



**VOUS ÊTES SOIGNANT ET AVEZ BESOIN D'AIDE ?
LE PROGRAMME M EST LÀ POUR VOUS**

NOUS CONTACTER
01 40 54 53 77

DU LUNDI AU VENDREDI
DE 09H30 À 17H

MÉDECINS - INFIRMIÈRES - PHARMACIENS - KINÉSITHÉRAPEUTES - SAGES-FEMMES - VÉTÉRINAIRES

WWW.PROGRAMME-M.FR

**POUR PLUS DE
RENSEIGNEMENTS,
CONTACTEZ VOTRE
CONSEILLER DÉDIÉ**



Groupe Pasteur Mutualité

gpm_mutuelle

www.gpm.fr

**GROUPE PASTEUR MUTUALITÉ
PARTENAIRE DE :**



Groupe Pasteur Mutualité place la santé et le bien-être des professionnels de santé au cœur de ses actions de prévention et d'entraide.

(1) PANACEA ASSURANCES SA - Société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, Entreprise régie par le Code des assurances, au capital de 50.000.000 euros - 507 648 087 R.C.S. Paris, Siège social : 1, Boulevard Pasteur - CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15 - (2) Garantie assurée par GPM Assurances SA - Société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, Entreprise régie par le Code des Assurances, au capital de 55.555.750 euros - 412 887 606 R.C.S. Paris, Siège social : 1, Boulevard Pasteur - CS 32563 75724 PARIS CEDEX 15 - (3) Prise en charge intégrale par Groupe Pasteur Mutualité de la cotisation portée sur l'attestation d'assurance - (4) Adhérents au contrat SENOIS, qui ne pratique pas de remplacements en libéral et ne sont pas remplaçants non thésés.

* Dans un Etat membre de l'UE. ** Monde entier hors USA et Canada.



Chers lecteurs et chères lectrices,

Au fil des années, la médecine a évolué de manière spectaculaire et chaque génération de médecins se trouve confrontée à de nouveaux défis, de nouvelles avancées et de nouvelles perspectives. À l'ISNAR-IMG, nous sommes témoins de cette évolution au quotidien, et nous sommes fier-ères de faire partie d'un ensemble qui embrasse le changement et cherche continuellement à s'améliorer pour mieux servir les patients et patientes.

Dans cette édition de notre revue, nous nous penchons sur une multitude de sujets qui reflètent la diversité et la complexité de la pratique médicale moderne. De la place des femmes dans l'univers médical en passant par les défis de la fin de vie, jusqu'aux questions cruciales de bien-être des médecins et de Droit des internes, nous explorons les enjeux qui façonnent notre profession aujourd'hui.

Dans un monde en perpétuelle évolution, il est essentiel pour nous, en tant que futures et actuelles professionnelles de la santé, de rester informées, de nous adapter et de collaborer. C'est dans cet esprit que nous vous invitons à plonger dans les pages de cette revue, puis à partager vos idées, vos expériences et vos réflexions, et à continuer d'élargir vos horizons collectifs.

Nous tenons également à remercier chaleureusement tous ceux et celles qui ont contribué à cette nouvelle édition, des auteur-rices aux éditeur-rices en passant par nos lecteur-rices. C'est grâce à votre passion que cette revue a pu revoir le jour et continuera à inspirer la prochaine génération de professionnelles de la santé.

La revue L'Antidote existe depuis longtemps, bien qu'elle ait connu une interruption ces dernières années. Elle est née, avec son titre, de l'idée sans prétention de remédier à tous les maux de la filière de Médecine Générale. Nos prédécesseuses ont eu le fantasme d'une information comme remède à la soumission et voie d'émancipation.

Ensemble, naviguons avec confiance dans les eaux changeantes de la médecine, conscient-es que c'est par notre engagement commun et l'empathie que nous continuerons à faire progresser notre noble profession.

Bonne lecture !

L'équipe éditoriale de l'ISNAR-IMG

Lou MERZAUX, Agnès TROUCHE et Florie SULLEROT

Présentation de l'ISNAR-IMG

L'ISNAR-IMG, qu'est-ce que c'est ?

L'Intersyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale (ISNAR-IMG) est une organisation majeure qui défend les intérêts des internes en Médecine Générale en France. Formée par des représentant·es des internes, elle œuvre pour améliorer les conditions de formation, de travail et d'exercice professionnel de ces futur·es médecins.

Fondée sur des principes d'autonomie et de représentativité, l'ISNAR-IMG agit en tant que porte-parole des internes, les aidant à faire valoir leurs droits et à exprimer leurs préoccupations auprès des autorités compétentes, notamment le Ministère de la Santé, les universités et les hôpitaux.

En résumé, l'ISNAR-IMG joue un rôle crucial dans la défense des droits et des intérêts des internes en Médecine Générale, contribuant ainsi à garantir la qualité de la formation médicale et l'avenir de la Médecine Générale en France.

Les objectifs principaux de l'ISNAR-IMG, quels sont-ils ?

Amélioration des conditions de formation : l'ISNAR-IMG milite pour des conditions de formation optimales, incluant des stages de qualité, un encadrement adéquat, ainsi qu'un équilibre entre vie professionnelle et personnelle.

Protection des droits des internes : l'ISNAR-IMG travaille à garantir le respect des droits des internes, tels que le droit à la formation, à la rémunération équitable et à des conditions de travail sûres.

Promotion de la Médecine Générale : l'ISNAR-IMG promeut la Médecine Générale en tant que discipline à part entière, encourageant les vocations et défendant la place centrale des médecins généralistes dans le système de santé.

Veille sanitaire et socio-professionnelle : l'ISNAR-IMG surveille les évolutions du système de santé et de la profession médicale, pour anticiper les problèmes et proposer des solutions adaptées.

Communication, information et formation : l'ISNAR-IMG assure la communication entre les internes, partageant des informations pertinentes sur les évolutions réglementaires, les opportunités de formation et les actualités de la profession. Elle organise également un congrès chaque année sur des thèmes centraux de notre pratique, pour former les internes de Médecine Générale.

L'ISNAR-IMG, quel âge a-t-elle ?

Elle a été créée en 1997. Cette année, les résident·es veulent s'opposer à la convention médicale et aux ordonnances Juppé qui réforment l'hôpital public et privé. Mais il n'existe pas de structure nationale qui puisse leur permettre de défendre leurs revendications. Sept villes (Angers, Clermont-Ferrand, Lille, Lyon, Paris, Saint-Etienne et Tours) se réunissent et fondent l'ISNAR (InterSyndicale Nationale Autonome des Résidents) qui s'établit à Paris où est organisé le premier Conseil d'Administration.

En 2004, la Médecine Générale devient officiellement une spécialité. L'ISNAR change de nom et devient l'ISNAR-IMG (InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale).

En 2024, elle compte 24 subdivisions adhérentes et plus de 6000 internes de Médecine Générale adhérentes.

L'ISNAR-IMG, comment fonctionne-t-elle ?

ISNAR-IMG

c'est..



DÉFENDRE REPRÉSENTER INFORMER

BUREAU NATIONAL



Organise le syndicat et présente l'actualité et ses avancements

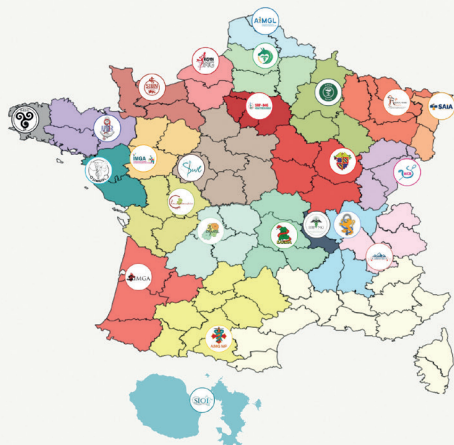


Vote des motions qui deviennent des positions

CONSEIL D'ADMINISTRATION

24 SUBVIDSIONS

Représentants et représentantes locaux-les



SYSTEME ASCENDANT



Comment nous rejoindre ?

Si tu es interne et que tu souhaites nous rejoindre,

Si tu souhaites simplement obtenir des informations sur nos missions,

Si tu souhaites mettre ta plume au service des internes et écrire dans notre revue,

Si tu te poses des questions au sujet de tes droits d'interne,

Contacte-nous



contact@isnar-img.com



04.78.60.01.47



Sommaire

→ Les Actus de l'ISNAR-IMG

Retour sur le Congrès National 2024 à Rouen **P07**

Enquête Temps de Travail **P10**

Reparlons de Santé Mentale **P12**

Nouvelle Maquette du DES de Médecine Générale **P14**

→ La rencontre

Grégoire MOUTEL, PUPH en Médecine Légale et Droit de la Santé nous parle du Projet de Loi relatif à la fin de vie **P15**

→ Médecine et Société

Parcours d'une femme cheffe de service ? **P21**

MeToo Hôpital ou la parole qui se libère... enfin... **P24**

→ À la Loupe

Respect du temps de travail : quels outils pour s'en assurer ? **P29**

Qui est au ministère ? **P33**

→ Sant' & Culture

La médecine à travers la culture (podcasts, livres, films...) **P34**

Exposition "Cancers" **P38**

→ Ici ou ailleurs

Une consultation pesticides et pathologies pédiatriques a été créée au CHU Amiens-Picardie, une première en France ! **P40**

Médecin sur une île **P42**

→ Questions d'interne

Vos questions les plus fréquentes **P46**

→ Et toi tu fais quoi ? **P48**

→ Agenda de l'ISNAR-IMG **P52**

→ Les mots croisés de l'ISNAR-IMG **P54**

→ Annonce de recrutement **P57**

#40

AOÛT 2024



ISNAR-IMG

286, rue Vendôme

69003 LYON

☎ : 04 78 60 01 47

☎ : 09 57 34 13 68

✉ : contact@isnar-img.com

<https://www.isnar-img.com>

ÉDITEUR ET RÉGIE PUBLICITAIRE

Réseau Pro Santé

14, rue Commines | 75003 Paris

M. TABTAB Kamel, Directeur

reseauprosante.fr

contact@reseauprosante.fr

N° ISSN : En cours

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.



10-32-3010

Retour sur le Congrès 2024 Penser l'Éthique, Panser le Soin - Rouen

Les 29 février et 1 mars derniers, la vingt-quatrième édition du Congrès national des Internes en Médecine Générale s'est tenu à Rouen.

Avec plus de 800 internes venu·es de toute la France pour se former et discuter sur la place de l'éthique dans notre pratique quotidienne, ce Congrès fut une superbe réussite !



Des moments forts

Après une ouverture du Congrès par la Présidente de l'ISNAR-IMG, Florie SULLEROT, nous avons pu assister à un Flash Actualité sur les négociations conventionnelles avec une présentation des enjeux sur notre exercice quotidien de la Médecine Générale.



Florie SULLEROT, Présidente de l'ISNAR-IMG, et Hugo MÉTAIREAU, chargé de Mission Congrès, lors du discours d'ouverture.

Autre dossier d'une importance capitale : **le temps de travail**. C'est Julien MONJE, le Vice-Président de l'ISNAR-IMG, qui a rappelé la situation actuelle à travers les résultats de la nouvelle Enquête Temps de travail. Les chiffres restent alarmants et montrent à quel point il nous faut lutter pour maintenir et améliorer nos droits.

Le dernier moment de ce temps syndical fort fut la présentation par Florie SULLEROT des avancées de la quatrième année.

En présence d'Olivier SAINT-LARY, Président du Collège National des Généralistes Enseignants, et de Mathilde RENKER, interne en Médecine Générale et ancienne Présidente de l'ISNAR-IMG, les internes présent.es ont pu voir les chantiers qui attendent les Ministères et les

Départements de Médecine Générale, en lien avec les Syndicats locaux, pour mettre en application les promesses ayant été faites.



Les visages étaient attentifs lors des annonces et rappels faits sur la quatrième année de l'internat de Médecine Générale.

Débats et réflexions

Après 8 mois de préparation de la part du Bureau National, nous sommes fier.es d'avoir pu aborder plusieurs thématiques liées à l'éthique qui ont passionné les internes. Nous remercions grandement les internes présentes pour leur participation ainsi que la qualité des échanges qu'ils et elles ont eu avec les intervenant.es présent.es, ceci contribue grandement à la qualité du Congrès.



Les internes de Médecine Générale ont encore une fois répondu présent.es en nombre.

À travers des conférences comme **“Écologie et Santé, prendre soin de l'un sans négliger l'autre”**, nous avons pu nous questionner sur l'attitude à adopter pour tendre vers un soin pertinent et le plus sobre possible.

“Quelle prise en charge pour les auteurs de violence” a rencontré un franc succès et a permis aux internes d'apprendre comment répondre à des phrases ou à des situations qui nous laissent souvent sans voix lors des consultations.

“Qui ne dit mot ne consent aux soins” est revenu sur la manière la plus adaptée de réaliser nos soins en abordant la question de la préservation de la dignité et de l'autonomie des patient.es.

Prix Alexandre Varney 2024

Comme depuis plusieurs éditions, le prix Alexandre VARNEY a encore une fois mis en valeur la recherche en Médecine Générale à travers des travaux originaux en Médecine Générale.

Cette année, sept travaux ont été soumis au jury.

Les thématiques traitées étaient diverses avec les sujets de la dermocorticophobie en Médecine Générale, la dématérialisation des ordonnances dans le Grand Est, un guide d'hygiène intime pour les vulves ou encore la place du consentement dans le positionnement éthique en centre de vaccination contre le SARS-COV 2.

Ces travaux étaient tous d'excellente qualité et la décision a été difficile à prendre. Les différents travaux ont été jugés sur la qualité méthodologique mais aussi sur l'apport pour



la Médecine Générale, qu'il soit politique, professionnel ou disciplinaire. Bien entendu, la qualité de la présentation orale a compté dans l'évaluation.

Cette année, Pauline SOUILLE remporte le prix Alexandre VARNEY pour son travail sur la dermocorticophobie en Médecine Générale.



Les internes ont pu aller à la rencontre de nos différents partenaires au sein du Hall Exposants.

Il convient également de remercier tous nos partenaires qui nous ont soutenu lors de cette édition 2024.

À noter que le Congrès de l'ISNAR-IMG est un des rares congrès médicaux non financé par l'industrie pharmaceutique.



Pauline SOUILLE, vainqueur du prix Alexandre VARNEY 2024.

À l'année prochaine !

Rédigé par **Hugo METAIREAU**

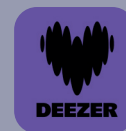
Vous avez manqué le Congrès ou n'avez pas pu assister à tous les ateliers ? Pas de soucis ! Nous avons pensé à tout !

i

Retrouvez les interventions en rediffusion sur notre chaîne Youtube **@ISNARIMG**, ainsi que celles des précédentes éditions.



Nouveauté de cette année : les ateliers sont à paraître prochainement également sous forme de podcast !



Enquête Temps de Travail 2023

Le 1^{er} mars dernier étaient présentés lors de notre 24^{ème} Congrès les résultats de la dernière enquête sur le temps de travail des internes de 2023.

“ Dans un Dossier de Presse porté conjointement avec la Fédération Nationale des Syndicats d'Internes de Pharmacie et de Biologie Médicale (FNSIP-BM), l'InterSyndicale Nationale des Internes (ISNI) et le Syndicat National des Internes en Odontologie (SNIO), nous faisons le constat que la réglementation relative à notre temps de travail n'est toujours pas respectée. ”

Cette étude visait notamment à mettre à jour les chiffres de la précédente enquête de 2021 réalisée à la demande du Ministère des Solidarités et de la Santé, laquelle montrait déjà que pour 2348 internes sondées la moyenne d'heures travaillées hebdomadaires était de **plus de 51 heures**, soit **au-delà du maximum de 48 heures hebdomadaires en moyenne fixé par la réglementation**.



Moyenne du temps de temps de travail hebdomadaire

Dans notre enquête de 2023, nous avons **2277 répondant-es** pour un temps de travail

moyen déclaré de **59 heures par semaine en moyenne**. Nous avons ensuite décliné ce chiffre en fonction des différentes spécialités. Finalement, parmi les 33 représentées, **seules les internes de trois spécialités ont déclaré que leur temps de travail était respecté**.

Nous avons ensuite interrogé les internes sur leur accès au **repos de sécurité** à la suite d'un travail réalisé de nuit (c'est-à-dire une garde, demi-garde ou une astreinte de nuit déplacée). Bien que celui-ci est globalement respecté (pour 84 % des répondant-es) lorsqu'il s'agit d'une garde de nuit, ce repos peine cependant à l'être lorsqu'il s'agit d'une demi-garde de nuit ou d'une astreinte de nuit déplacée. Il apparaît donc que la pénibilité induite par ces demi-gardes et astreintes de nuit **n'est pas encore suffisamment reconnue**.

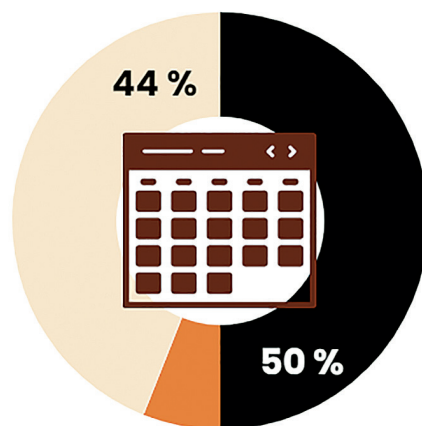
La dernière partie de notre enquête abordait le suivi du temps de travail des internes. Le seul dispositif actuellement reconnu et obligatoire est le **tableau de service nominatif prévisionnel** (rendez-vous en page 29 pour en savoir plus). Celui-ci est établi chaque trimestre et vise à garantir le non-dépassement de notre temps de travail. Ce dispositif n'est pourtant mis en place **que pour 44 % des internes répondant-es** dans notre enquête.

Dans l'enquête temps de travail de 2021, les établissements hospitaliers affirmaient en bloc que la limite de 8 demi-journées hebdomadaires en stage en moyenne était majoritairement respectée. Nous nous demandons comment pouvaient-ils l'affirmer quand dans le même temps les internes ne disposent pas d'un outil fiable pour le décompte de leur temps de travail ?

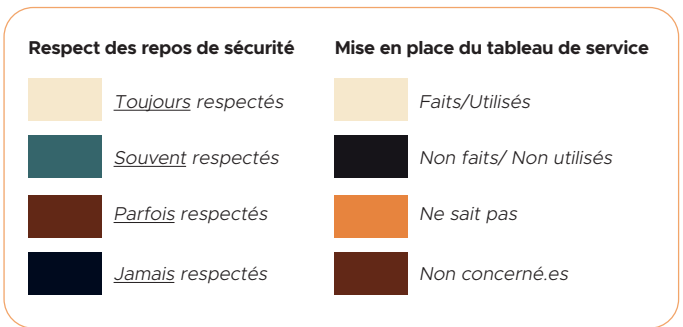
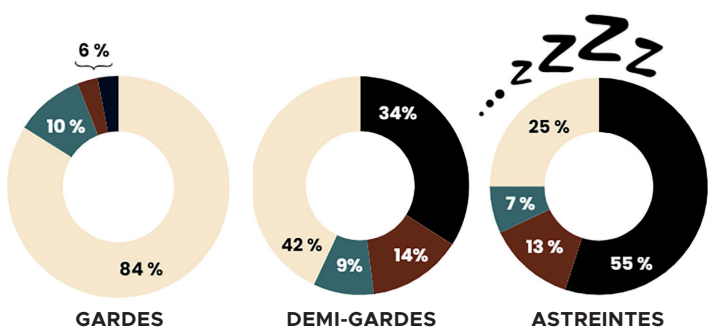
Les jours qui ont suivi, ces résultats ont su trouver un écho dans la presse spécialisée. Pourtant, malgré ces divers signaux d'alarme, l'exploitation des internes se poursuit dans une indifférence déconcertante.

Nous vous laissons découvrir le reste de ces résultats dans notre Dossier de Presse disponible sur notre site (isnar-img.com) dans la rubrique "Les enquêtes nationales".

Ces chiffres sont le reflet d'une réalité préoccupante que vivent quotidiennement beaucoup d'internes, avec notamment des conséquences directes sur notre santé mentale. À ce sujet, nous attendons la prochaine enquête santé mentale cette année (page suivante).



TABLEAUX DE SERVICE



Malgré ce tableau déplorable, l'ISNAR-IMG reste force de propositions et nous poursuivrons notre combat pour faire respecter les droits des internes et pour en acquérir de nouveaux. Toutes nos revendications en la matière sont accessibles sur notre site internet et à la fin du dossier de presse.

On se retrouve dans notre *À la loupe* sur le tableau de service nominatif prévisionnel en page 29 !

L'équipe Droit des internes
Julien MONJE, Eva PIZOT et Loïc GUYOT

Reparlons de Santé Mentale

C'était en 2021, on sortait d'une pandémie, c'était fracassant, c'était impactant. L'enquête Santé Mentale faisait du bruit. Menée de concert par les syndicats nationaux représentant les étudiants et étudiantes en médecine, l'ANEMF, l'ISNI et l'ISNAR-IMG.

C'était l'une des premières enquêtes de grande envergure, dirigée avec autant de rigueur scientifique, au sujet de la santé mentale de tous les étudiants et étudiantes en médecine, de la deuxième année à la faculté à la dernière année d'internat.



Ces chiffres sont noirs. Ces chiffres sont durs. Ils viennent habillés du masque hideux que revêt parfois la réalité. Pourtant tout ceci est tristement réel. C'est le reflet, d'années passées à plonger des hommes et des femmes, plein de rêve au départ, dans un monde toxique, fait de compétition, d'indignité ordinaire pour reprendre le vocabulaire de la philosophe Cynthia Fleury.

Et pourtant, ces chiffres sont incroyablement mobilisateurs. Ils nourrissent l'indignation, la colère, qui se transforment parfois, par l'alchimie de la lutte syndicale, en envie de construire un monde plus juste. Des gens se sentent traversés par l'urgence de dénoncer ce qui a lieu aujourd'hui dans l'intimité des études de médecine.

C'est tout ce qui fait la sève de la nouvelle enquête santé mentale 2024 !

Car oui, regroupés autour du Dr Ariel Frajerman, psychiatre et chercheur, travaillant auprès de l'INSERM (Institut National de Santé et de la Recherche Médicale), les trois syndicats de l'enquête 2021, l'ANEMF, l'ISNI et l'ISNAR-IMG, se retrouvent pour réactualiser les chiffres.

75 % d'entre nous souffrent ou ont souffert de symptômes anxieux ou dépressifs dans les 12 mois précédant le questionnaire. Si on parle d'un épisode dépressif caractérisé, c'est 25 % d'entre nous.

Un quart d'entre nous ont enduré une humiliation ou une agression sexuelle, et ces actes étaient commis en majorité sur le lieu de travail, en stage, par des médecins thésés.

Enfin, 19 %, parmi nous, ont pensé à se donner la mort.



Qu'en est-il en 2024 de l'état de santé des étudiants et étudiantes en médecine ?

L'enquête s'est enrichie de plusieurs questions abordant le recours au soins, les violences sexistes et sexuelles, la solitude, les troubles du comportement alimentaire.

Chaque question se pose autour de questionnaires validés scientifiquement et utilisés à de plus larges échelles, ce qui permettra une compatibilité des données avec d'autres enquêtes nationales telle que celle du Baromètre de Santé Publique France.

L'enquête a pu être diffusée auprès de milliers d'étudiants et étudiantes de juin à juillet 2024. Au terme de ce travail d'enquête et d'analyse, c'est tout un portage politique que pourront réaliser les syndicats pour continuer à dénoncer oui, mais aussi à mettre les politiques et les structures en face de leurs contradictions, et avancer vers les dessins d'un monde du soin et d'études, moins violent, moins compétitif, plus doux, plus soignant, plus vivant, tout simplement.

Rédigé par
François VILAIN

Nouvelle Maquette du DES de Médecine Générale

Stage couplé et stage libre



*Novembre 2024, date à partir de laquelle **le stage couplé sera présent dans toutes les subdivisions.** Mais qu'est-ce que ça veut dire pour les étudiant-es ?*



Si l'arrêté de la nouvelle maquette est connu depuis août 2023, sa mise en place concrète commence officiellement au prochain semestre pour la promotion ECNi 2023, avec le stage couplé en Santé de la femme et Santé de l'enfant, c'est-à-dire Gynécologie et Pédiatrie. Il est important de noter que ce n'est pas forcément une séparation 3 mois/3 mois et que la division peut aussi être réalisée en 3 jours par semaine dans un service et 1 journée dans un autre par exemple : le partage est à déterminer par les Départements de Médecine Générale (DMG), les représentant.es des internes et l'ARS en fonction des terrains disponibles et formateurs.

Stage couplé veut aussi dire mise en place d'un stage libre ! Cela laisse la possibilité aux étudiant-es d'avoir un stage avec plus de diversité en fonction de leur parcours professionnel. Actuellement, le stage libre se ferait préférentiellement en gériatrie, pédiatrie, gynécologie, psychiatrie à l'hôpital, en stage mixte ambulatoire/hospitalier ou bien SASPAS ! L'ISNAR-IMG met tout en œuvre pour agrandir cette liste et offrir une totale liberté de choix à ce stage, afin de représenter au mieux les multiples facettes de la Médecine Générale !

Cette modification dans la maquette de Médecine Générale a fait beaucoup parler d'elle et **reste débattue chez nos confrères et consœurs pédiatres.** Pour autant, elle s'appliquera bientôt, ce qui permettra aux

internes des différentes subdivisions de passer de manière certaine dans des stages de Santé de la Femme et de l'Enfant, ce qui n'était pas le cas auparavant.



En ce qui concerne la quatrième année de Médecine Générale, nous attendons encore et toujours des nouvelles, comme ceux et celles qui ont commencé leur internat en 2023 : **où sont les textes censés la régir ? La dérogation pour le passage de la thèse ? La rémunération à l'acte ?**

Devrons-nous attendre d'être à la porte de celle-ci pour en avoir les modalités ?

La construire dans la précipitation en connaissant son impact sur la santé mentale des étudiant-es ?

Rédigé par **Lou MERZAUX**

Grégoire MOUTEL, PUPH en Médecine Légale et Droit de la Santé nous parle du Projet de Loi relatif à la fin de vie

Projet de Loi n°2462

Ou

Projet de Loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie

Déposé le 10 Avril par Catherine Vautrin en Conseil des Ministres et actuellement en suspens étant donné la situation politique actuelle de dissolution de l'Assemblée Nationale.

“ Grégoire MOUTEL, PUPH en Médecine Légale et Droit de la Santé, spécialiste des questions d'Éthique en Santé, nous a rencontrés afin de parler du Projet de Loi sur l'accompagnement des malades et de la fin de vie. ”



Auditionné sur le sujet de la fin de vie à l'Assemblée Nationale, nous lui avons demandé quel est son rapport avec le Droit de la Santé : *“Depuis une trentaine d'années je m'occupe de questions sur comment les lois en Droit de la Santé sont adaptées ? Comment faut-il les faire évoluer ? Comment les lois régulent les pratiques professionnelles ? Comment les professionnels doivent mieux les comprendre ?”*. Il a pu travailler sur des sujets comme *“le don d'organes, la procréation médicale assistée, la génétique prédictive et bien évidemment un gros volet autour du droit des patients en général”*.

Pour ce qui touche à la fin de vie, il a déjà été amené à travailler en réanimation sur le prélèvement d'organes et son refus de la part des familles : *“Cette pratique est régie par le principe de consentement présumé, c'est-à-dire que tout citoyen est donneur. Mais c'est difficile de ne pas tenir compte de l'avis des familles. C'est de l'éthique de décision”*.

À propos du Projet de Loi relatif à la fin de vie, il nous explique qu'il est constitué de deux volets :

- Améliorer l'accompagnement en Médecine Palliative ;
- Accompagner les patient.es dans une aide active à mourir.

Améliorer l'accompagnement en Médecine Palliative

Pourquoi faire tout un volet sur les soins palliatifs dans une loi sur la fin de vie ?

“Avant de débattre du recours à une sédation profonde et continue, actuellement autorisée par la loi, et de l'euthanasie ou du suicide assisté, qui eux ne sont pas autorisés par la loi, il faut que tous les patients bénéficient d'un accompagnement de Médecine Palliative de qualité.”

Pr MOUTEL nous explique *“[qu']en France, seulement 60 à 70 % des patients nécessitant un accompagnement palliatif en bénéficient faute de moyen, faute de structure, faute de formation et ça malgré un plan de développement déjà existant. On ne couvre pas tous les besoins”*.

“Il y a encore des gens qui meurent mal”.

Améliorer l'accompagnement en Médecine Palliative, c'est améliorer la formation des professionnels de Santé. Mais comment ? Un DES de Soins Palliatifs ? Améliorer la FST déjà existante ?

En réalité, “il existe deux débats : créer un DES de Médecine Palliative, pour avoir des équipes référentes, et, à côté, faire que tout le monde ait la culture et les bases de la Médecine Palliative.”

Un nouveau DES permettrait de former des *“spécialistes qui soient référents de Médecine Palliative, comme il y en a en Cardiologie, Médecine Générale... Il faut des spécialistes de la Médecine Palliative parce qu'il y a des compétences et des structures à organiser comme les protocoles à mettre en place, monter des unités de Médecine Palliative, avoir des lits dédiés dans les établissements de santé. Il faut donc des équipes référentes.”*

Pour autant, il faut que les soins palliatifs fassent partie à part entière de la *“culture générale de notre formation : le cardiologue verra des insuffisances cardiaques terminales, le néphrologue de la dialyse terminale, le neurologue des maladies neurodégénératives ou des SLA. C'est exactement la même chose qu'avoir une formation minimale en tout : physiologie, pharmaco, tout ce qui est transversal !”*

Cette double casquette permettrait d'améliorer la couverture des soins palliatifs : **former les futur.es médecins** notamment ceux et celles particulièrement *“touchés.es par la mort comme en oncologie, en réanimation, en neurologie”* avec des **“DU ou des formations**

complémentaires en Médecine Palliative” et former des médecins spécialistes en Médecine Palliative afin de créer “des structures et des équipes de soins palliatifs pour venir aider les équipes hospitalières mais aussi les collègues de ville, qui sont souvent oubliés”.

Comment peut-on expliquer les 30 à 40 % de patient-es qui ne peuvent pas bénéficier de soins palliatifs ?

Il y a plusieurs explications : “Le Covid a montré les lacunes des soins palliatifs en EHPAD mais aussi au domicile pour les patients [atteints de maladies chroniques]. Beaucoup de gens atteints de maladies chroniques ne veulent pas mourir à l’hôpital et donc il y a beaucoup de besoins en Médecine Palliative qui ne sont pas couverts non plus à domicile. De manière générale, tout cela recouvre les problèmes des déserts médicaux : les régions en déficit de recrutement dans toutes les spécialités le sont aussi pour la Médecine Palliative. Il y a donc des territoires nationaux où il n’y a pas assez de structures. C’est un vrai enjeu”.

Mais le développement des soins palliatifs est déjà un projet politique depuis plusieurs années ?

“En France, on a une particularité, on est capable de voter des lois sans mettre les moyens derrière. C’est un beau sujet franco-français”.

*La Médecine Palliative s’est “déjà développée ; il y a 10 ans, elle était de 20 à 25 % et aujourd’hui nous sommes sur la couverture que je vous mentionnais tout à l’heure de 60 à 70 %. Pour autant, il reste encore au moins 30 % donc environ **une personne sur trois qui ne dispose pas d’un accompagnement en Médecine Palliative alors qu’il en a besoin.**”*

*Il faut en réalité se “méfier de l’effet d’annonce qui n’est pas suivi d’effets. Il faut continuer à **revendiquer auprès du politique que derrière les annonces et les lois, il faille des moyens.** Quand on vote une loi avec des*

objectifs, il faut faire un plan de développement qui soit à moyen terme, parce que si on met 10 à 15 ans, ça ne vaudra rien dire au vu des roulements politiques et des calendriers. Un plan de développement doit être raisonnable sur 2 ou 3 ans”.

Une idée de la future construction du DES de Soins Palliatifs ?

*Aujourd’hui, “il y a un collège des enseignants de Médecine Palliative (maîtres de conférences et professeurs universitaires). Ils **développent un programme qui pourrait asseoir un DES, mais aussi les formations à la médecine palliative pour toutes les disciplines médicales concernées.** Certains pensent que c’est un vrai risque de former des médecins qui ne seraient que médecins palliatifs toute leur vie, certains pensent que la FST serait peut être plus cohérente.”*

Pourtant cette FST existe déjà ?

Oui elle existe déjà, mais elle tend à être accessible à plus de spécialités, “pour les neurologues, les infectiologues, les gériatres, les cardiologues, les cancérologues...”, car toutes les spécialités peuvent être concernées par la fin de vie.

Quel est le risque d’un DES de Médecine Palliative ?

Il y a d’abord la question de l’installation : “J’ai déjà le même problème en Médecine Légale. Il y a un nombre de structures restreintes pour s’installer par la suite.”

*Puis, au vu du contexte et de l’évolution du débat de société, “vers le suicide assisté, les directives anticipées amenant à réaliser des euthanasies, **est-ce que ça ne serait pas ce corps de profession qui serait uniquement sollicité pour faire ces gestes ? Et dans ce cas, ça serait difficile à porter.**”*

*Enfin le Pr MOUTEL pense que : “**la FST est le meilleur moyen pour répondre aux besoins des patients**”.*

Accompagner les patient·es dans une aide active à mourir

Commençons par “un peu d'historique. On reprend la Loi Leonetti parue en 2005, elle a subi quelques modifications depuis et a permis de mettre en place une procédure qui aboutit à ce qu'on appelle la **sédation profonde et continue**. Il s'agit d'un traitement médicamenteux, en perfusion le plus souvent, qui peut être déclenché quand on est dans une situation d'obstination déraisonnable et que la mort du patient est attendue à court terme. Ce n'est pas une loi sur l'euthanasie puisque c'est une loi qui va accompagner, voire potentiellement accélérer, le décès attendu du patient. Elle est mise en place en premier lieu pour soulager le patient. **Le traitement n'est pas mis pour tuer mais pour soulager le patient, avec pour corollaire le double effet qu'il peut accélérer la survenue du décès attendu**”.

Aujourd'hui, il existe un nouveau “débat de société qui est : **qu'est-ce qu'on peut faire pour des gens qui ne sont pas en fin de vie à court terme, mais qui estiment que leur vie ne vaut plus le coup d'être vécue ?**”

On parle de changer le délai ? Court terme ? Moyen terme ? Comment le définir ?

En effet, dans le projet de loi, il est question de moyen terme et “**il est important de le définir**. Certains vont dire que c'est 3 jours, d'autres 3 semaines ou encore 3 mois. Si on peut faire l'analogie avec la loi sur l'IVG, on a défini 14 SA. Dans une grossesse c'est plus simple. Ici, la situation se recoupe avec le pronostic médical. Vous le savez mieux que moi, le pronostic médical n'est jamais certain. Donc, on va se baser sur des éléments statistiques ou d'estimation de ce que sera ce moyen terme.”

On entend beaucoup dans le débat public l'exemple de la Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA), avec des patient·es qui disent “je ne veux surtout pas me voir me dégrader, je veux mourir tout de suite”. Il faudra “se poser

la question quand le patient commencera à se dégrader, perdre du poids”, mais pas au moment de l'annonce. Le délai ne correspond pas forcément et le pronostic médical reste difficile à définir. “Est-ce qu'on est dans la case du moyen terme évoqué dans la loi ? On n'y est pas encore. **Il y a encore débat**”.

Qui prendra la décision ?

“Ce n'est pas encore tranché. Le texte final on ne l'a pas. Les débats c'est : **est-ce que ça peut être un médecin seul ?** Le généraliste qui connaît son patient ? Le neurologue seul ? Objectivement, il y a toujours en termes d'éthique un risque à la décision solitaire parce qu'on peut se tromper et que c'est dur à porter, à assumer. **Donc l'éthique plaide plutôt pour la décision collégiale**”.

Et si on parle de collégialité, laquelle sera-t-elle ? “Médecin traitant + expert d'organe + expert indépendant ? Il faut la déterminer ! Est-ce que ce sont des instances de collégialité clinique (c'est-à-dire [au contact] du patient) ou de collégialité territoriale (comme les CPDPN [Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal] pour les interruptions médicales de grossesse à partir des DPN) ?”

“Mais derrière il y a aussi la question du contrôle, pour être sûr qu'il n'y ait pas de dérive”. Il s'agit d'un nouvel argument pour la décision collective car “la décision individuelle, même d'un médecin (même si ce sont des gens parfaits !), dans un sens comme dans l'autre, peut mener à une dérive : **certains pourraient ne pas donner suite à la demande légitime d'un patient ou d'autres pourraient exercer avec des recours abusifs à l'aide active à mourir**”.

Qui fera le geste final ?

Il y a des nuances en fonction de qui fait le geste final. “**Pour le suicide assisté**, c'est le patient qui réalise lui même le geste, alors qu'on lui donne les éléments pour le réaliser : une prise médicamenteuse orale, ou encore

un cathéter implanté avec un pousse-seringue à sa disposition et c'est lui qui fait le geste."

Mais, il est aussi évoqué dans les débats que le geste pourrait être fait par autrui. *"On ne sait plus si c'est un suicide assisté par quelqu'un ou une euthanasie."* Et qui pourrait être cette personne ? *"Le patient accompagné d'un proche ? Le patient accompagné d'une structure associative de bénévoles comme ça se passe en Suisse. Mais ça peut être aussi le professionnel de santé, ici le médecin"*. Il s'agit encore d'une question à définir.

Et si le médecin ne veut pas faire le geste ? Existe-t-il une clause de conscience ?

"Elle sera dans la loi".

On retrouve plusieurs raisons à son existence. Grégoire MOUTEL nous parle du cadre de la spiritualité : *"On peut être pour ou contre par rapport à notre religion. Mais j'aime rappeler que, même si je suis attaché à cette clause, on doit agir selon les convictions du patient et pas en fonction de ses propres convictions"*.

Le deuxième volet est *"plus important et porte sur la pénibilité extrême de ce geste et sa réalisation pratique. On peut être pour l'euthanasie, pour soi aussi, mais entre "être pour" et "réaliser le geste", y compris éventuellement plusieurs fois dans sa carrière ou dans une année, il y a une grande différence. C'est loin d'être anodin."*

Quelles peuvent être les conséquences de la clause de conscience ? Si on prend l'exemple de l'IVG, cette clause oblige à la redirection et parfois dans des territoires déjà lésés dans l'accès aux soins, ce droit est mis en péril.

"Comme l'éthique est complexe, ça pose un vrai sujet, car si trop de gens utilisent la clause de conscience ça peut aller à l'encontre du droit des patients."

Dans les solutions imaginées, *"on ne veut pas créer de lieu spécialisé où les gens iraient mourir. On fait le pari que tous les professionnels de santé seront formés et que chacun dans son domaine pourra gérer avec la collégialité, l'esprit d'équipe ou encore la structure de décision régionale."*

"Mais si trop de professionnels font usage de la clause de conscience, le nouveau cadre ne fonctionnera pas. Comme on ne supprimera pas la clause de conscience (car on ne peut contraindre les professionnels)", il faudra peut-être alors réfléchir de nouveau au cadre d'application de la loi et "peut-être revenir sur nos pas et créer des centres spécialisés dédiés au suicide assisté et à l'euthanasie ? Mais ce n'est pas le choix actuel."

Comment préserver la santé mentale des soignant-es et le poids lié à cette nouvelle prise en charge ?

On retrouve plusieurs pistes. Tout d'abord avec des **"décisions collectives"**, avec un staff pluridisciplinaire et la collégialité comme elle existe dans la loi actuellement. En ville, il faut structurer quelque chose de collectif, **car le poids de la décision ne peut pas être individuel**. Et même après, dans la réalisation de l'acte, il faut que ça soit collectif. En réanimation par exemple, dans le cadre de la sédation profonde et continue, on le fait tous ensemble, même si une seule personne fait le geste, les infirmières, les proches peuvent être présents. **Il y a une dimension collective"**.

"Et la deuxième chose importante c'est le débriefing, le suivi psychologique. Beaucoup de gens sont pour l'évolution de la loi, mais attention, il faut aussi protéger les soignants. Donc l'accompagnement psychologique, comme pour les équipes de gynécologie qui font de l'orthogénie, est essentiel. Former et accompagner, c'est important. C'est là d'ailleurs que les équipes ressources de Médecine Palliative peuvent participer à la décision et à l'accompagnement".

Les mineur·es sont exclu·es de l'aide active à mourir

C'est très compliqué juridiquement ! D'un point de vue éthique, il faut demander le consentement aux parents : **“il faut donc demander à des parents un consentement pour tuer leur enfant”**. Pour autant, Pr MOUTEL reste étonné car *“les mineurs sont tout aussi concernés par le sujet ! Ils ont aussi des dégénérescences d'organes, des pathologies mortelles, que ce soit des tout petits mais aussi des enfants entre 15 et 18 ans.”*

**Doit-on attendre la barrière des 18 ans pour prendre cette décision ?
Doit-on définir un cadre hors de l'autorisation parentale ?**

Il faut être capable de donner son consentement !

Comment faire pour les patient·es souffrant de troubles neurocognitifs ?
Ils et elles ne seront pas capables de donner leur consentement.

“La solution, elle existe déjà. Il s'agit des directives anticipées. Elle existe déjà pour la sédation profonde et continue. Est-ce qu'on l'étend à l'aide active à mourir ?”

“Pour cela, elles doivent être extrêmement bien rédigées. Dans ce contexte, il est demandé que les professionnels aident à leurs écritures, or nous ne sommes pas formés.”

Les directives anticipées doivent-elles être appliquées à la situation de l'aide active à mourir ?

Le constat principal est que le manque de formation en Médecine Palliative pose problème.

Merci au Pr Grégoire MOUTEL de nous avoir accordé un moment afin de discuter de ce Projet de Loi, véritable débat de société.

Interview par **Lou MERZAUX**
Via enregistrement

Metoo et les discriminations liées au genre

Parcours d'une femme cheffe de service ?

Fred est une lycéenne comme les autres. Nous sommes vers la fin des années 80 et elle veut faire médecine. Dans sa famille, quelques profs et un oncle médecin passionné ! Ses parents l'encouragent à faire des études mais sa prof de math n'est pas du même avis : elle n'a pas d'assez bons résultats, surtout en math, et elle est trop timide...



Cela ne l'empêche pas de se lancer et de commencer alors sa première année dans une petite fac de médecine de l'Ouest. Elle étudie comme elle peut et pense toujours qu'elle ne travaille pas suffisamment ou moins que les autres. Alors quand elle doit aller voir les résultats affichés à la fac (*et oui en 87 pas de résultats en ligne !*), elle est surprise de découvrir son nom sur la dernière ligne des admis-es.

Elle continue alors ses études, elle n'est pas très impliquée dans la vie carabine et falu-charde alors très présente. Elle garde beaucoup d'ami-es qui ne sont pas en médecine. Elle voit de loin ces jeux à boire et ces traditions très sexualisées. Après tout, chacun.e fait ce qu'il veut et on ne la force à rien. Elle passe ensuite le concours de l'internat où elle peut se présenter en médecine, en chirurgie ou en biologie. Elle choisit médecine dans un CHU plus au nord dans l'idée de faire endocrinologie.

Le poste étant déjà pourvu elle se retrouve en médecine interne. L'ambiance internat commence ; elle et ses copines sont accueillies par leurs homologues masculins et leurs petites phrases que Fred ne voit pas comme du sexisme, car c'est habituel et ça ne fait pas de mal : "*Alors les nouvelles, est-ce qu'elles sucent ?*". Après tout, les blagues carabines aident à souder les médecins et à mieux vivre les situations complexes auxquelles ils font face quotidiennement. Son semestre en maladies infectieuses sera totalement marqué par l'épidémie du VIH/SIDA et la découverte des premières thérapies. Des patient-es de leur âge, cachectiques avec cette maladie alors honteuse qui touche une population déjà très stigmatisée. C'est surtout faire face à ces situations qui soudera Fred et ses collègues.

Pendant l'internat Fred a sa première grossesse. Après son congé mat', elle fait un stage en réa. À ce moment-là, les luttes syndicales n'ayant pas encore porté leurs fruits, les repos de garde n'existent pas. Le samedi matin, Fred prend sa garde qui durera jusqu'à 18h30 le lundi. Son bébé de quelques mois reste alors avec son mari qui "*est très présent*". C'est lui qui dépose le bébé chez la nourrice le lundi matin avant de partir travailler toute la semaine sur Paris. Fred va récupérer le bébé en sortant de ses trois jours et deux nuits de travail. En réa, ses collègues sont tous des hommes, un seul a un enfant mais sa femme s'en occupe à temps plein donc ça n'interfère pas avec le travail. Pour Fred non plus ça n'interfère pas avec le travail, elle fait ses gardes et ses heures comme les autres. Ses journées sont intenses car elle n'a d'autre choix que d'avoir fini tout son travail à 18h30 pour aller chercher son enfant chez la nourrice.

Pendant qu'elle écrit sa thèse, en plus du petit premier qui a 18 mois elle attend l'arrivée du second, juste avant son clinicat. Elle commencera un clinicat d'endocrinologie, une spé très

féminine avec un chef habitué à ce que ses collègues aient des congés maternité et des grossesses pendant leur internat. Ce n'est pas le cas d'une de ses copines qui a choisi gastro-entérologie. En effet on l'a priée au début de son clinicat de s'engager à ne pas avoir d'enfant pendant toute sa durée. Puis à quelques mois de la fin s'est entendu dire en réunion devant tous ses collègues "*c'est bon maintenant tu peux y aller pour la grossesse*".

Fred relativise : on ne l'a pas trop freinée dans sa carrière. À la fin de son clinicat, elle déménage une première fois pour suivre son mari. Elle a alors deux enfants et un bon salaire de médecin qui lui permet de prendre une nourrice à temps plein. Elle accouche alors de son troisième enfant. Lors de ses premiers mois de vie, il devra subir une chirurgie assez lourde pour laquelle Fred a besoin de quelques jours de congés pour enfant malade. Mais ça n'existe pas avec le statut de PH (Praticien-ne Hospitalier-e) alors pensé pour les hommes dont on admet plus facilement l'absence auprès de leurs enfants.

Fred a maintenant 35 ans, les enfants ont grandi et elle suit son mari une deuxième fois pour arriver dans un hôpital de périphérie où aucun poste d'endocrino n'est disponible. Lors de son entretien d'embauche avec le vice-président de la CME (Commission Médicale d'Établissement), il lui demande si elle comptait avoir un quatrième enfant. Fred refuse de répondre à la question et rejoint alors le service de médecine polyvalente puis passe une capacité de gériatrie pour travailler dans le service nouvellement créé. Son chef de service et chef de pôle lui fait confiance et lui propose la chefferie de service puis à son départ la chefferie de pôle. Ce poste est très intéressant mais vient avec son lot de stress. Fred se rappelle avoir été très souvent fatiguée et irritable à cette période, surtout avec ses enfants.

Elle prend des postes à responsabilités car elle pense que c'est primordial que les postes de pouvoir se féminisent. Elle aime aussi gérer de l'humain, pour elle la chose la plus importante est de choisir les personnes dont on s'entoure pour avoir un environnement de travail serein. Après tout « *on passe beaucoup de temps au travail quand même, il faut que ce soit agréable !* ». Elle a notamment renoncé à l'endocrinologie car le chef de service de l'époque de son hôpital avait des valeurs très différentes des siennes.

Aujourd'hui, entre les problèmes d'effectifs importants et le secteur public qui se fragilise ; le travail de cheffe se complique notamment dans les services comme la médecine polyvalente et la gériatrie rendus peu rentables par les loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoire qui met en place notamment la tarification à l'acte). Fred a vu le nombre d'administratifs et de directrices augmenter alors que celui du personnel médical et

paramédical fond depuis son arrivée à l'hôpital. Une grande proportion des médecins hospitaliers est constituée de médecins étrangers "*sous payées et mal considérées*" en attente de leur fameux RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels de Santé). L'hôpital ne leur propose pas un salaire qui les ferait rester une fois le graal obtenu.

Face à une direction et à une CME avec des chefs de pôle très masculins, Fred a le sentiment qu'on essaye de la tenir responsable de la situation car elle est une femme et "*saurait mal encadrer ses équipes*". Pourtant elle ne pense pas être incompétente dans ce rôle. Elle a même réussi à embaucher une jeune interne passée dans le service de gériatrie qui sera ensuite amenée à devenir cheffe de service à son tour. C'est l'avènement de #MeToo et des nouveaux mouvements féministes qui lui donneront cette lecture des enjeux de pouvoirs à l'hôpital.

La féminisation du métier de médecin a mis en avant la difficulté de jongler entre un métier très prenant et une vie personnelle. Car jusqu'à présent les femmes portent une charge plus importante dans la gestion de la vie privée, que ce soit dans un cercle familial, amical ou au sein d'un couple. La société évolue aussi en ce sens, en effet on met de plus en plus en avant la nécessité d'avoir plus de temps libre et de repos pour travailler plus efficacement et sereinement mais aussi vivre mieux et plus longtemps. Parce que finalement ce sont "*les femmes [qui] sauveront l'hôpital*" comme l'écrit Karine Lacombe et que face aux hommes ou à la société qui nous freinent « *il ne faut jamais lâcher* » [1].



[1] Les femmes sauveront l'hôpital, *une vie de soignante*, Karine Lacombe

Rédigé par
Ariane ROUBI

MeToo Hôpital ou la parole qui se libère... enfin...



“Vous l’avez peut-être vu passer dans la presse, entendu à la radio ou dans des discussions entre co-internes. Le mouvement qu’on appellera “MeToo Hôpital” a débuté à la suite du témoignage de Karine Lacombe, Professeure en Infectiologie à Paris, incriminant un de ses collègues, Patrick Pelloux, médecin urgentiste, pour des faits de harcèlement sexuel et moral qui font partie des Violences Sexistes et Sexuelles (VSS).”

À la suite de ce témoignage, la presse s’est emparée de l’affaire mais surtout de son contexte, avec l’apparition du hashtag MeToo Hôpital permettant au sujet d’être enfin pris au sérieux et discuté.

La création de ce hashtag a offert à certaines autres victimes un espace de parole les encourageant à témoigner, alors que cette parole était empêchée par les mécanismes mêmes des violences. En effet, ces violences découlent directement du fait qu’elles prennent lieu au sein de l’hôpital, souvent au sein de relations impliquant un lien de hiérarchie, empêchant toute divulgation des actions subies.

Il est avant tout important de rappeler que les Violences Sexistes et Sexuelles ne sont pas des faits rares, et qu’en France plus d’une femme sur deux a déjà subi des violences ou du harcèlement sexuels¹. Dans le cadre professionnel, c’est **8 femmes sur 10²** qui déclarent subir ou avoir subi des VSS.

Le milieu médical n’échappe pas à ces violences, puisque en 2023, plus de **8 femmes sur 10³** exerçant dans le milieu hospitalier déclarent s’être senties discriminées au cours de leur carrière à cause de leur sexe.

Pour comprendre comment ces VSS surviennent et dans quel environnement, refaisons déjà le point sur ce qu’elles sont.

Il s’agit de tout acte imposé contre la volonté d’une personne, que ce soit un propos, un comportement, un contact physique à caractère sexuel/sexiste. Ces VSS peuvent donc prendre plusieurs formes : verbales, psychologiques ou physiques, de manière directe ou bien par des moyens virtuels.

Elles ne se résument pas seulement aux viols et agressions sexuelles et se glissent aussi dans notre quotidien, sous le nom de sexisme ordinaire.

De la proposition graveleuse à la main aux fesses, en passant par le refus de poste, jusqu’au viol, le panel des Violences Sexistes et Sexuelles existant dans le monde hospitalier est large.

Si certains faits sont plus rares, nombre de ces événements font partie de notre quotidien, vous en avez d’ailleurs tous et toutes

1. Enquête FranceInfo et LeFigaro 2017

2. Baromètre 2023 sur le sexisme ordinaire au travail - collectif #StOpE

3. Baromètre 2023 Donner des Elles à la santé - Janssen France - IPSOS

déjà vécu ou été témoins, parfois sans le conscientiser. Parmi les plus courants citons par exemple :

- **Les remarques et blagues sexistes : “t’as tes règles ou quoi ?” ;**
- **Les interpellations familières : “ma cocotte” ;**
- **La police des codes sociaux de sexe, c’est-à-dire se permettre de critiquer une femme parce qu’on ne la trouve pas assez féminine ;**

- **L’argument de la complémentarité des compétences : “les femmes sont plus douces, elles font de meilleures puéricultrices”⁴.**

Ces catégories ne sont que des exemples parmi la multitude de formes que peut prendre le sexisme ordinaire, omniprésent et souvent invisibilisé.

Pour rappel, toute VSS dans le cadre du travail peut faire l’objet d’une sanction disciplinaire, même le sexisme ordinaire !⁵

Mais alors comment ces VSS s’instaurent-elles à l’hôpital, dans un milieu de professionnel·les du soin ?

Deux mécanismes principaux semblent favoriser ce genre de conduites.

➔ **Un des facteurs de risque principal dans l’apparition des VSS est le lien hiérarchique qui existe entre les différent·es intervenant·es.**

Tout d’abord, notons la répartition des postes à responsabilités dans le système hospitalier français : en 2021, **76 % des PUPH étaient des hommes⁶**. C’est-à-dire que trois quart des postes à responsabilités au sein des services étaient occupés par des hommes, alors qu’il y a 60 à 70 % de femmes dans les promotions d’étudiant·es en médecine, et qu’elles représentent jusqu’à **85 % de l’effectif hospitalier**, tout métier du soin confondu.

Les femmes ressentent d’ailleurs ce sentiment d’omniprésence masculine dans les responsabilités, puisqu’elles sont 60 % à considérer que les hommes sont davantage sollicités dans les activités de représentation ou encore qu’à travail égal, les hommes sont plus valorisés. Les hommes, eux, ne le pensent pas.

C’est parce qu’on dit aux femmes qu’elles ne peuvent pas accéder à ces postes à responsabilités, à cause notamment de leur

potentielle maternité ou parce qu’elles seraient moins capables, que 74 % disent y renoncer³.

En parallèle de ce constat, on peut noter que 9 actes de harcèlement sur 10 sur des étudiant·es à l’hôpital sont perpétrés par des supérieurs hiérarchiques⁷.

L’internat est la période où ces situations de VSS sont le plus fréquemment vécues.

Mais comment dénoncer des violences subies, quand les personnes vers qui nous devons nous tourner, les mêmes qui valident nos stages, qui pourront avoir un impact sur notre carrière future, peuvent être impliquées ou bien connaître les personnes impliquées, dans un système qui fonctionne en vase clos ?

➔ **Le second facteur de survenue de VSS au sein du monde médical est la culture carabine.**

Qu’est-elle exactement ?

La culture carabine est au départ l’ensemble des coutumes et humour qui existent pour créer une cohésion dans le groupe des étudiant·es

4. Rapport du Conseil supérieur de l’égalité professionnelle entre les femmes et les hommes sur le sexisme dans le monde du travail, publié en février 2016

5. Guide Ministériel : Comprendre et agir contre les Violences Sexistes et Sexuelles au travail

6. CNG 2021

7. Enquête sur les Violences sexistes et Sexuelles de l’ANEMF en 2021

en santé, face à des conditions d'études et de travail difficiles. Mais cet humour, ces traditions sont aussi des sources d'exclusion, de par les discriminations qu'ils génèrent.

En prenant le ton d'un humour sexiste, LGBT-phobe et raciste, cette culture carabine rend plus acceptables et moins visibles les actes et les violences discriminatoires en les banalisant "pour rire". Comme le dit la sociologue spécialisée sur les questions de genre Laura Carpentier-Goffre : "nous sommes plus enclines à blâmer les victimes de viol après avoir été exposé·es à une blague sexiste".

On peut également questionner sa proximité avec **la culture du viol**. C'est un ensemble d'attitudes et de comportements partagés qui minimisent, normalisent voire encouragent le viol et les autres VSS, en véhiculant des images ou des stéréotypes normalisant les agressions et notamment celles commises par la force, la

surprise et la menace (exemple de l'érotisation du baiser volé ou de femmes agressées par surprise sur les fresques) et excusant les agresseurs.

La culture carabine existe-t-elle encore ?

Un des exemples marquant de la persistance de cette culture carabine, ce sont les fresques des internats, que vous avez probablement tous et toutes déjà pu voir de près ou de loin. Celà fait 5 mois qu'elles auraient toutes dû être retirées, à la demande du Ministère de la Santé, après les sollicitations de nombreux collectifs et associations. Pourtant, elles sont encore nombreuses sur les murs des hôpitaux, continuant à accompagner les repas et les nuits de nombreux·ses soignant·es.

Ces mécanismes se pérennisent depuis de nombreuses années mais cela ne signifie pas que nous sommes impuissant·es.

Mais alors, que peut-on faire, en tant qu'interne de Médecine Générale ?

1

Conscientiser et se former

Tout d'abord, pour être actif·ve dans la lutte contre les VSS, il faut les reconnaître. Il ne faut bien sûr pas méconnaître les agressions sexuelles, mais il est également capital d'être attentif·ve à chaque geste et parole banalisés de sexisme ordinaire.

Comment se former ? Nous demandons des formations au sein de notre cursus, en tant qu'étudiant·es, puis pour certain·es en tant que futur·es encadrant·es de stage. Il est aussi possible de se rapprocher d'associations engagées dans le combat, comme Pour une M.E.U.F. (Collectif Pour Une Médecine Engagée Unie et Féministe).

Il faut avoir en tête que seulement **un tiers des femmes victimes** parvient à en parler au sein de la structure hospitalière et **deux femmes sur cinq** n'en parlent à personne.

Pourquoi ? Pour beaucoup de victimes faute de s'être rendues compte sur le moment que la situation était anormale, par peur d'être

tenues pour responsables ou parce que l'auteur était "intouchable".

Neuf hommes témoins sur dix ne feront pas remonter la situation à leur hiérarchie, avec pour justification "de ne pas avoir compris que la situation était anormale" ou faute de se sentir concerné³.

Il est à noter une minimisation de la part des hommes, avec notamment une méconnaissance du sexisme ordinaire, ce n'est "*que de l'humour carabin*", "*c'est pour rire*", "*c'est la liberté de parole !*". Il existe donc une *normalisation de ces actes, qui créent pourtant un climat de travail hostile* pour tous·tes.

C'est en déconstruisant toutes ces idées reçues et en se formant, qu'on comprend enfin que la situation n'est pas normale.



3. Baromètre 2023 Donner des Elles à la santé - Janssen France - IPSOS

VIOLENTHOSPIT'OMÈTRE STOP AU SEXISME À L'HÔPITAL

Environnement professionnel égalitaire	Tu te sens dans un environnement bienveillant dans ton service.
	Tu te sens libre de t'habiller comme tu en as envie pour aller travailler et tu peux évoquer librement la personne avec qui tu partages ta vie (conjoint-e...) ou ta situation familiale.
	Après un accouchement, ton hôpital respecte les congés parentaux et propose des aides pour garder les enfants.
	Tu as rencontré la médecine du travail pour un aménagement de ton poste pendant la grossesse.
	Les postes à responsabilités (cadres, chef-fes de service, direction) de ton hôpital respectent la parité femme-homme et tendent vers l'inclusivité.
Environnement professionnel hostile et sexiste	Les locaux, vestiaires et sanitaires de ton service ne sont pas adaptés à la diversité des genres ou des besoins (menstruels, allaitement...).
	Lors de ton entretien d'embauche, on te demande si tu es divorcée, si tu as des enfants ou si tu comptes en avoir.
	Un-e manipulateur-ice radio te coupe la parole et dit "T'as tes règles ou quoi ?" alors que tu lui fais une remarque.
	Tu es secrétaire médical-e et tu entends des médecins parler de patientes "hystériques" ou de "syndrome méditerranéen".
	"Tu as encore pris du poids après cette grossesse dis donc !"
	Le-a cadre de ton service demande aux soignantes musulmanes de retirer le voile sans évoquer de solutions pour qu'elles puissent garder les cheveux couverts.
Harcèlement sexuel, agressions sexuelles, viols	Un-e médecin appelle systématiquement "jeune homme" une étudiante trans.
	Il y a des images pornographiques dans le bureau et sur le fond d'écran des ordinateurs.
	Un kinésithérapeute s'adresse à toi en te disant "Salut miss !" tous les matins et insiste pour savoir si tu es en couple.
	Le chirurgien te dit "Tu veux que je te mette une fessée pour te souvenir de ma taille de gants ?".
	Etudiant-e dans le service, on te dissuade, on te menace d'invalidation de stage ou de blâme pour vouloir dénoncer des violences dont tu as connaissance.
	Tu entends l'interne dire à l'externe "Tu me rejoindras dans ma chambre de garde ?" et tu sais qu'il lui envoie des SMS insistants "Je t'attends".
	Infirmière, on te met une main aux fesses dans l'ascenseur.
	On t'oblige à une fellation forcée ou une pénétration forcée.

RESSOURCES BESOIN D'AIDE ?

CLASCHES
Collectif de Lutte Anti-Sexiste Contre le Harcèlement Sexuel dans l'Enseignement Supérieur

avft
libres et égales

Accompagnement des étudiant.e.s

Soutien dans la mise en œuvre de vos droits

01 45 84 24 24

*numéros gratuits

Défenseur des droits
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Violences Femmes Info
39 19

ARRÊTONS LES VIOLENCES

Souffrance - Prévention du suicide
3114

Vous pensez que vos droits ne sont pas respectés ?

Vous êtes victime de discrimination ?

39 28

VIOLS FEMMES INFORMATIONS
0 800 05 95 95

Contactez votre syndicat local

Tous les exemples donnés sont inspirés de faits vécus mais ne se restreignent pas aux professions citées.

Snjmg

ISNAR-IMG

POUR UNE meuf
Pour une Médecine Engagée avec le Féminisme

UNECD
Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire

SIHP
SYNDICAT DES INTERNES DES HÔPITAUX DE PARIS

Tu peux par exemple te servir d'un outil, comme le Violent'Hospit'omètre, pour t'aider à repérer les situations problématiques.

Le repérage est important pour les situations dont tu es témoin, mais il est également nécessaire de te questionner sur tes propres agissements. En effet, une enquête de l'ANEMF de 2021 montrait qu'une partie

des actes de harcèlement sur les externes étaient perpétrés par des internes. Avoir conscience et repérer ce qui est problématique est le premier pas pour ne pas reproduire ces actions que l'on a pour beaucoup subies auparavant, sans forcément voir leur caractère problématique.

3

Protéger

Se protéger et protéger les autres en proposant une oreille et en tendant une main à la victime quand on est témoin, en signalant, sans nommer la victime en l'absence de son accord.

Vers qui se tourner ? Pour le moment, il faudra se tourner vers la hiérarchie pour signaler ces faits. La médecine du travail peut également être de bon conseil.

Par ailleurs, ton syndicat local est toujours à ta disposition dans ces situations, et permet parfois d'être un intermédiaire, par une personne extérieure à la situation et au service de stage. Si la structure locale a des difficultés à gérer une situation, ils et elles pourront également nous contacter à l'ISNAR-IMG.

La structure locale a la possibilité de discuter avec le DMG ou la faculté d'une extraction de stage afin de protéger la victime, le temps de la mise en place de sanctions.

4

Sanctionner

Cette partie là n'est pas directement entre tes mains. Cependant, il est important de comprendre comment fonctionne le système de sanctions : d'un côté les sanctions en lien avec le système judiciaire, qui feront suite à une plainte et une enquête, de l'autre les sanctions disciplinaires.

Ces dernières sont décidées après commissions et enquête disciplinaire de l'université, de la structure hospitalière et/ou de l'Ordre des médecins selon le cas. Il est important de garder en tête que toute situation de VSS au travail peut donner lieu à une sanction disciplinaire et que les procédures sont indépendantes et complémentaires les unes des autres.

Et pour la suite ?

Le 1^{er} juin 2024, le Ministère de la Santé et de la Prévention a publié un Communiqué de Presse sur le sujet, présentant un plan en quatre axes :

- Renforcer l'efficacité des enquêtes ;
- Renforcer la formation pour prévenir les VSS ;
- Mieux accompagner les victimes ;
- Communiquer en transparence et assurer un suivi au national.

Un Plan "Lutte contre les Violences Sexistes et Sexuelles à l'Hôpital" 2024 a également été évoqué.

Nous continuerons de nous mobiliser, jusqu'à ce que des actions concrètes aient lieu et que des textes paraissent.

Les Violences Sexistes et Sexuelles en Santé, c'est l'affaire de tous et toutes, soignant·es et patient·es. Ensemble, luttons pour qu'elles soient enfin sanctionnées, et qu'elles disparaissent de notre quotidien !

Rédigé par **Agnès TROUCHE**

Respect du temps de travail : quels outils pour s'en assurer ?

S'assurer efficacement du respect de notre temps de travail te semble être un défi impossible ?

“ Comme présenté plus tôt dans le dossier « Enquête temps de travail 2023 » (page 10), la situation des internes s'enlise avec cette année encore des résultats alarmants. ”



Pourtant, depuis 2015 il existe un dispositif réglementaire de suivi du temps de travail des internes^{1, 2}. Ce dispositif **obligatoire et nominatif** vise à garantir le respect du temps de travail de chaque interne. En ceci, il se distingue du simple tableau visant à organiser la vie du service.

Le dispositif est en réalité composé de 2 parties : le **tableau de service nominatif prévisionnel** et les **relevés mensuels et trimestriels**.

Nous retrouvons tout d'abord le **tableau de service nominatif prévisionnel**, prévu par l'Article R6153-2-2 du Code de la santé publique, qui "organise le temps à accomplir au titre de la formation en stage et hors stage" et est établi "sur la base de l'organisation du service d'accueil, de la permanence et de la continuité des soins³, des activités de formation prévues sous la responsabilité

du coordonnateur de la spécialité et des souhaits exprimés par l'interne concernant la programmation des demi-journées de formation autonome".

Nos obligations de service hebdomadaires comprennent les **8 demi-journées en stage** et les **2 demi-journées de formation hors-stage**, soit **une demi-journée de formation pour les cours facultaires** et **une demi-journée de formation en autonomie**. Ces demi-journées sont lissées en moyenne sur le trimestre, de sorte qu'il soit possible d'avoir cinq jours de stage une semaine, puis trois jours la suivante, par exemple.

Pour chaque garde effectuée, il faut décompter 2 demi-journées en stage de ces obligations, tandis que les demi-gardes réalisées représentent chacune 1 demi-journée en stage.

1. Décret n° 2015-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes.

2. Arrêté du 30 juin 2015 relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes.

3. C'est-à-dire les gardes, demi-gardes et astreintes.

À noter que le service normal en semaine comprend les demi-journées **du lundi matin au samedi matin compris**, soit 11 demi-journées ouvrables par semaine (sauf jours fériés).

Prévisionnel ?

Il doit être établi avec le-la responsable du stage **avant le 20** du mois précédent le début du trimestre et est arrêté mensuellement par la direction de la structure d'accueil.

Tous les cours facultaires sont communiqués par le ou la coordonnateur-riche du DES au-la responsable du stage au plus tard le 15 du premier mois du semestre. Ces demi-journées de formation hors stage organisées par le Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) entrent dans nos obligations de service et sont comptabilisées dans la limite des 48h hebdomadaires en moyenne, lissées sur le trimestre.

Nominatif ?

Il est **personnel à chaque interne**, ainsi il permet un suivi précis des obligations de service, des demi-journées de formation hors stage organisées par le DUMG et celles en autonomie, des gardes et astreintes, des congés et absences en stage.

Ensuite, puisque ces tableaux peuvent être sujets à modification tout au long du semestre, sont prévus par l'Article R6153-2-3 du Code de la santé publique les **relevés mensuels et trimestriels** des obligations de service réalisées.

Un bilan des relevés mensuels et trimestriels des obligations de service réalisées par les internes doit être **présenté annuellement** devant la **commission médicale d'établissement (CME)** (où doivent siéger des représentant-es des internes) et la **commission relative à l'organisation de la permanence des soins (COPS)** de l'établissement, ainsi que le **conseil d'UFR** de la faculté. En cas de mauvaise application de la réglementation, les structures représentatives des internes peuvent saisir l'ARS et demander le réexamen de l'agrément du service mis en cause.

En pratique, comment ça marche ?

Avant le début du premier trimestre de stage, je contacte mes co-internes et mon·ma responsable de stage afin d'établir mon tableau de service nominatif prévisionnel. Ce tableau pourra faire l'objet de rectifications au cours du trimestre.

Je prévois, en concertation avec mes co-internes et mon·ma responsable de stage, mes demi-journées de formation en autonomie et jours de congés annuels. Pour chaque dépassement prévisible de mes obligations de service (soit 8 demi-journées en stage par semaine en moyenne lissé sur le trimestre), je prévois des jours de repos compensateur. C'est l'équivalent d'une journée de réduction du temps de travail (RTT).

SUIVI DU TEMPS DE TRAVAIL		
TABLEAU DE SERVICE NOMINATIF PRÉVISIONNEL	RELEVÉ MENSUEL	RELEVÉ TRIMESTRIEL
<ul style="list-style-type: none"> - Établi sur le trimestre avec le-la responsable du stage - Arrêté par le-la directeur-riche de la structure d'accueil - Avant le 20 du mois précédent 	<ul style="list-style-type: none"> - Transmis par le-la responsable du stage - Arrêté par le-la directeur-riche de la structure d'accueil - Mis à la disposition de l'interne et du-de la coordonnateur-riche du DES - Au plus tard le 10 du mois suivant 	<ul style="list-style-type: none"> - Arrêté par le-la directeur-riche de la structure d'accueil - Mis à la disposition de l'interne et du-de la coordonnateur-riche du DES - Établi au terme de chaque trimestre

Pour rappel concernant nos congés annuels, je peux poser un **maximum de 24 jours ouvrables consécutifs**. En revanche, aucune règle ne m'interdit de poser mes 30 jours de congés annuels pendant le même semestre, sauf contrainte impérative de fonctionnement du service dûment justifiée.

Chaque interne a droit à une **demi-journée de formation en autonomie** par semaine en moyenne lissé sur le trimestre, soit un total de **13 à 14 demi-journées par trimestre**. En pratique, elles peuvent être posées de manière consécutive ou non au cours du trimestre. Elles permettent aux internes de dégager du temps pour réaliser leurs travaux universitaires (thèse, RSCA, traces cliniques...), réaliser un DU/DIU, participer à un congrès... Il n'y a aucun retour à faire aux responsables de stage ou au DUMG, cette demi-journée est utilisée librement par l'interne !

À la fin du mois, si des modifications ont eu lieu, je vérifie si j'ai droit à des journées de repos compensateur. **Toute récupération non prise lors du trimestre en cours est perdue pour le suivant !**

De la même manière, toute demi-journée de formation en autonomie non prise lors du trimestre en cours est aussi perdue !

Où trouver ton tableau de service et comment le remplir ?

Nous en proposons un modèle sur le site de l'ISNAR-IMG : <https://www.isnar-img.com/> !

Tu peux le trouver dans la rubrique : "pendant l'internat" >> "stages" >> "suivi du temps de travail".

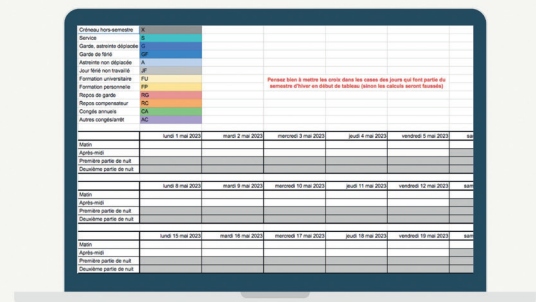
LE TABLEAU DE SERVICE, L'INDISPENSABLE !

POUR MIEUX ORGANISER VOTRE EMPLOI DU TEMPS ET FAIRE RESPECTER VOS DROITS



Le tableau de service est bien plus qu'un simple outil, c'est votre allié pour une gestion efficace de votre temps de travail.

Il vous permettra de planifier vos activités et de répartir efficacement vos demi-journées de formation.



A compléter au début de chaque trimestre



Le document officiel qui atteste de votre temps de travail



Un outil pour une vision globale

DISPONIBLE EN TÉLÉCHARGEMENT SUR NOTRE SITE INTERNET WWW.ISNAR-IMG.COM

Travailler jusqu'à 22h le soir ça compte comme une demi-garde ? Comment la décompter ?

Oui ! Tout travail réalisé **après 21h** compte systématiquement a minima comme une demi-garde, ouvre droit à un repos de sécurité de 11h à la fin de ce travail et à la rémunération qui lui est due et équivaut à une demi-journée travaillée. Ainsi, pour chaque journée travaillée jusqu'à 22h, il faudra décompter une demi-journée travaillée supplémentaire.

Faire la visite le dimanche matin avec mes chef.fes, c'est une astreinte ?

Non ! C'est une **demi-garde**, voire une **garde** de week-end selon l'heure à laquelle tu quitteras ton service.

C'est bien beau tout ça, mais comment faire respecter les 48h maximum par semaine ?

Insister auprès des établissements pour que soient inscrites les bornes horaires des demi-journées et demi-gardes dans les règlements intérieurs, que chaque demi-journée

entamée soit décomptée de nos obligations de service, devenir représentant.e des internes en CME pour remonter les difficultés rencontrées en stage, contacter son syndicat local en cas de situation problématique et témoigner chaque fois que nos droits ne sont pas respectés.

Aucune structure accueillant des internes n'est censée ignorer la loi !

Pour toute difficulté au cours du stage, n'hésite pas à contacter ton syndicat local ou ton association locale.

La liste des contacts est disponible sur notre site internet dans la rubrique "Villes". Nous sommes également disponibles à **contact@isnar-img.com** pour répondre à tes questions.

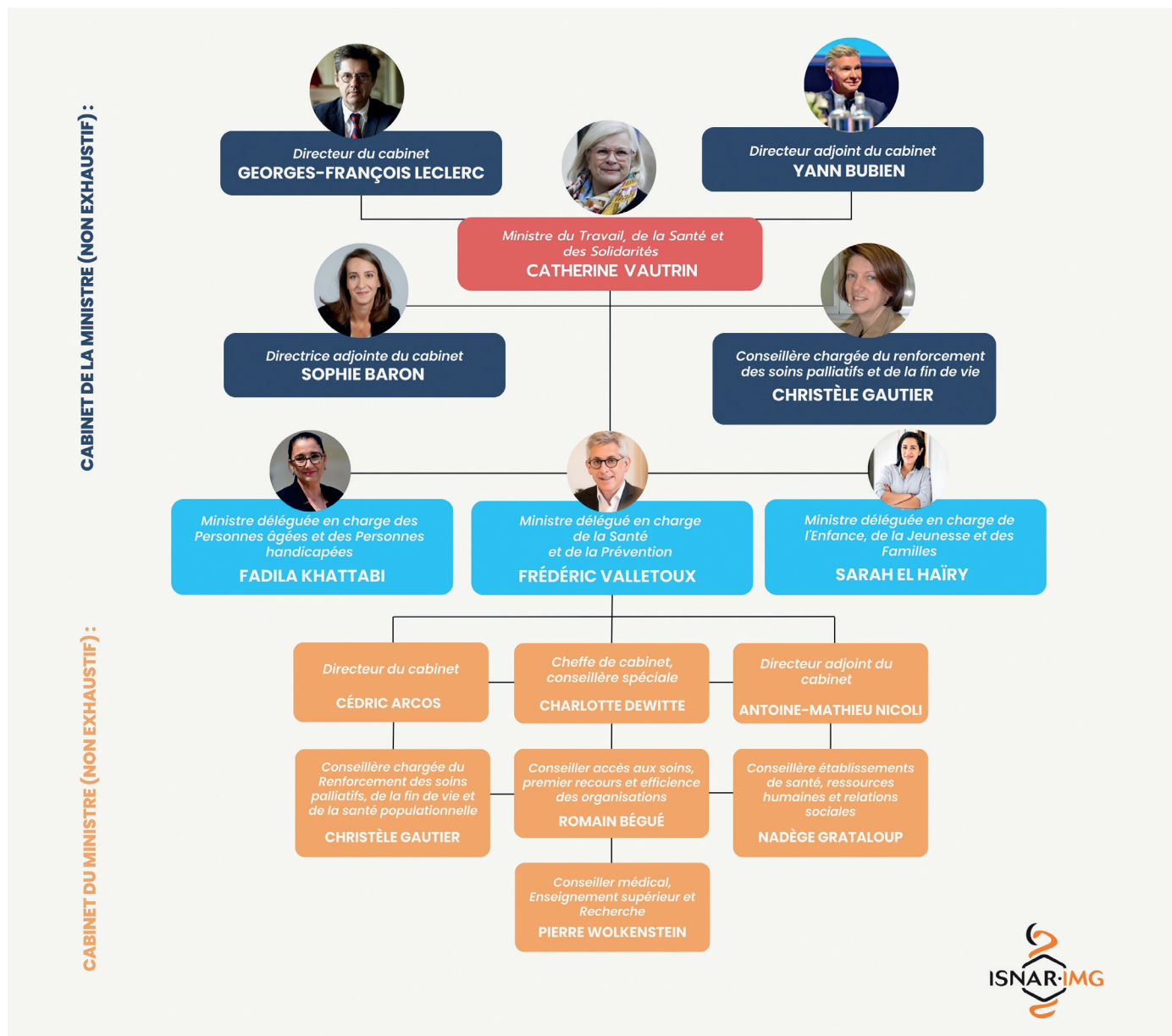
L'équipe Droit des internes



Le Bureau de l'ISNAR-IMG recrute un.e nouveau.elle **Chargé.e de Mission Droit des internes** ! Défendre tes co-internes est une seconde nature pour toi ? Tu souhaites découvrir tous les secrets des textes réglementaires ? Alors ce poste est fait pour toi ! Fais-le nous savoir à

contact@isnar-img.com

Qui est au ministère ?



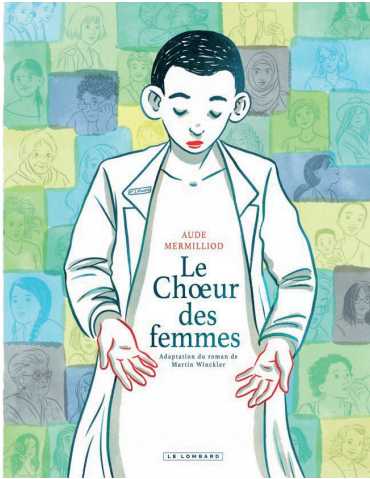
L'ISNAR-IMG, en tant que syndicat d'internes en Médecine Générale, a deux ministères de tutelle : le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et le Ministère de la Santé. Actuellement, voici la composition du Ministère de la Santé. Nous sommes régulièrement amenés à rencontrer ces interlocuteurs privilégiés afin de travailler pour

l'évolution de nos droits. Nous échangeons souvent avec eux pour vous tenir informés des actualités.

À noter que ce ministère est susceptible de changer après les nouvelles élections législatives qui font suite à la dissolution de l'Assemblée Nationale annoncée par Monsieur le Président de la République le 9 juin 2024.

La médecine à travers la culture (podcasts, livres, films...)

➔ Bandes Dessinées/Romans graphiques



Le Chœur des Femmes, Aude Mermilliod - avril 2021

Éditeur Le Lombard Eds

D'après le roman de Martin Winckler

Le Chœur des Femmes

Prix indicatif : 24,50 euros

Adaptation illustrée du roman éponyme de Martin Winckler, ce récit raconte le stage de Jean, première de promo et interne à l'hôpital dans un service de gynécologie.

Elle passe ses journées aux côtés du Dr Karma, qui met un point d'honneur à placer l'écoute du patient-es au cœur de ses prises en charge. Jean, qui se destine plutôt à la chirurgie, n'en a pas l'habitude, et passer autant de temps à discuter l'irrite. En assistant à des consultations lourdes avec le Dr Karma (contraception, maternité, violences conjugales, avortements...), qui s'apparentent presque à des témoignages, Jean voit petit à petit sa vision de la médecine changer.



Les Mille et une vies des urgences - Septembre 2017

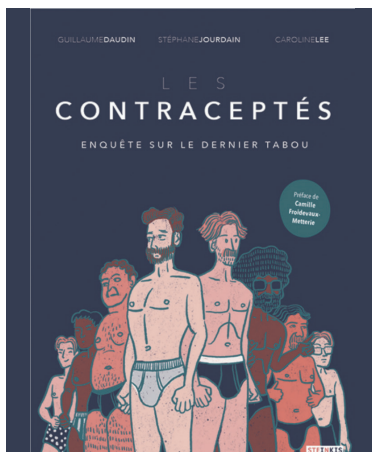
Baptiste Beaulieu (Auteur), Dominique Mermoux (Illustrations)

Adapté du roman autobiographique de Baptiste Beaulieu

Prix indicatif : 18 euros

Cet album adapté du roman autobiographique de Baptiste Beaulieu raconte le quotidien de celui-ci en tant qu'interne dans un service d'urgence. Baptiste s'est attaché à une patiente dont les jours sont comptés et qu'il surnomme la femme oiseau de feu.

Pendant les 7 jours qui la séparent de l'arrivée de son fils, Baptiste lui raconte des anecdotes de son quotidien. Il dépeint avec beaucoup d'humour les chef-fes autoritaires, les parcours de vie des infirmières, les rencontres avec ses patient-es... Un récit plein d'humanité qui témoigne de la multitude de parcours de vies et d'anecdotes qui peuvent se croiser au sein d'un même hôpital.



Contraceptés - Octobre 2021 - Caroline Lee, Guillaume Daudin, Stéphane Jourdain

Prix indicatif : 19 euros

Récit documenté sur la contraception masculine, raconté par deux journalistes qui ont parcouru la France à la rencontre de spécialistes et d'hommes qui ont fait le choix de la contraception. Vasectomie, pilule, anneaux en silicone, slip chauffant, un large panel de méthodes de contraception est présenté.

Une question se pose alors : pourquoi cette charge incombe-t-elle encore principalement aux femmes ?

➔ Podcasts



Podcast La zone d'Écoute (MSF)

Disponible sur : Deezer, Spotify, Apple Podcast, Acast, et sur le site de Médecin Sans Frontière/MSF (comme leurs autres podcasts)

Un podcast créé par Médecins Sans Frontières afin de recueillir des témoignages sur le quotidien d'humanitaires durant leurs missions.

Ces récits riches en détails et éléments de contexte permettent de se projeter en immersion dans une mission et de mieux en comprendre les enjeux et les dangers.



Podcast Symptômes (RTL)

Disponible sur : RTL, Deezer, Spotify et Radio en ligne

Au micro de RTL, des médecins racontent le parcours diagnostic de patient-es qui les ont particulièrement marqué-es, autant par la complexité de leur diagnostic malgré des symptômes initialement simples que par la complexité de leur prise en charge.



La Fabrique des Soignants

Disponible sur : Youtube, Spotify et Deezer

La Fabrique des Soignants est un jeune média porté par l'association Derrière la Blouse, créée en 2019, qui a pour objectif de présenter le fonctionnement de la santé au grand public à travers différentes productions audiovisuelles.

Par le biais d'entretiens avec des professionnel·les de santé, il nous est présenté le système de santé sous un nouveau jour, plus positif, valorisant l'engagement personnel et l'innovation en santé. Il expose les motivations profondes et les parcours personnels de certain-es professionnel·les de santé, dans une démarche de renforcement du lien intergénérationnel et interprofessionnel par le partage d'expériences de terrain.

Ils et elles diffusent notamment leurs entretiens sur leur chaîne Youtube ou dans leur podcast "Écoutons ce que nous avons à dire", disponible sur toutes les plateformes.



Le Serment d'Augusta, Binge Audio

Disponible sur : Spotify, Deezer, Apple Podcast et Youtube

Né de la rencontre d'Olympe de Gê, autrice de podcasts et réalisatrice, et Emmanuel Flamand-Roze, professeur de neurologie à la faculté de Médecine Sorbonne Université et neurologue à la Pitié-Salpêtrière. Ce podcast s'interroge sur la place du ou de la médecin par rapport aux patient·es à travers de nombreux sujets comme le rapport au corps, le consentement, la recherche, ... Un nouvel épisode sort tous les mois !

➔ Livres



Juste après dresseuse d'ours, Jaddo - Février 2013

Éditeur Pocket

Prix indicatif : 5,15 euros

L'autrice raconte dans ce roman une multitude d'anecdotes surprenantes concernant son quotidien d'étudiante en médecine puis de médecin généraliste.

À travers des récits francs, parfois durs mais également touchants et drôles, Jaddo met en avant la multitude de patient·es rencontrés lors de son parcours et les situations parfois loufoques face auxquelles on peut se trouver lorsqu'on est professionnel·les de santé.



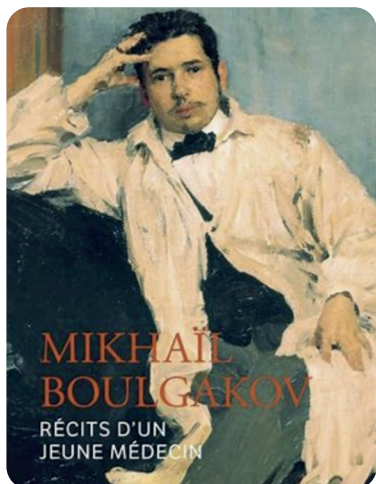
Réparer les vivants, Maylis de Kerangal - mai 2015

Édition Gallimard

Prix indicatif : 8,90 euros

“Réparer les vivants” raconte l'histoire d'une transplantation cardiaque.

À travers le déroulement d'une unique journée décisive, Maylis de Kerangal, expose tout un univers et des chemins de vie qui se croisent. Un récit bouleversant qui permet de découvrir l'histoire du jeune donneur, Simon, 19 ans, diagnostiqué en mort cérébrale à la suite d'un accident de voiture et de Claire, 51 ans et receveuse de cette greffe cardiaque. Cette narration du parcours de cette greffe cardiaque n'oublie pas de montrer également l'engagement de l'équipe médicale auprès des proches de Simon au fur et à mesure des étapes de cette décision compliquée.



Récits d'un jeune médecin, Mikhaïl Boulgakov - 1996

Prix indicatif : 7,70 euros

Sous la forme d'un carnet de récits du quotidien d'un jeune médecin envoyé exercer dans la campagne de la Russie des années 20, Boulgakov met en lumière la médecine d'un autre temps et d'un autre lieu/pays.

→ Films



Hippocrate, Thomas Lilti - Septembre 2014

Disponible sur : avec abonnement sur Amazon Prime, Youtube, Google Play, Canal VOD, Apple TV et Universciné.

Un film de Thomas Lilti, médecin généraliste et réalisateur, qui résonne particulièrement avec l'actualité. Il montre le quotidien en stage de Benjamin, interne à l'hôpital et fils du chef de service de Pneumologie dans lequel il fait son stage. Benjamin est persuadé qu'il va devenir un grand médecin, mais devant ses responsabilités écrasantes, l'expérience supérieure de son co-interne FFI, Abdel, et la complexité des prises en charge qui lui incombent, sa confiance en soi sans limite est remise en question et son parcours initiatique débute.



La Fille de Brest, Emmanuelle Bercot - 2015

Disponible sur : avec abonnement sur Amazon Prime, Youtube, Google Play, Canal VOD et Universciné.

Adaptation sur grand écran d'une histoire vraie, "La Fille de Brest" raconte le combat d'Irène Frachon, pneumologue à Brest contre les laboratoires Servier ayant commercialisé le Médiator, un médicament directement en cause de la mort de plusieurs de ses patientes...

C'est l'exposé d'une lutte longue et très médiatisée entre deux puissances inégales.



PainKiller, Noah Harpster, Micah Fitzerman-Blue - 2023

Disponible sur : avec abonnement sur NETFLIX.

À travers une mini-série ludique et très bien mise en scène, la crise des opioïdes aux États-Unis, ainsi que les stratégies marketing qui l'ont amenée, sont exposées et décortiquées dans les moindres détails.

Rédigé par **Claire BOMBEZIN-DOMINO**
avec les suggestions de tout le Bureau National de l'ISNAR-IMG

Exposition "Cancers"



Conçue par la Cité des Sciences et de l'Industrie de Paris, cette exposition est présentée dans le cadre de son Plan Cancer par la Ville de Saint-Étienne, du 10 février au 13 juillet 2024, à la Cité du design.

L'exposition "Cancers" cherche à sensibiliser et à informer autour de cette maladie encore tabou. Une série de dispositifs interactifs et audiovisuels emmèneront les visiteur·ses à mieux comprendre cette maladie millénaire.

MY FIRST ONCOLOGIST TOLD ME:
"WHEN YOU READ ABOUT
THE STATISTICS/PROGNOSIS:
REMEMBER THAT
YOU ARE NOT A STATISTIC,
YOU ARE YOU
AND YOU ARE UNIQUE..
THE PROGNOSIS I LATER
READ ABOUT WAS NOT GOOD,
SO HIS STATEMENT ALWAYS
GAVE ME HOPE.
I HAVE SURVIVED OVER 10 YEARS.
THE PROGNOSIS WAS
2-3 YEARS.
HE WAS RIGHT !

Shared by
Karen Kockelman Schultz

Une maladie complexe

L'exposition commence par un film expliquant les bases du cycle cellulaire ainsi que sa défaillance menant au phénomène de cancérisation. Ce film aborde ces processus complexes avec légèreté, en animant du coton et de la laine en stop motion.

Sa complexité n'est pas que biologique. Différents témoignages vous montreront le vécu de personnes ayant été atteintes de cancers. Elles vous ouvriront les yeux sur

d'autres aspects comme la souffrance des proches, la violence de l'annonce diagnostic ou encore un parcours de soins éprouvant.

Ils vous parleront aussi de **combativité et d'espoir**.

De l'espoir dans les progrès de la médecine qui ne cessent d'évoluer mais aussi dans tout un panel d'aides comme les soins de supports et d'accompagnements tels que la musicothérapie, l'oncosexologie ou encore la réflexologie plantaire.

Lever les tabous



Le mot d'ordre de cette exposition est d'**informer** le grand public sur le cancer.

Vous y apprendrez des anecdotes insolites comme l'immunité du rat-taube face aux cancers ou à l'opposé, la sensibilité accrue du diable de Tasmanie à développer des cancers mettant ainsi l'espèce en péril.

De nombreuses animations feront un tour des connaissances sur les cancers, son développement ou les différents traitements existants aujourd'hui pour soigner ou retarder la progression de cette maladie de l'ombre.

Un totem situé au milieu de l'exposition reprend les principales idées reçues sur les conduites ou consommation susceptibles de favoriser le développement d'un cancer.

Ainsi, nous apprenons de nouveau que le sport est un facteur protecteur concernant le développement du cancer. Ou encore que la consommation de thé vert n'a aucune influence sur l'apparition d'un cancer.

Le cancer, une maladie sociale ?

L'exposition "Cancers" met en lumière tous les aspects oubliés du cancer ou encore les acteurs de l'ombre.

Saviez-vous qu'un patient en rémission doit attendre 5 ans avant de pouvoir demander un prêt à la banque sans avoir à mentionner qu'il a été en traitement pour un cancer ?

Il s'agit du droit à l'oubli. Ce délai est passé de 10 à 5 ans en 2022 suite au travail acharné d'associations de patients.

Le patient atteint du cancer se doit d'être au centre de la prise en charge.

Mais qu'en est-il des aidants ? Quelles ressources disposent-ils pour accompagner leurs proches malades ? Sont-ils aidés dans ce travail inconnu et non reconnu ?

Connaissez-vous l'allocation journalière du proche aidant ?

Si toutes ces questions restent sans réponse, Rendez-vous à St-Etienne pour découvrir cette exposition !

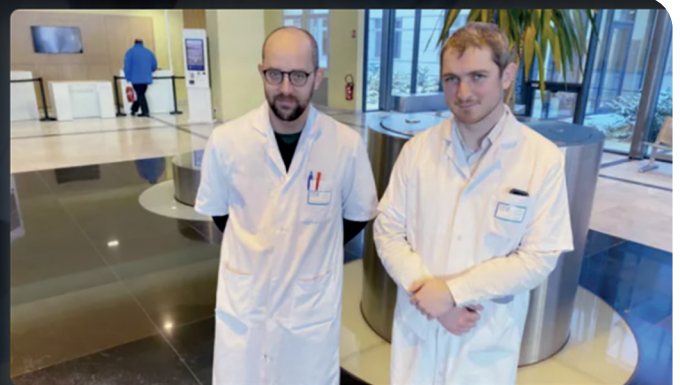
Une consultation pesticides et pathologies pédiatriques a été créée au CHU Amiens-Picardie, une première en France !

“ À l’occasion d’une écoute du podcast de France Culture, *Le Reportage de la Rédaction*¹, je découvrais la création d’une consultation qui permettait de relier certaines pathologies pédiatriques avec une exposition aux pesticides. ”

À Amiens, une consultation "pesticides et pathologies pédiatriques", une première en France

Lundi 29 janvier 2024

▶ ÉCOUTER (4 MIN)



Le docteur Gourmel (à gauche) adresse les familles à la consultation créée par le docteur Chamot (à droite), CHU d'Amiens. ©Radio France - Lise Verbeke

À l’initiative du Dr Sylvain CHAMOT, responsable des consultations et du Pr Elodie HARAUX, urologue pédiatre, le Centre Régional de Pathologies Professionnelles et Environnementales des Hauts-de France – Site d’Amiens (CRPPE) du CHU Amiens-Picardie a mis en place depuis le 1^{er} octobre 2023 une consultation "pesticides et pathologies pédiatriques"² pour les enfants atteints de leucémies, tumeurs cérébrales, hypospadias et/ou fentes labio-palatines. Cette consultation vise à accompagner les familles, et **faire reconnaître l’exposition professionnelle d’un parent ou des deux parents aux pesticides.**

En effet, "Depuis quelques années, des études épidémiologiques montrent qu’il y a des associations entre l’exposition professionnelle

des parents aux pesticides et un surrisque d’avoir certaines maladies chez l’enfant", explique le Dr Chamot. Plusieurs maladies sont identifiées : tumeurs cérébrales, leucémie, malformation ou encore troubles du neuro-développement.

S’il n’est pas possible de dire formellement que les pesticides sont responsables de ces maladies, le Dr Antoine Gourmel, chef de service d’oncologie pédiatrique au CHU d’Amiens, estime le surrisque à "20 à 30 %". *Sur 13 enfants qui ont une leucémie, de façon très schématique, on peut se dire qu’il y a peut-être deux ou trois qu’ils ne l’auraient pas eu si les parents n’avaient pas été exposés aux pesticides*".

Toutes les familles dont l'enfant présente ou a présenté une de ces pathologies dont le diagnostic remonte à moins de 15 ans sont éligibles à cette consultation. Au cours du suivi de ces enfants, un questionnaire est désormais remis par leur médecin ou chirurgien-ne référent-e pour rechercher une exposition professionnelle sur une période de vulnérabilité autour de la grossesse de cet-te enfant.

Si une exposition professionnelle aux pesticides est possible, les parents seront contactés par le CRPPE pour un rendez-vous de consultation. L'expertise du médecin du CRPPE permettra de statuer quant à l'impact de l'activité professionnelle dans l'apparition de la maladie de l'enfant. Une demande d'indemnisation au Fonds d'Indemnisation des Victimes de Pesticides (FIVP) sera recommandée ou non selon la situation. Si l'exposition n'est pas retrouvée, un courrier indiquant qu'une consultation spécifique n'est pas adaptée sera adressé aux parents.

Qu'est-ce que le FIVP ?

Le fonds d'indemnisation des victimes de pesticides³ a été créé par l'article 70 de la Loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2020. Sa mise en place répond à une volonté de garantir la réparation forfaitaire des dommages subis par l'ensemble des personnes concernées dont la maladie est liée à une exposition professionnelle aux pesticides⁴. Le fonds est financé pour partie par des contributions des régimes accidents du travail et

maladies professionnelles et pour partie par une fraction de la taxe sur la vente des produits phytopharmaceutiques. L'instruction des demandes et la gestion du fonds d'indemnisation ont été confiées à la Mutualité Sociale Agricole (MSA) pour le compte du régime général, du régime agricole (salariés et non-salariés) et du régime local Alsace Moselle. Les conditions et démarches d'indemnisation sont disponibles sur le site :

<https://fonds-indemnisation-pesticides.fr>

Mais seulement une quinzaine de dossiers concernant des victimes périnatales a été déposée. "Pourtant, on estime grosso modo à 1 000 à 2 000 enfants qui pourraient être concernés en France", indique le Dr Chamot.

Depuis octobre, une dizaine de consultations ont eu lieu. Le médecin estime que la moitié aboutiront à une déclaration au FIVP. Déjà, d'autres CHU s'intéressent à cette première en France, pour la transposer chez eux.

Ces consultations illustrent en partie le concept *One Health*, "une seule santé", initié au début des années 2000, et reposant sur un principe simple, selon lequel la protection de la santé de l'Homme passe par celle de l'animal et de leurs interactions avec l'environnement, ces dernières étant intimement liées.

Rédigé par **Fanny MORAGLIA**

Sources

1. <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/le-reportage-de-la-redaction/a-amiens-une-consultation-pesticides-et-pathologies-pediatriques-une-premiere-en-france-1565002>
2. <https://www.chu-amiens.fr/patients-et-visiteurs/services-et-contacts/medecine/centre-regional-pathologies-professionnelles-environnementales-crppe-amiens/>
3. <https://fonds-indemnisation-pesticides.fr/>
4. <https://www.actu-environnement.com/ae/news/loi-agricole-fonds-indemnisation-victimes-pesticides-glyphosate-32017.php4>

Médecin sur une île

Comment pratiquons-nous la médecine générale sur une île ? Quels en sont les avantages / les inconvénients ? Et pourquoi certain·es médecins choisissent ce mode d'exercice ?



“ De notre temps, l'envie de tenter de nouvelles expériences professionnelles concerne de nombreux internes en Médecine Générale. Envie d'aventure, de challenge, de se surpasser sur un terrain inconnu ! Tout cela semble possible en travaillant sur une île.

Cette pratique de la Médecine Générale vous intéresse ? Pour répondre à certaines de vos questions, nous avons échangé avec un ancien médecin de Belle-Île-en-Mer en Bretagne, Dr Stéphane PINARD. Ce dernier a plusieurs domaines de compétences. Il est à la fois spécialiste de médecine générale, médecin commandant pompier, médecin correspondant SAMU, ex-élu conseil de l'Ordre du Morbihan, ex-président de l'union généraliste FMF (Fédération des Médecins de France), maître de stage et également ancien président de la CME (Commission Médical d'Établissement) de l'hôpital de Belle-Île-en-Mer pendant 8 ans.

Belle-île est la plus grande des îles bretonnes avec 85km² de superficie, située à 30km du continent. Elle a environ 6000 habitant·es l'hiver pour 40 000 habitant·es en moyenne l'été. ”

Comment a-t-il décidé d'exercer à Belle-Île-en-Mer ?

En 2012, des médecins volant-es, relié-es à l'hôpital de Vannes, allaient à tour de rôle réaliser des gardes de 24h sur l'île pour assurer la permanence des soins. Dr Pinard a décidé, grâce à l'appui de l'ARS (Agence Régionale de Santé), de créer quelque chose de plus viable. C'est

alors qu'en 2012, il prit le bateau pour s'installer sur l'île. Il y exercera au total 12 ans. En l'espace de 8 ans, grâce à plusieurs échanges et communications, il permettra alors l'installation de 13 nouvelles et nouveaux médecins généralistes sur l'île.

Quel est le type d'exercice médical ?

Pour exercer sur l'île, il faut apprécier le travail mixte. Chaque médecin généraliste qui s'installe exerce à la fois en cabinet et à la fois à l'Hôpital de Belle-Île en tant que salarié-e : *"Chacun met le curseur où il veut"*.

Par ailleurs, depuis 2014, il existe un fonctionnement de soins non programmés 7 jours sur 7, de 8h à 20h. S'enchaîne ensuite la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) toutes les nuits. Avant de s'installer sur l'île, il faut avoir connaissance de ce fonctionnement, à la fois intrigant et enrichissant mais aussi complexe.

Mais de quoi est composé l'hôpital de Belle-Île-en-Mer ?

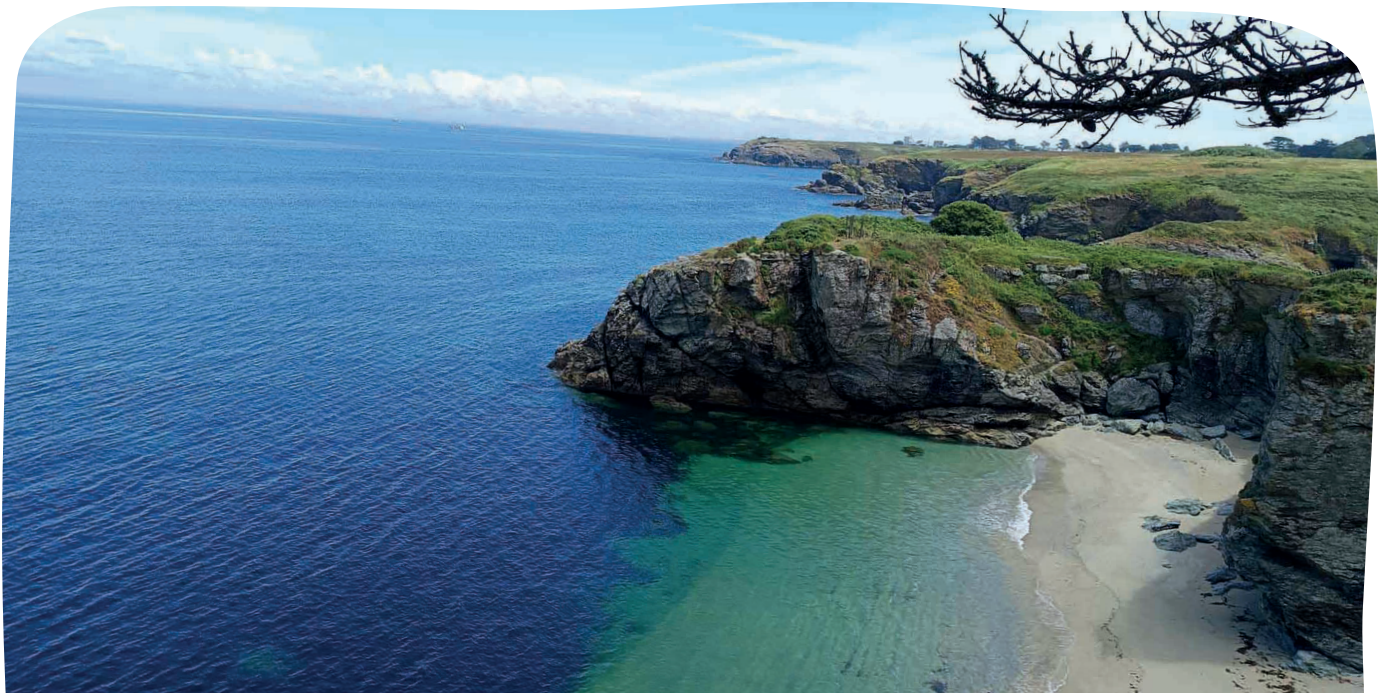
Il dispose donc d'un service de soins non programmés pour accueillir les urgences de l'île. Au sein de celui-ci se trouve un secteur de radiologie et de télé-échographie en partenariat avec le Cabinet de Radiologie de Quiberon, duquel un manipulateur/manipulatrice radiologique se déplace tous les jours en bateau. L'hôpital compte plus d'une centaine de lits,

répartis dans différents services (Médecine polyvalente, Soins Palliatifs, Soins de suite et réadaptation, Soins longue durée ou encore des lits d'EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées), etc.). De plus, une organisation libérale coexiste avec notamment des services de soins infirmiers à domicile et d'HAD (Hôpital à Domicile).



Quels sont donc plus précisément les avantages de travailler sur cette île ?

- Réalisation de gestes de soins d'urgence comme des sutures, des plâtres grâce à un cabinet de radiologie performant.
- Formation en échographie médicale pour arriver à se débrouiller devant une urgence médico-chirurgicale.
- Gestion de situations d'urgence comme des arrêts cardiaques, en attendant le SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation) venant du continent.
- La biologie délocalisée, en place depuis un an et demi, permet d'analyser plusieurs marqueurs sur place (ionogramme sanguin, créatinine, D-dimères, troponine, gaz du sang veineux et numération sanguine).
- Un seul et même logiciel médical commun pour chaque médecin permettant une facilité d'exercice.
- Gestion de situation de fin de vie, de situations sociales complexes, grâce à une équipe pluridisciplinaire adaptée.
- Le travail mixte entre cabinet et hôpital.
- Le travail au sein d'une équipe de médecins jeunes et dynamiques.
- Gestion de son temps de travail plus facilement.
- Une médecine très diversifiée, entre du suivi médical, des soins non programmés et des soins d'urgence.
- Un dépaysement quotidien.



Quels sont donc les inconvénients principaux à cette pratique ?

- L'isolement géographique. Point le plus important d'après Dr Pinard. En effet, "*il faut se préparer à la gestion de situations de crises en période de tempêtes*". Ni le bateau ni l'hélicoptère ne peuvent être de sortie. Il peut se passer 3 jours sans aide de l'extérieur.
- Mode de vie ne convenant pas à tous les projets personnels.
- Absence d'activités extra professionnelles comme le cinéma, le bowling, etc.
- L'attractivité des îles. En effet, depuis la pandémie Covid 19, le tourisme insulaire a explosé. Il est maintenant compliqué pour les locaux-ales de partir et rentrer sur l'île en raison de bateaux souvent pleins pendant le semestre d'été notamment.
- Coût de la vie plus élevé ainsi qu'une pénurie de logement en raison des locations saisonnières entre autres.

Pour conclure, nous remercions Dr Pinard d'avoir pris le temps d'échanger avec nous sur son expérience. Pratiquer la Médecine Générale sur une île, c'est pratiquer une médecine très diversifiée, entre du suivi médical, des soins non programmés et des soins d'urgence. Tout cela en se sentant dépaysé constamment.

Et alors, qui seront les prochain-es médecins tenté-es de s'installer dans les îles, qu'elles soient bretonnes ou d'ailleurs ?

Rédigé par
Marie BILLARD

Vos questions les plus fréquentes

En tant que syndicat, nous répondons à vos questions concernant vos droits !



Voici quelques situations inspirées des questions de nos co-internes.



Maternité

“Je viens d'apprendre que je suis enceinte et je souhaiterais savoir comment allait s'organiser mon prochain stage aux urgences qui va commencer le mois prochain.

Qui dois-je contacter ? Comment se déroulera le stage pour moi ? Qu'en est-il de mon congé maternité ?”

Tout d'abord, si cela n'est pas déjà fait avec ton médecin ou ta sage-femme, il te faut **déclarer ta grossesse** avant la fin de ton premier trimestre de grossesse auprès de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie (CPAM) et de la Caisse d'allocations familiales (CAF). Nous t'encourageons également à prévenir la Direction des Affaires Médicales (DAM) de ton établissement d'affectation. Cependant, sache que la déclaration de ta grossesse à l'employeur n'est pas une obligation.

Au sujet du déroulé de ton stage aux urgences, tes obligations de service resteront de 8 demi-journées en stage par semaine, en moyenne sur chaque trimestre, jusqu'au début de ton congé de maternité. Néanmoins, tu seras dispensé.e de gardes et d'astreintes à partir de ton troisième mois de grossesse. Nous t'encourageons donc à contacter la personne qui organisera le planning des gardes afin de le prendre en compte au plus tôt. Enfin, tu peux contacter le service de santé au travail de ton établissement pour bénéficier

d'aménagements de ton temps de travail (pour te rendre aux examens de suivi, séances de préparation à l'accouchement...).

Tu bénéficieras d'un **congé de maternité****. Il est **obligatoire** et il est interdit d'y renoncer totalement. Sa durée est dépendante de ton nombre d'enfants. À titre d'exemple, pour une première grossesse simple, le congé maternité total est de **16 semaines**.

Quant à ta rémunération, les indemnités journalières versées par la CPAM seront calculées en fonction des trois dernières fiches de paie précédant la date présumée de l'accouchement ou la date du début du repos prénatal. Tu peux retrouver où transmettre ces documents sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr).

Ces indemnités journalières sont définies sur la base de ton traitement de base, mais également de l'indemnité logement et/ou nourriture si tu étais en stage hospitalier, ou de la prime de responsabilité si tu étais en SASPAS.

*Arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité.

**Article R6153-13 du Code de la Santé Publique.

***Articles R6153-10 et R6153-10-1 du Code de la Santé Publique.

Congés annuels

“Je suis actuellement en stage de niveau 1 et je n’avais pris qu’une seule semaine de congés pendant mon stage aux urgences. Actuellement, mes praticien·nes me disent que je ne peux en prendre que trois pour ce semestre, comment faire pour ma semaine de congés restante ? Est-elle perdue ?”

Actuellement, il n'existe pas de limite au nombre de semaines de congés pouvant être prises chaque semestre. La seule limite existante est celle des **24 jours de congés annuels consécutifs***. Tu peux donc légalement prendre tes quatre semaines de congés annuels restants ce semestre.

Toutefois, sache que tu peux être indemnisé de cette semaine de congés non prise. Pour cela il te faut avoir posé au minimum 24 de tes 30 jours de congés annuels.

*Article R6153-12 du Code de la Santé Publique.

**Arrêté du 6 février 2023 relatif aux modalités de versement de l'indemnité compensatrice.

Chaque jour de congés annuels non pris est ensuite indemnisé à hauteur de **70€ brut****, dans la limite de 6 jours de congés annuels non pris. Cette indemnité doit être versée à la fin du semestre par l'établissement au sein duquel tu réalises ton stage d'été. Dans le cas d'un stage ambulatoire, c'est ton CHU de référence qui te versera ces indemnités.

Dans tous les cas, nous t'encourageons à prendre l'intégralité de tes congés annuels.

Gardes

“J’ai terminé mon internat en avril 2024. En regardant mes fiches de paie, je me rends compte que le CHU ne m’a pas rémunéré cinq de mes gardes lors de mon semestre d’hiver 2021 aux urgences.

Est-ce trop tard pour demander cet argent ? Que puis-je faire ?”

Sache qu'il existe un **délai de prescription de 4 ans** au cours duquel tu peux réclamer des impayés auprès d'un établissement public*.

Ton semestre ayant eu lieu il y a maintenant 3 ans, tu es dans les délais pour réclamer cet argent.

Dans cette situation, il te faut adresser un courrier recommandé à la direction des affaires médicales de ton CHU en précisant le

montant qui t'est dû. Pour prouver ta présence lors de ces gardes, tu peux par exemple t'appuyer sur tes relevés d'obligations de service de l'époque (cf. Article tableau de service page 29).

En cas de difficulté, nous t'encourageons à te rapprocher de ton syndicat local pour accompagner tes démarches.

* Loi n° 68-1250 du 31 décembre 1968 relative à la prescription des créances sur l'Etat, les départements, les communes et les établissements publics.

Et toi tu fais quoi ?

Chargé·e de Mission Lutte Contre les Discriminations - Zaina NOKRI

La lutte contre les discriminations ne relève pas de l'opinion mais du droit.

En effet, une discrimination est un traitement défavorable qui est fondé sur un critère défini par la loi (genre, âge, handicap...) et relève d'une situation visée par la loi (accès à un emploi, un service, un logement...).

À ce jour, la loi reconnaît 25 critères de discrimination. Ainsi, défavoriser une personne en raison de ses origines, son genre, son âge, son handicap, ses opinions politiques, religieuses ou encore philosophiques est interdit par la loi française mais aussi par d'autres conventions internationales auxquelles adhère la France.

S'élever publiquement au moyen d'un syndicat contre toutes les discriminations c'est exiger que la loi française soit respectée par tous·tes : ce n'est ni discutable, ni contestable et encore moins cessible.

Les discriminations sont fondées sur l'intolérance, le rejet des différences. La lutte contre les discriminations est un droit fondamental que l'ISNAR-IMG s'efforce de faire respecter.

Les discriminations sont multiples, les sujets à traiter sont infinis... de plus, rien n'est jamais acquis, donc le travail ne doit jamais cesser. Par exemple : suivre l'actualité sur le sujet des discriminations, informer le Bureau National et le Conseil d'Administration, faire des formations, informer les internes, participer aux communications de l'ISNAR-IMG, participer aux formations organisées et faire le lien avec les acteur·ices du domaine, défendre les positions de l'ISNAR-IMG...

Ainsi, nous pouvons toutes et tous agir individuellement et collectivement à notre échelle : l'humanité avant tout, la lutte toujours !

Chargé·e de Mission Formation - Mathilde RENKER

Pédagogie, stages, nouvelles formes d'apprentissage, thèse, patient·es expert·es, recherche et simulations, la formation, ça regroupe au final l'entièreté de ce qu'un·e interne fait au quotidien !

Ce poste fantastique permet d'appréhender la globalité des missions du syndicat aux travers des multiples facettes de ses missions.

Durant le laps de temps où j'occupais ce poste, j'ai pu travailler sur des sujets très divers, allant de la création de la FST de médecine polyvalente à l'inclusion de notions de santé environnementale au sein de notre formation, en passant par la définition d'objectifs pédagogiques de stage ou de réflexions sur le passage de la thèse. Les sujets sont très variés et font appel à de nombreuses notions différentes, ce qui permet de travailler en

transversalité avec la totalité du Bureau National. Il permet de s'intéresser à tout, et offre la possibilité autant de s'investir à fond dans un seul sujet que d'en développer de multiples.

Faire avancer la qualité de notre formation c'est aussi faire avancer notre qualité de vie, c'est donner du sens à notre statut d'étudiant·es. Par ailleurs, ce poste permet de développer ses compétences en matière de droit des internes, car connaître les arcanes de notre formation, c'est aussi connaître nos droits et devoirs d'internes.

C'est un fantastique tremplin permettant de s'intéresser à tout, de communiquer avec tout le monde et de créer ses propres champs d'intérêt.

Chargé.e de Mission Prévention - Camille MOUSSÉ

La prévention est un vaste sujet qui prend une place centrale à l'ISNAR-IMG et permet d'aborder différentes thématiques allant de la santé environnementale à l'antibiorésistance en passant par la formation.

S'intéresser à la prévention au sein du bureau de l'ISNAR-IMG c'est sensibiliser les autres mais aussi se sensibiliser soi-même à des sujets variés comme l'impact de la consommation de tabac sur l'environnement, les risques liés à l'utilisation d'antibiotiques ou encore la place de la consommation d'alcool dans notre société. Les sujets se référant à la prévention, de par leur aspect transversal et global sont l'occasion de s'investir avec d'autres membres du Bureau National pour des projets communs.

La prévention au sein de l'ISNAR-IMG, de la santé et même de la société en général occupe une place déterminante qui permet à

chaque personne qui souhaite s'investir de mettre la lumière sur des enjeux ou des notions moins connues.

Mon poste de Chargée de Mission Prévention à l'ISNAR-IMG m'a permis de développer le bon usage des antibiotiques et les risques liés aux rejets des substances chimiques qu'ils contiennent, de découvrir combien l'industrie du tabac impacte nos ressources naturelles au-delà de l'émission de fumée mais aussi de réfléchir à notre rapport à l'alcool dans nos modes de consommation.

Comme vous l'aurez compris, ce poste donne l'opportunité à celui ou celle qui l'occupe de se tenir à une place stratégique, au carrefour de nombreux domaines et de développer ses compétences dans différents champs.

Et pourquoi pas être rédacteur ou rédactrice de la revue de l'ISNAR-IMG ?

L'Antidote fait son grand retour ! Tu as déjà écrit dans les journaux de ta fac, de ton lycée ou jamais, mais ça t'intéresse de jouer les Albert Londres en freelance ? N'hésites pas à nous rejoindre ! Nous recherchons un-e rédacteur-riche en chef-fe et des rédacteur-ices pour notre revue. C'est un projet remis à neuf prêt à évoluer au fil du temps et de vos envies ! Viens le temps d'un article qui t'inspire ou pour être rédacteur-riche chef-fe afin de construire un journal diffusé partout en France !



Les auteurs et autrices de la revue

Équipe éditoriale de ce numéro



Florie SULLEROT

Présidente de l'ISNAR-IMG et ancienne Trésorière, interne dans la subdivision de Dijon



Agnès TROUCHE

Première Vice-Présidente de l'ISNAR-IMG et ancienne Secrétaire Générale Adjointe, interne dans la subdivision de Nantes



Lou MERZAUX

Porte-Parole de l'ISNAR-IMG et ancienne Chargée de mission Communication, interne dans la subdivision de Nantes

Équipe Droit des Internes



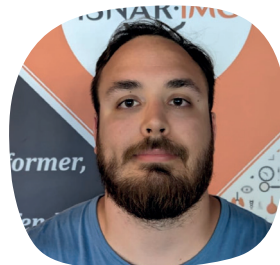
Julien MONJE

Vice-Président de l'ISNAR-IMG et ancien Chargé de mission Droit des Internes, interne dans la subdivision d'Amiens



Eva PIZOT

Chargée de mission Droit des Internes et ancienne Trésorière, interne dans la subdivision de Besançon, actuellement en inter-CHU en Guyane



Loïc GUYOT

Chargé de mission Droit des Internes et ancien Chargé de mission Réseau, interne dans la subdivision de Poitiers

Membres du Bureau National



Ariane ROUBI

Chargée de mission Lutte Contre les Conflits d'Intérêt, interne dans la subdivision de Toulouse



Charles GARRIDO

Chargé de mission Partenariat, interne dans la subdivision de Grenoble



Fanny MORAGLIA

Chargée de mission Écologie, interne dans la subdivision de Nantes



François VILAIN

Chargé de mission Risque Psycho-Sociaux, interne dans la subdivision de Nantes



Marie BILLARD DE LA MOTTE

Chargée de mission Lutte Contre les Discriminations et ancienne Secrétaire Générale, interne dans la subdivision de Rennes



Claire BONBEZIN-DOMINO

Secrétaire Générale, interne dans la subdivision de Dijon

Ancien·nes membres du Bureau National



Zaïna NOKRI

Ancienne Chargée de mission Lutte Contre les Discriminations, interne dans la subdivision de Bordeaux



Camille MOUSSÉ

Ancienne Porte Parole de l'ISNAR-IMG et Chargée de mission Prévention, interne dans la subdivision de Nantes



Mathilde RENKER

Ancienne Présidente de l'ISNAR-IMG et Chargée de mission Formation, interne dans la subdivision de Nancy



Hugo METAIREAU

Ancien Chargé de mission Congrès, interne dans la subdivision de Rouen

Et pourquoi pas toi pour la prochaine édition ?

L'Enquête Santé Mentale

Le recueil de données pour l'Enquête Santé Mentale a bien eu lieu ces mois de juin-juillet et les résultats sont à paraître pour automne ! La Santé Mentale des étudiant.es en Santé est-elle toujours aussi précaire ?



La Conf' Santé des Jeunes Médecins

Septembre 2024 (à confirmer)

Une conférence organisée par les jeunes médecins pour les jeunes médecins, avec comme objectif de former et informer les députés et politiques. Cette première édition traitera du sujet de la prévention, qui occupe et occupera davantage encore dans le futur une place centrale dans le système de soins. Les cinq institutions partenaires de ces propositions, l'ISNAR-IMG, l'ANEMF, l'ISNI, ReAGJIR et l'Institut Santé, avons décidé de démarrer sur un champ essentiellement médical. Ayant bien conscience que ce thème concerne l'ensemble des professionnel. les de santé, nous précisons que cette initiative n'est qu'une première étape, qui devra s'élargir à toutes les professions. De nouvelles éditions de cette Conf' Santé seront à venir.

Webinaires divers à venir (psychiatrie, écologie...)

Surveille nos réseaux sociaux pour en savoir plus et ne pas manquer les inscriptions !

WEBINAIRE sur la spécialité de Médecine Générale mercredi 6 août à 20h30

RDV annuel incontournable de l'été, le Webinaire sur la Médecine Générale est une session en direct live sur Youtube afin de répondre directement aux questions des internes !

Si tu t'interroges, que tu sois déjà interne, interne d'une autre spécialité voulant faire un droit au remord ou futur.e interne, ne manque pas cette date !

Calendrier Politique : les projets et propositions de loi actuellement en discussion (ou non...)

Actuellement l'ensemble des propositions et projets de loi sont remis en question à la suite de la décision du Président, Monsieur Emmanuel MACRON, de dissoudre l'Assemblée Nationale. Parmi eux, le **Projet de Loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie - Projet de loi n°2462**, déposé le 10 avril 2024 en Conseil des Ministres, dont la lecture avait débuté à l'Assemblée Nationale, est remis en question.

Pour en savoir plus sur les suites, suis-nous sur les réseaux sociaux ou viens découvrir notre travail lors de nos Conseils d'Administration !

Prochain Conseil d'Administration de l'ISNAR-IMG du 15 au 17/11/2024

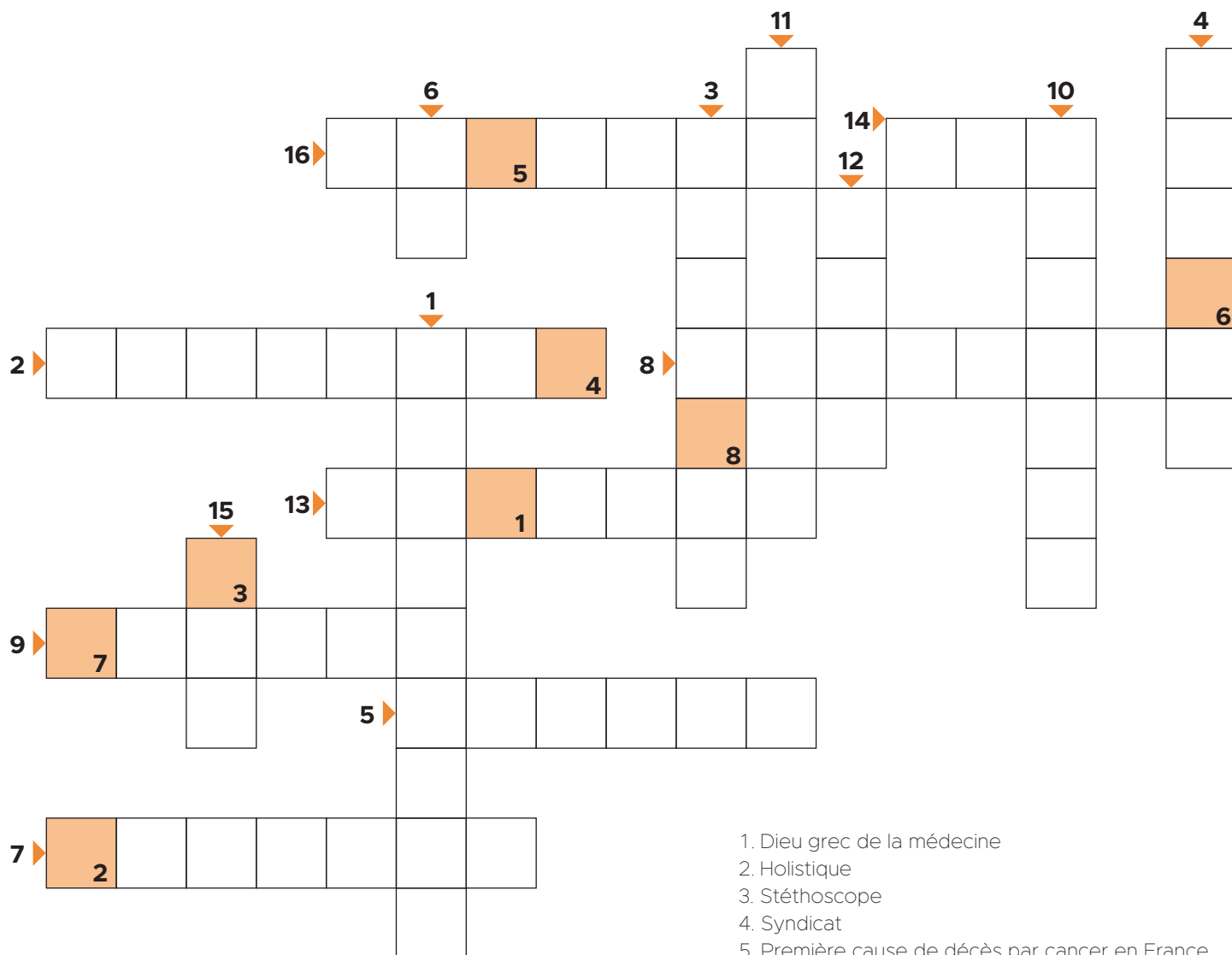
Quatre fois par an, le Bureau National de l'ISNAR-IMG et les représentant·es locaux·ales se réunissent lors de Conseils d'Administration afin d'échanger sur les sujets d'actualités, partager les situations des différentes subdivisions et voter des motions. Ces motions deviennent alors des positions que nous défendons tous les jours auprès des instances et dans toutes nos communications.

Si tu es intéressé·e par notre travail, tu es évidemment le ou la bienvenu·e ! Pour cela, il faut contacter ton syndicat local !

Le Conseil d'Administration suivant aura lieu en février 2025 !

Si tu as envie de venir découvrir qui nous sommes et notre fonctionnement, rapproche-toi de ton syndicat/association local·e afin de venir sur place !

Les mots croisés de l'ISNAR-IMG



1 2 3 4 5 6 7 8

1. Dieu grec de la médecine
2. Holistique
3. Stéthoscope
4. Syndicat
5. Première cause de décès par cancer en France
6. L'être humain en possède 206
7. Thyroïdite auto-immune la plus fréquente
8. Omniprésence

9. Exsudation dans les tissus
10. Anagramme de décimal
11. Consultation de base
12. Demande entre confrères et consœurs
13. Tomodensitométrie
14. Résonance magnétique nucléaire
15. Collègues indispensables
16. évènement

VOIR SOLUTION
EN PAGE 56

LE LOIR & CHER SÉDUIT LES JEUNES MÉDECINS

« **Box Stage** », « **Box Rempla** » ou « **Box Instal** » : des solutions innovantes gratuites pour accompagner les internes et jeunes médecins dans leur projet d'exercice en Loir & Cher.



Faciliter les stages des internes de médecin générale et leur faire vivre « l'expérience Loir & Cher » : c'est un des leitmotiv de Be LC, l'agence d'attractivité du département. Grâce à « **Ma Box stage** », les étudiants en santé sont accompagnés dans la recherche d'un logement, un véhicule* peut leur être prêté, une allocation de stage proposée. L'internat en Loir & Cher, c'est aussi l'occasion de rencontrer des étudiants d'autres spécialités, de se créer un réseau, de partager des activités culturelles ou sportives lors d'événements exclusifs.



Marathon en relais de Cheverny en avril dernier avec médecins hospitaliers, libéraux et internes.

Le Loir & Cher

Une étape incontournable du Tour de France des rempla

Un seul interlocuteur s'occupe de tous les aspects pratiques : c'est le concept de « **Ma Box Rempla** ». Dès que le jeune médecin a communiqué ses disponibilités et préférences de lieu d'exercice, l'agence d'attractivité lui propose des lieux de remplacement qui correspondent à son projet. Tout est ensuite mis en place pour l'accueillir et lui faire découvrir les pépites du Loir & Cher.

Et si le Loir & Cher devenait plus qu'une simple étape ? Il suffit alors d'activer « **Ma Box Instal** ». C'est toujours du sur-mesure et votre conjoint peut même être accompagné dans une recherche professionnelle.

ACTIVE TA BOX REPLA



✉ sante@attractivite41.fr
☎ 02 45 50 55 34

loiretcher-attractivite.com



Questions à Gabrielle Postic, interne MG

Interne MG en 4^e semestre à Tours, Gabrielle est actuellement en stage au CH de Blois en gynécologie. Parisienne d'origine, elle souhaite s'installer en Loir & Cher. Elle nous explique pourquoi.

1. Comment s'est passé votre premier stage en cabinet en Loir & Cher ?

Gabrielle Postic - Je l'ai passé chez trois praticiennes, jeunes (entre 34 et 41 ans) dynamiques, disponibles, un trio de maîtres de stage formidable. D'ailleurs cette expérience n'a fait que renforcer mon choix pour la MG mais aussi mon choix d'exercer en Loir & Cher.

2. Pourquoi vouloir exercer en Loir & Cher ?

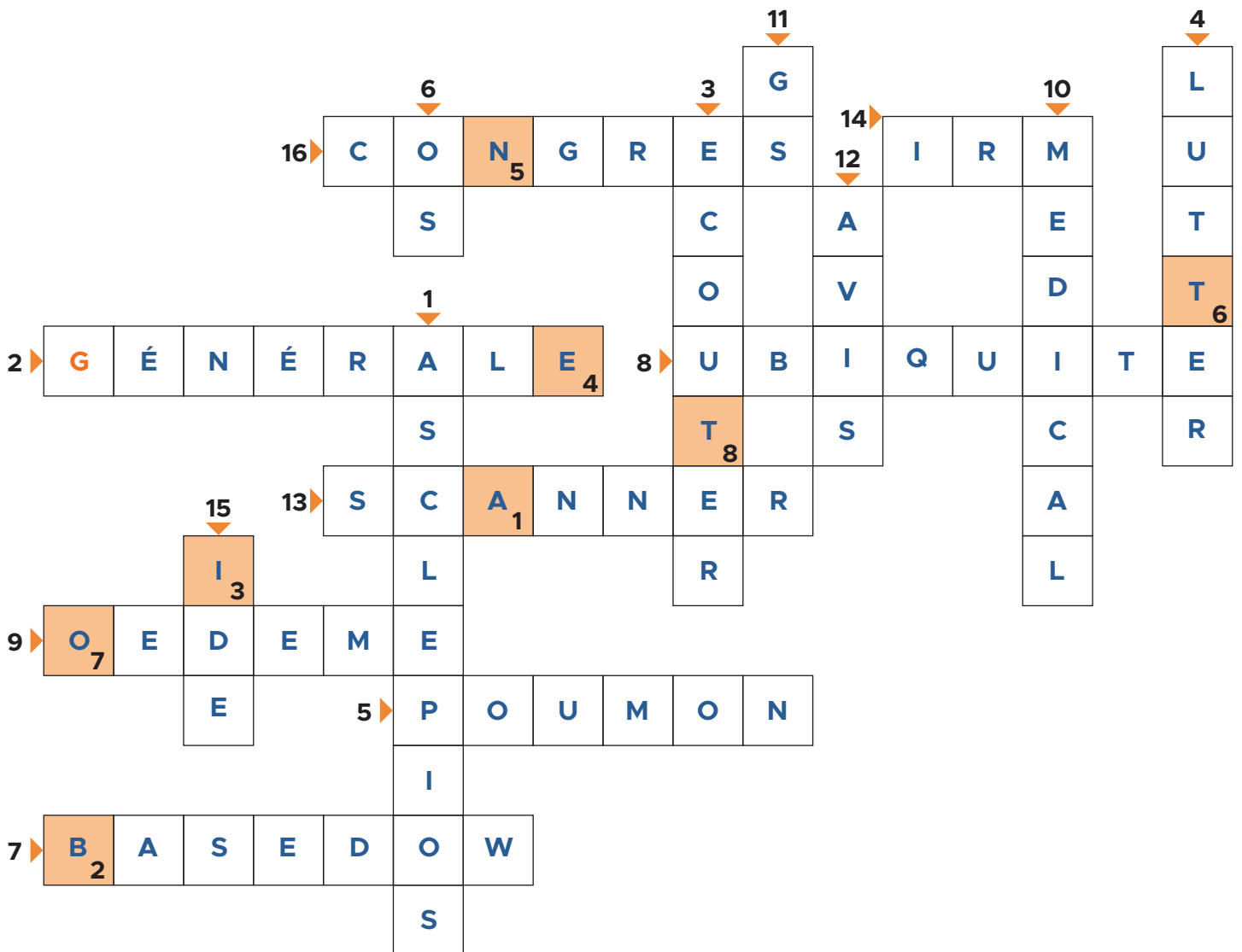
G.P - Le lien avec les patients n'est pas le même qu'à Paris. Nous sommes dans un département rural, où le MG a un vrai rôle de médecin de famille. La relation de confiance est plus développée, d'autant plus qu'il manque des spécialistes. De manière générale, je me suis sentie tout de suite très bien accueillie. Et puis, mon stage en cabinets des trois praticiennes s'est tellement bien passé que j'y projette de m'installer en tant que remplaçante à la fin de l'internat.

3. En quoi vous êtes-vous sentie bien accueillie ?

G.P - En quittant Paris pour la fac de Tours, je me suis sentie un temps déracinée. Dès mon premier stage ici, l'agence d'attractivité nous a proposé des excursions à plusieurs, des activités sportives, cela permet de créer du lien. Et puis, autre avantage non négligeable, le Loir & Cher étant un département sous-doté, nous avons une prime lors de notre premier stage qui peut être reconduit au second ainsi qu'une prime d'installation de 50 000€. Ce n'est pas négligeable quand nous nous installons.

* Cinq véhicules sont mis à disposition des internes par le conseil départemental sous réserve de disponibilité.

► Solution mots croisés de l'ISNAR-IMG



1 2 3 4 5 6 7 8

1. Dieu grec de la médecine
2. Holistique
3. Stéthoscope
4. Syndicat
5. Première cause de décès par cancer en France
6. L'être humain en possède 206
7. Thyroïdite auto-immune la plus fréquente
8. Omniprésence
9. Exsudation dans les tissus
10. Anagramme de décimal
11. Consultation de base
12. Demande entre confrères et consœurs
13. Tomodensitométrie
14. Résonance magnétique nucléaire
15. Collègues indispensables
16. évènement

25 ans

10 PROTÈGE-LIVRES

KIT PRÊT À L'EMPLOI

COUVRIR VOS LIVRES
ET VOS CAHIERS
DEVIENT UN JEU D'ENFANTS
AVEC MAESTRO !



IL ÉTAIT UNE FOIS...
CES DRÔLES D'OBJETS

RECYCLABLE
PROTÈGE-LIVRES
30% DE MATIÈRE RECYCLÉE



POUR LE FINANCEMENT
DE NOS MISSIONS HUMANITAIRES



FABRICATION
FRANÇAISE



CONDITIONNÉ PAR
DES TRAVAILLEURS
HANDICAPÉS



Retrouvez nos produits et de
nombreuses idées cadeaux sur :
boutique.handicap-international.fr



saint
CHÉRON

Suite au départ à la retraite du Docteur Dominique Szmigiel-Perret, LA COMMUNE DE SAINT-CHÉRON

RECHERCHE UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Pour renforcer la maison médicale.

- Le futur médecin partagera le cabinet avec un confrère qui travaille également à mi-temps. Le cabinet est composé d'un coin bureau et d'une salle d'examen.
- Temps de travail hebdomadaire (poste à mi-temps initialement) : lundi, mercredi jusqu'à 14h, jeudi ou vendredi, 1 samedi sur 2 (possibilité d'évoluer vers un temps complet).
 - Loyer : 430 € (charges comprises).
 - Pas de gardes, pas d'astreintes.
 - Possibilité de participer, sur la base du volontariat, au système de garde le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés à la maison médicale de garde située à l'hôpital d'Arpajon.

Le médecin peut trouver une activité salariée pour compléter l'activité libérale ou une autre activité libérale à temps partiel dans une commune voisine.

RENSEIGNEMENTS : Mairie ☎ 01 69 14 13 15 ✉ dgs@saint-cheron.fr

Pour information, la mairie a mandaté (depuis l'été dernier) un cabinet de recrutement afin de trouver aussi rapidement que possible ce nouveau médecin.

ACTUELLEMENT, NOTRE COMMUNE COMPTE 4 MÉDECINS GÉNÉRALISTES :

- Dr Stéphane Ossona de Mendez - Maison médicale - 6 rue des Écoles
- Dr Robin Renault - Maison médicale - 6 rue des Écoles
- Dr José Rego - Maison médicale - 6 rue des Écoles
- Dr Jean Dosseh - 12 bis rue Paul Payenneville



LE CENTRE DE SANTÉ RÉAUMUR RECHERCHE

DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

À temps partiel, H/F en **CDI VACATAIRE**

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris compte près de 2700 collaborateurs dont plus de 300 dans les structures de soins et de prévention. Elle gère entre autres un centre de santé médical polyvalent, le Centre de santé Réaumur, situé en plein centre de Paris dans le 2^{ème} arrondissement, entre les quartiers Bourse, Sentier et Montorgueil.

Le Centre de santé Réaumur propose des soins de médecine générale et spécialisée, des soins paramédicaux, des soins dentaires. Il est également doté d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que d'un service de radiologie. La médecine générale y occupe une place importante, elle est complétée par des équipes pluridisciplinaires constituées de 16 spécialités médicales.



LE CENTRE D'EXAMENS DE SANTÉ DE LA CPAM DE PARIS

RECHERCHE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES H/F

En CDI, à temps plein ou temps partiel



L'Assurance Maladie

Agir ensemble, protéger chacun



La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris compte près de 2700 collaborateurs dont plus de 300 dans les structures de soins et de prévention. Elle gère entre autres un Centre d'Examens de Santé-L'Espace prévention santé AMELOT, situé dans le 11^{ème} arrondissement de Paris.

Il réunit une équipe pluridisciplinaire (médecins, infirmières, dentistes, personnel administratif) pour la réalisation d'Examens de Prévention en Santé qui s'inscrivent dans une logique de dépistage, de prévention et d'éducation en santé.



CONTACT

✉ isabelle.deoliveira@assurance-maladie.fr



La commune à Quettehou (Manche)

RECHERCHE UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Afin de renforcer le médecin existant dans la maison médicale inaugurée en juin 2016. Elle est située dans le bourg de la commune, 1 800 habitants, avec tous commerces et pharmacie, à proximité de la mer, gare à 17 kms (Valognes), Caen à 110 kms. La commune est équipée d'une école élémentaire avec une cantine et une garderie. Le collège est à 2 km et le lycée à 15 km.

Afin de renforcer son service auprès du public, la commune a investi, en 2023 : Une maison d'assistantes maternelles a ouvert ses portes le 04 novembre dernier. Une maison d'associations a également vu le jour.

Actuellement, un médecin généraliste implantée depuis de très longues années, un podologue-pédicure, un ostéopathe et 2 infirmières sont installés dans la maison médicale et dans l'ancien bâtiment, une orthophoniste et 2 psychothérapeutes, 2 kinésithérapeutes, 2 sages-femmes.

Dégrèvement du loyer sur 2 ans pour une première installation possible.

☞ *Le cabinet du futur médecin est libre de suite.*



CONTACT

Mairie de QUETTEHOU (50630)
☎ 02 33 54 11 68



CENTRE DE SANTÉ MUNICIPAL ACCUEILLANT :

- 2 médecins
- 1 sage-femme
- 1 ide en éducation thérapeutique
- 1 diététicienne
- 1 secrétaire à temps plein
- 1 assistante médicale

RECRUTE

MÉDECIN(S) GÉNÉRALISTE(S)

À temps plein ou temps partiel

(temps partiel possible : 1 jour ou 2 ou 3 par semaine).

CONTACTER : pascale.vielle@mene.fr

Le Mené : 6500 hab, plus vaste commune de Bretagne.
Des écoles élémentaires, un collège, des commerces, des équipements sportifs performants (salle de squash, mur d'escalade...). 35 mn de St Brieuc, 50 mn de Rennes. Gare TGV à 20 mn. La mer à 40 mn !

- Temps plein = 35 h/sem sur 4 jours. Salaire attractif, aide pour trouver un logement possible, équipements sportifs performants, ville dynamique, cadre de vie agréable et paisible.
- Le Centre de Santé s'inscrit dans une offre de soins au sein du Pôle de Santé qui regroupe 25 professionnels (IDE, Kiné, Pharmaciens, Médecins, etc.).
- Staff hebdomadaire, réunions de Pôle, maître de stage universitaire, locaux neufs, spacieux et bien équipés, patientèle courtoise.



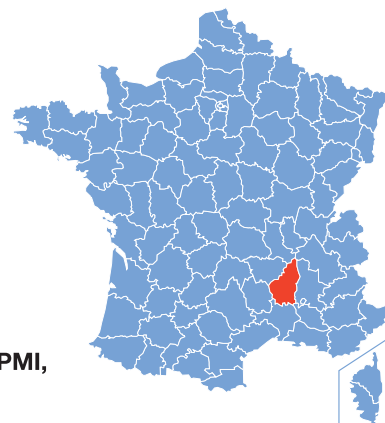
L'Ardèche présente une diversité d'exercices de la médecine qui démontre le travail de synergie réalisé sur le territoire. Il permet la pratique d'une belle médecine à taille humaine dans un écosystème et un réseau existant de professionnels actifs.



À travers cette synergie, le Département offre des possibilités diverses :

- ✓ Exercice libéral.
- ✓ Exercice salarial avec le GIP « Ma Région, Ma Santé ».
- ✓ Des disciplines pouvant être complémentaires à la médecine générale : médecin pompier, médecin Correspondant SAMU, PMI, Thermalisme, etc.).

« En Ardèche, nous avons élargi la dynamique du Département en matière de santé avec la création de la Cellule Santé. Elle représente un interlocuteur unique pour tous les acteurs en santé, accompagne et facilite la concrétisation des projets de vie, professionnel et personnel, des professionnels de santé souhaitant s'installer sur notre territoire ».



Un interlocuteur unique et facilitateur pour les acteurs en santé.

POUR TOUTES DEMANDES

La Cellule Santé 07
☎ 07 87 700 700
✉ cellule.sante@ardeche.fr

Sandrine GENEST,
1^{re} vice-présidente de l'Ardèche en charge de la santé, de la petite enfance et des politiques contractuelles.



GRENOBLE ALPES MÉTROPOLE recrute

MÉDECIN DE PRÉVENTION - MÉDECIN DU TRAVAIL (F/H)

Le service Médecine Préventive et Accompagnement Santé accompagne les agents qui rencontrent des problèmes de santé et assure le suivi des visites médicales des agents de Grenoble-Alpes Métropole et de la Mairie de Grenoble.

Au sein des équipes pluridisciplinaires de ce service et en lien avec deux autres médecins du travail, l'appui de 2 infirmières du travail et 3 assistantes médicales vous assurerez la surveillance médicale des agents, ainsi que des missions de conseil auprès des agents et des managers (maintien dans l'emploi, adaptation des postes, hygiène et sécurité, prévention des risques...).

Vous participerez également aux instances liées au reclassement des agents des deux collectivités en lien avec la Direction du service prévention santé et accompagnement santé.

Optimisez vos compétences en les mettant au service d'une santé proactive et durable !
Nichée entre les massifs de la Chartreuse, du Vercors et de Belledonne, Grenoble-Alpes Métropole regroupe 49 communes et 450 000 habitants.

Profil recherché

Titulaire du diplôme de médecin et du CES ou DES de médecine du travail ou interne de la spécialité ou médecin généraliste.

Ce poste est ouvert aux titulaires et aux contractuels (CDI).

Temps de travail

9 choix de cycle de travail avec possibilité de travailler sur 5 jours ou 4,5 jours + RTT + horaires variables + télétravail possible.

Avantages sociaux

PDME et forfait mobilités durables, participation mutuelle et prévoyance, titres restaurant, comité des oeuvres sociales, CESU.



GRENOBLE ALPES MÉTROPOLE

Besoin d'informations ?

Référente recrutement : Emmanuelle PORCHER - 04 85 59 89 85
Responsable hiérarchique : Delphine MENGUY - 06 14 21 38 03

TOUËT-SUR-VAR (06) RECHERCHE

SON MÉDECIN GÉNÉRALISTE



UN CABINET MÉDICAL FONCTIONNEL, AU LOYER MODÉRÉ

- Un cabinet médical tout équipé au sein d'un espace santé partagé installé au cœur du village.
- Un loyer modéré, sans frais d'installation ni de rachat de patientèle.
- Une patientèle confirmée et variée (du nouveau-né au sénior).
- Un cadre de vie privilégié à seulement 45 minutes de la Métropole Nice Côte d'Azur et 30 minutes des pistes de ski.
- Location d'un studio possible au-dessus du cabinet.

UN MAILLAGE MÉDICAL ET PARAMÉDICAL DENSE

- Deux dentistes
- Un ophtalmologue
- Un cabinet d'infirmiers libéraux
- Deux kinésithérapeutes
- Un orthophoniste

UN CADRE DE VIE IDYLLIQUE

« Bien vivre à Touët ». C'est le credo de la municipalité, très attachée au bien-être de ses administrés.
L'offre sportive est sans pareille : complexe sportif, salle de musculation, parcours santé... La nature, omniprésente, ravira les amoureux de sports d'extérieur. Commerces, restaurants, théâtre et acteurs sociaux professionnels animent la vie de la commune. Sans compter, une dizaine d'associations qui dynamisent le village tout au long de l'année.

La commune de Touët-sur-Var est située en ZRR (Zone de Revitalisation Rurale), cela donne accès à tout un panel d'aides financières



CONTACT

✉ mairie.touet-sur-var@wanadoo.fr
☎ 04 93 05 75 57





DEVENEZ MÉDECIN SALARIÉ AU SEIN DU NOUVEAU CENTRE MUNICIPAL DE SANTÉ DE VARENNES-VAUZELLES

Située au cœur de la Nièvre, dans l'Agglomération de Nevers, proche du Morvan et de la route des Grands Crus de Bourgogne, la ville de Varennes-Vauzelles est une ville à taille humaine qui concilie développement urbain et tranquillité rurale.

Un cadre de vie calme et reposant dans une ville dynamique, qui réunit près de 300 commerces et entreprises.



CONTACT

Mme Passaquit ☎ 06 04 50 70 45

✉ apassaquit@ville-varennes-vauzelles.fr

UN CADRE DE TRAVAIL IDÉAL

- Je travaille dans un bâtiment neuf et équipé avec cabinets aménagés, situé sur une artère attractive.
- Je profite du soutien d'une équipe administrative et de soins pluridisciplinaires.
- Je suis déchargé.e des tâches de gestion et des contraintes administratives.
- Je travaille en lien avec les professionnels et les structures médicales et paramédicales du territoire.
- Je profite de l'appui d'un médecin coordinateur disponible et à l'écoute.

LES AVANTAGES D'EXERCER EN TEMPS QUE SALARIÉ

- Je peux consacrer tout mon temps à la médecine, et non à la gestion d'un cabinet.
- Je bénéficie de 25 congés payés et de 18 RTT par an pour un temps plein.
- Je bénéficie d'une protection sociale, notamment les arrêts maladies et congés maternité/paternité.
- Mon temps de travail est fixe et est de 38h10 par semaine pour un temps plein.
- Mon salaire est fixe et basé sur la grille des praticiens hospitaliers et je profite des avantages de la collectivité comme la mutuelle et le COS.
- Je peux bénéficier d'un temps partiel si j'en fait la demande.



Centres de
Soins
Infirmiers

Association loi 1901

Centre de santé & SSIAD



MEDECIN GENERALISTE SALARIE

en CENTRE DE SANTE POLYVALENT - DIJON

➔ Dans le cadre de l'ouverture du nouveau Centre de Santé Polyvalent à DIJON (21), nous recrutons 2 médecins généralistes en CDI.

Les Centres de Soins Infirmiers existent depuis 1954.

Le Centre de Santé Polyvalent se trouve en Zone d'Intervention Prioritaire.

Vous travaillerez avec 4 IDE, 1 Secrétariat et 1 Assistante Médicale.

➔ Contactez le 03 80 41 66 66 - direction@csi-dijon.fr

Soins à domicile 7 j / 7. Dans les centres de santé, permanences infirmières du lundi au vendredi



La commune de Magny-sur-Tille est à la recherche de professionnels de santé (médecins, kinésithérapeutes, infirmières, etc.) dans le cadre de son projet d'implantation d'une Maison de Santé.

Magny-sur-Tille est un village d'un peu plus de 900 habitants où il fait bon vivre, faisant partie de Dijon Métropole.

À 3 km au sud-est de la ville de Chevigny-Saint-Sauveur, et voisin de quatre autres villages sans médecins, le village est idéalement situé pour tous les professionnels de santé souhaitant s'installer à la campagne tout en bénéficiant des avantages de la ville toute proche.



CRÉATION D'UNE MAISON DE SANTÉ À MAGNY-SUR-TILLE

RECHERCHE de professionnels de santé

- Médecins
- Kinésithérapeutes
- Infirmières

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE

Mairie de Magny-sur-Tille

📍 1, rue de l'Abreuvoir - 21 110 Magny-sur-Tille

☎ 03 80 47 97 07 ✉ mairie@magny-sur-tille.fr

🌐 www.magny-sur-tille.fr

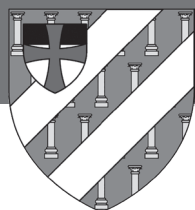
Dans un cadre nature, où la préservation et la valorisation de l'environnement sont des priorités de la municipalité, la Maison de Santé sera implantée en cœur de village, au rez-de-chaussée d'un bâtiment neuf qui sera opérationnel courant 2024, et qui accueillera également 12 autres logements.

La commune facilitera l'installation des futurs professionnels de santé dans les 130 m² qui leur seront loués et aménagés en fonction de leurs projets.

Ce projet s'inscrit pleinement dans la dynamique de la commune qui permet aux habitants d'accéder à de multiples loisirs ainsi qu'à de nombreuses activités sportives et culturelles à travers la quinzaine d'associations. Les chemins de randonnées à travers les étangs, dans un cadre de biodiversité préservée sont un cadre de ressourcement appréciés des dijonnais.

Magny-sur-Tille bénéficie également d'une école maternelle et d'une école primaire accompagnée de services de cantine et de périscolaire. Le réseau de bus de Divia permet d'accéder à la Métropole dijonnaise dans de bonnes conditions.

Une AMAP et une boutique du pain viennent parfaire l'offre de services.



LE CENTRE MÉDICAL COMMUNAL PLURIDISCIPLINAIRE DE GIÈVRES

recherche **UN OU DEUX MÉDECINS**
en exercice libéral

- Locaux disponibles dont un équipé - Logement meublé possible si besoin - Loyers gratuits la 1^{ère} année.
- Zone médicale très sous-dotée dans la région touristique du sud Loir-et-Cher à proximité des Châteaux de la Loire et du Zoo de Beauval.
- Desservie par l'autoroute A85 et lignes SNCF (gare).
- Hôpitaux à proximité (Selles sur Cher 5min - Romorantin 10min - Vierzon 30min - Blois 45min - Orléans et Tours 1h30).
- Commerces de proximité, écoles et centre de loisirs, Centre de Secours, Médiathèque, équipements sportifs et associations diverses, résidence pour personnes âgées.
- De nombreux patients de Gièvres et des environs ne savent plus où se faire soigner, ils vous attendent avec impatience !



CONTACT

Mairie de Gièvres 02 54 98 60 61 ou contact@gievres.fr

Ma santé,
Ma Région

MÉDECINS, LA RÉGION OCCITANIE EST FAITE POUR VOUS !

Salariat, conditions de travail de qualité et bien-vivre,
rejoignez les Centres de Santé de Ma Région

« En Occitanie, nous avons décidé de recruter des professionnels de santé partout où c'est nécessaire :
territoires ruraux, de montagne ou périurbains.
Rejoignez-nous pour faire reculer les déserts médicaux ! ».

Carole Delga,

Présidente de la Région Occitanie Pyrénées-Méditerranée

Pour toutes demandes :

erika.borg@masantemaregion.fr

Tél.: 06 30 19 97 58

alicia.montoya@masantemaregion.fr

Tél. : 05 82 28 02 73

Le GIP Ma santé, Ma Région recrute des médecins à temps plein ou à temps partiel, dans divers territoires urbains, périurbains, littoraux ou encore de montagne.

Postes à pourvoir dans toute l'Occitanie et dès que possible dans les départements suivants :

- En Ariège : à Les Cabannes
- Dans l'Aude : à Durban-Corbières, et sur le Territoire de Carcassonne agglomération
- Dans le Gard : à Beaucaire / Jonquières Saint-Vincent, Lussan et plus globalement pour le Nord du département
- En Haute-Garonne : à Saint-Gaudens et à Montréjeau
- Dans le Lot : Salviac, Puy l'Évêque et pour 2025 Grand Cahors
- Dans les Pyrénées Orientales : Céret et Amélie-les Bains
- Dans le Tam : Arthès
- Dans le Tam-et-Garonne : Laguépie, Castelsarrasin, et pour 2025 Verdun-sur-Garonne



Retrouvez l'ensemble
de nos offres d'emplois sur :
www.laregion.fr/Recrutement-medecins



PORT LA NOUVELLE

LA MAISON DE SANTÉ PLURIDISCIPLINAIRE DE PORT-LA-NOUVELLE

recrute des Généralistes

Possibilité
d'exercer
en Salarié ou
en Libéral !



CONTACT

✉ rh@mairiepln.com
☎ 04 68 40 30 48

- ✓ **Environnement pluridisciplinaire stimulant** => équipe de 5 médecins généralistes, kinésithérapeutes, infirmiers, sage-femme, orthophoniste et autres spécialistes de santé.
- ✓ **Décharge administrative** pour se consacrer pleinement à la médecine => un secrétariat assurant de 8 h à 19 h la prise de RDV et les tâches administratives.
- ✓ **Accompagnement sur mesure** pour une installation libérale facilitée => gratuité temporaire sur loyer, sur les services...
- ✓ **Confort du salariat** => CDD de 3 ans aux 35h + aucune garde à effectuer pour les médecins salariés + salaire grille Praticien Hospitalier.
- ✓ **Maillage médical fort** => La MSP est située à proximité immédiate du Centre Hospitalier Francis Vals (hôpital de jour, EHPAD, unité SSR, unité Alzheimer et service de soins infirmiers à domicile).

Un territoire où il fait bon vivre...

- ✓ Idéalement située en Occitanie, entre Narbonne et Perpignan et à 90 minutes des stations de sports d'hiver.
- ✓ Ensoleillée par un climat méditerranéen franc.
- ✓ Avec une ambiance familiale et conviviale portée par 5600 habitants à l'année.
- ✓ Une plage de 13 km de long qui offre un terrain de jeu idéal à de nombreuses activités nautiques et sportives.
- ✓ Un environnement naturel préservé et riche.
- ✓ Des marchés colorés, des restaurants typiques...



Guenrouët



Recherche

UN MÉDECIN LIBÉRAL

Situation idéale
pour un généraliste
débutant :

- Patientèle agréable
- Médecins présents à l'écoute et bienveillants

Une Maison Médicale rénovée

La mairie, propriétaire de la maison médicale rénovée, recherche un médecin supplémentaire pour compléter l'équipe de choc composée actuellement de :
2 médecins - 6 infirmier(e)s - 1 podologue - 1 pédicure - 2 kinésithérapeutes - 1 dentiste.

Une commune en plein essor

Guenrouët est une commune dynamique et familiale de 3 600 habitants dont 75 % d'actifs.

Sur le territoire, vous trouverez des commerces de proximité, un grand nombre d'associations, 2 écoles publiques et une école privée.

Des entreprises telles que les Cidres Kerisac, l'usine d'embouteillage Cristaline ainsi que de belles menuiseries forment un tissu industriel riche et varié.

C'est également un lieu touristique de premier plan avec le Canal de Nantes à Brest. Sa zone de loisirs est composée d'un port, d'une piscine, d'un office de tourisme et d'associations de sports d'eau. D'ailleurs Guenrouët est labellisée « Cité Fluviale ».

Pleine nature et grands espaces, offrent une qualité de vie inégalable pour l'épanouissement de toute la famille.

Contacte : Mme Christine Métaut
☎ 06 10 15 41 38 ✉ metautclg@gmail.com



CENTRE HOSPITALIER DE SAVENAY

recrute



✓ Médecin Généraliste / Gériatre

Service de Soins de Longue Durée.
Praticien Hospitalier à temps plein ou temps partiel.
Praticien contractuel, avec perspective de nomination PH une fois le concours passé si souhaité.
En direction commune avec le CH de Saint-Nazaire et l'Hôpital Intercommunal de la Presqu'île Guérande-Le Croisic. Il est membre du GHT 44.
L'établissement est composé de 39 lits de Soins Médicaux et de Réadaptation, 39 lits d'USLD, 128 lits d'EHPAD et 30 places de SSIAD.

MISSIONS GÉNÉRALES

Le médecin du service de soins de longue durée contribue par son action à la qualité de la prise en soins gériatrique et gérontologique adaptée aux besoins des résidents.
Le médecin assure l'encadrement médical de l'équipe soignante en lien avec l'encadrement soignant et sous l'autorité du responsable de l'établissement.

✓ Médecin en SMR polyvalent

MISSIONS ET FONCTIONS DU PRATICIEN EN SMR

- Organiser les entrées avec les partenaires du territoire (établissements de santé, médecins traitants).
- Définir avec le patient son projet de soin personnalisé.
- Faire la visite des patients (20 patients / médecin), prescriptions d'examens complémentaires, bilans gériatriques, avis spécialisés.
- Animer les réunions de synthèse pluri-professionnelles.
- Animer les entretiens avec les familles, le patient et l'assistante sociale pour définir le projet de sortie.
- Pas de gardes ni d'astreintes.

QUALIFICATION, COMPÉTENCES ET QUALITÉS REQUISES

- Titulaire d'un diplôme de médecine, maîtrisant parfaitement la langue française et bénéficiant de la plénitude d'exercice de la profession en France confirmée par son inscription à l'Ordre des médecins pour l'USLD.
- Médecin généraliste à orientation gériatrique ou Gériatre pour le SMR.
- Qualités relationnelles.
- Sens de la communication et du travail en équipe.
- Disponibilité et engagement au sein de l'organisation et des missions institutionnelles de l'hôpital.
- Sens de l'intérêt général.
- Un DES de gériatrie et/ou une capacité en gérontologie serait un véritable plus.
- Possibilité de cumul emploi retraite.

Accès

Le poste est basé à Savenay (Loire-Atlantique-44) à 30 min de Saint-Nazaire, 40 min de Nantes, 1h de Vannes, 1h30 de Rennes, 3h de Paris par TGV et 30 min de l'océan.

Personnes à contacter

Christine PELLIGAND
Directrice des Affaires Médicales
Ligne directe : 02 72 27 86 46
Courriel : c.pelligand@ch-saintnazaire.fr

Sandrine DAUBIÉ
Présidente de la Commission Médicale d'Etablissement
Ligne directe : 02 40 57 50 28
Courriel : s.daubie@ch-savenay.fr

Marylise SUHARD
Directrice Déléguée
Courriel : m.suhard@ch-savenay.fr



UNE ENVIE D'INSTALLATION SALARIÉE EN VENDÉE ?

Venez rejoindre les équipes médicales des centres Vendée Santé !



VENDÉE
LE DÉPARTEMENT



- **Équipe de soins performante** grâce à l'intervention d'une assistante médicale, la collaboration avec des infirmières en pratique avancée et des infirmières ASALEE
- **Cadre de travail maîtrisé et coordonné**
- **Organisation du travail modulable**
- **Cabinet médical entièrement équipé**
- **Secrétariat médical sur site** prenant en charge la totalité des charges administratives
- **Accompagnement à la mobilité de la famille**



La Vendée :
Exercez le cœur léger !

CONTACT : Médecin coordinateur de la Mission Vendée Santé : 06 07 58 84 37 – mission-vendee-sante@vendee.fr

EURVILLE-BIENVILLE

RECHERCHE UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

- ✔ Située sur l'axe routier Nancy - Reims et à 30 minutes du lac du Der, l'un des plus grands lacs artificiels d'Europe, la commune d'Eurville-Bienville recherche un **médecin généraliste libéral** pour son pôle médical composé de médecins, infirmières, dentiste, kinésithérapeutes, podologue, prothésiste dentaire et d'une pharmacie.
- ✔ Commune dynamique et attractive de 2 000 habitants, chef-lieu de canton avec un bassin de vie de **8 000 habitants**, elle offre un cadre de vie agréable et verdoyant avec tous les services et équipements de proximité : écoles, accueil de loisirs sans hébergement (centre aéré), relais petite enfance, commerces, parcours de santé et de nombreuses associations sportives et culturelles. Zones commerciales, théâtre, cinéma, salle de spectacles et centre nautique présents à 10 km.
- ✔ Classée en Zone d'Intervention Prioritaire vous bénéficierez d'**aides financières** à l'installation. Le classement en zone France Ruralités Revitalisation à compter du 1^{er} juillet 2024 vous permettra d'obtenir de **très fortes exonérations d'impôts**.



1, place Notre Dame
52410 Eurville-Bienville



mairie@eurvillebienville.fr



03.25.55.51.55



Face à une démographie médicale fragile et des projections qui laissent présager une situation encore plus contrainte pour les 10 prochaines années, le conseil départemental de la Haute-Marne a décidé de déployer sur le territoire, deux cabinets médicaux mobiles.

Sous l'autorité du directeur de la santé, de l'innovation et de l'évaluation des politiques départementales, le médecin participe à la mise en place de l'ensemble des missions du centre de santé départemental décrites dans son projet de santé.

• DEVEZ-VOUS MÉDECIN SALARIÉ DANS LE 5^{ÈME} DÉPARTEMENT PRÉFÉRÉ DES FRANÇAIS !

Situé à 1h de Dijon et de Troyes, à 2h10 de Paris et de Lyon. Cadre de vie agréable : des forêts, 5 lacs, un immobilier accessible à 1 115 €/m² en moyenne.

- Un espace professionnel dédié au sein de structures existantes.
- Une équipe pluriprofessionnelle à vos côtés.
- Un exercice libéré des tâches administratives.
- Un temps de travail négocié, des horaires fixes, des congés annuels et bien plus encore.

Haute
Marne
le Département

NOUS RECHERCHONS ÉGALEMENT

- UN MÉDECIN DE PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE
- UN MÉDECIN DU TRAVAIL

HM LA HAUTE-MARNE
RESPIRE
ET INSPIRE !

LES PLUS : Tickets restaurants, association amicale, contrat de groupe, participation mutuelle, CNAS en janvier 2025.

ORGANISATION DE TRAVAIL : Travail sur 5 jours en moyenne, 39h00, avec amplitude variable en fonction des obligations du service public. Horaires fixes : 09h00-11h30 14h15-16h45 et le vendredi 16h00. 22 jours RTT et 25 jours de congés annuels.

Possibilité, sous réserve de nécessité de service d'effectuer 40 jours de télétravail sur 12 mois (versement d'une indemnité de télétravail) – Possibilité de versement du forfait mobilité durable.

Lettre de motivation, curriculum vitae et recueil de consentement des données exigés.

COMMENT CANDIDATER ?

Vous pouvez demander la fiche de poste complète et adresser votre candidature à contact.recrutement@haute-marne.fr

Afin d'organiser votre arrivée en Haute-Marne, vous pouvez contacter l'agence d'attractivité (conciergerie@attractivité52.fr)



Exercer la médecine en Suisse romande c'est le moment !

Docteur, depuis 2018 nous aidons des médecins étrangers à s'installer définitivement en Suisse pour y exercer la médecine.

En Suisse nous manquons de **médecins généralistes, pédiatres et psychiatres**

De ce fait ces spécialités ont droit à une dérogation fédérale jusqu'en décembre 2027 qui les autorisent à s'installer en tant qu'indépendant en Suisse sans devoir passer par 3 ans d'assistantat dans un établissement de formation ISFM reconnu. En Suisse les médecins emploient des assistantes médicales qui s'occupent entre autres des tâches administratives, des prises de sang, du laboratoire et de la radiologie... ce

qui soulage beaucoup le médecin. Les médecins étrangers qui projettent de s'installer en Suisse rencontrent beaucoup de difficultés alors qu'ils n'ont que peu de temps à disposition et beaucoup abandonnent ce projet. Pour éviter cette situation nous nous occupons de toutes les démarches administratives professionnelles et privées en Suisse pour le médecin et sa famille.



Sur notre site www.remaide.ch
vous trouverez beaucoup d'offres intéressantes.

Pour plus de renseignements,
n'hésitez pas à nous écrire à dalchecco@remaide.ch
et nous planifierons un entretien téléphonique pour parler de votre projet.





Médecins - Soignants - Personnels de Santé

1^{er} Réseau Social
de la santé



Retrouvez en ligne des
milliers d'offres d'emploi



Une rubrique Actualité
qui rayonne sur
les réseaux sociaux

1^{ère} Régie Média
indépendante
de la santé



250 000 exemplaires de
revues professionnelles
diffusés auprès des
acteurs de la santé



Rendez-vous sur

www.reseauprosante.fr



Inscription gratuite

☎ 01 53 09 90 05

✉ contact@reseauprosante.fr