

ACTU, MÉDECINE & LIFESTYLE

N° 8
NOV.-DÉC. 2014
5,90 euros

JULIE,
INTERNE
ET
COMÉDIENNE

HISTOIRE :
**LA MASTURBATION
THÉRAPEUTIQUE**

DOMINIQUE VOYNET :
MÉDECINE, POLITIQUE
ET TRAHISON

LE GUIDE PRATIQUE DU RAT DE LABORATOIRE

DOSSIER
FEMMES MÉDECINS
« ELLES SONT PARTOUT ! »

LIFESTYLE | ACTU | SALLE DE GARDE | IDÉES | SOIRÉES



Profitez de votre bébé,
on s'occupe du ménage
et du repassage !

14_811 - 10/2014

PLAN DE PRÉVOYANCE

La MACSF vous offre une assistance à domicile à votre sortie de la maternité⁽¹⁾.

3233* ou macsf.fr

L'assureur des professionnels de la santé.



⁽¹⁾Aide à domicile : à la suite d'un accouchement avec un séjour en maternité:

-inférieur à 6 jours : Prise en charge jusqu'à 12 heures maximum réparties sur les 10 jours suivant la sortie de la maternité.

-supérieur ou égal à 6 jours : Prise en charge jusqu'à 40 heures maximum réparties sur les 30 jours suivant la sortie de maternité.

Dans la limite des dispositions prévues aux Conditions Générales de votre contrat.

* Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé.

MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - MACSF prévoyance - SIREN n° 784 702 375 - Sociétés d'Assurances Mutuelles - Entreprises régies par le Code des Assurances - Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX. - ASSUMED - Association pour les Assurances Médicales - 79 rue de Tocqueville - 75017 PARIS.



84.

Ça évoque votre année de naissance, pour certains. Peut-être aussi le chef d'œuvre de George Orwell. Ou plus certainement la victoire de Platini et Giresse à l'Euro du même nom. Mais désormais, ce nombre évoquera surtout le nombre de pages de la nouvelle formule de « H », soit 16 de plus qu'avant.

Alors qu'est-ce qu'on en a fait de ces nouvelles pages ? On a d'abord voulu vous donner la parole sur des questions perso (p.6). Parce que ça nous intéresse. Et aussi parce qu'on est démagos. À part ça, on a pu inviter des gens très intelligents, comme le docteur Martin Winckler (p.22) ou Nicolas Bouzou (p.44), un économiste dont le passe-temps consiste à comparer les hôpitaux et les avions ; et des gens moins intelligents — mais néanmoins sympathiques, comme les héros de bande dessinée *Paf et Hencule* (p.50).

On vous propose aussi une nouvelle rubrique Lorant Deutsch sur l'histoire de la médecine (p.38). Et le meilleur pour la fin : on entre en concurrence frontale avec *20 Minutes* et *Metro* en vous proposant désormais des mots-croisés dans chaque numéro (p.51).

Bref, plein de nouvelles choses. Mais toujours un grand dossier de fond (p.14) sur un sujet important : ce mois-ci, on s'est penché sur la féminisation de la médecine. Car les femmes ont beau représenter presque la moitié des effectifs de médecins, les fresques des salles de garde sont toujours aussi masculines et les chefs de service restent en grande majorité des hommes.

Bonne lecture !

La rédac' de « H »



INTERNES

**Vous passez votre temps à vous
préoccuper des autres, nous passons
le nôtre à penser à vous.**

**ACCIDENT,
MALADIE,
GROSSESSE
= PERTE
DE SALAIRE
IMPORTANTE**

**ARRÊT DE
TRAVAIL**

Maintien de revenus

**PACK
PRÉVOYANCE
INTERNE***

Pour seulement
10 €
par mois

* Contrat garanti par AGMF Prévoyance, Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité n°775 666340 - 34, boulevard de Courcelles, 75809 Paris cedex 17.



Pour souscrire, contactez votre conseiller dédié

01 40 54 54 54

Du lundi au vendredi - de 8H30 à 18H00

Cliniques hôpitaux privés, on peut tous y aller !

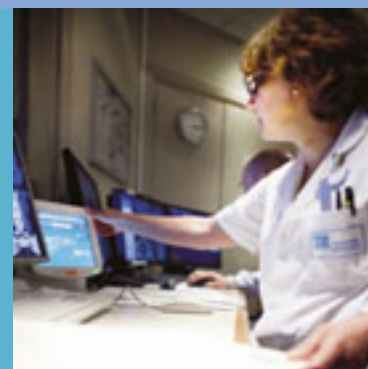


42 000
médecins

154 000
salariés



1100
établissements
dans les 3 secteurs :
médecine-chirurgie-
obstétrique, soins de
suite et de réadaptation,
psychiatrie



24%
des naissances

8 millions
de patients
accueillis chaque année

2,3 millions
dans 130 services
d'urgences

54% des
interventions
chirurgicales
près de **66%**
de la chirurgie
ambulatoire

1 patient
atteint d'un cancer
sur 2
pris en charge



60%
des patients hospitalisés
pour une
dépression
ou des troubles
bipolaires dans
162
cliniques psychiatriques

30%
des séjours de
soins de suite
et de réadaptation
en hospitalisation
complète
dans 448 cliniques

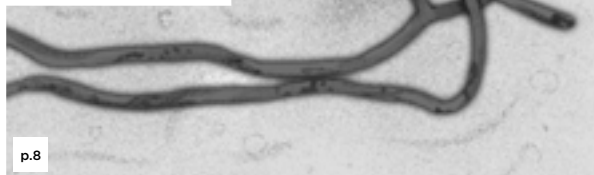
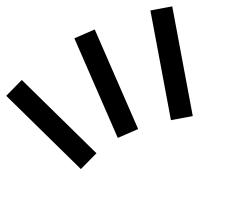


Jeunes médecins, vous vous interrogez sur votre avenir ? Venez partager le nôtre !

Par leur dynamisme, capacité d'innovation, excellence de leurs plateaux techniques, performance de leur organisation, qualité du travail en équipe, les 1 100 cliniques et hôpitaux privés sauront vous apporter le mode d'exercice dont vous rêvez. Essayez... vous verrez !

FHP FÉDÉRATION DE
L'HOSPITALISATION
PRIVÉE

81, rue de Monceau - 75008 PARIS - Tél. : 01 53 83 56 56 - com.fhp@fhp.fr
www.fhp.fr - Sur Twitter : @FHP_Actus et @missions_sante



p.8



p.38



p.14



p.12

COUVERTURE DU NUMÉRO 8 :
Julie Kirsnewaz photographiée
par Benjamin Barda, pour « H »



p.32



p.46



p.34

SOMMAIRE

L'ACTU

VOUS AVEZ LA PAROLE

Et si tu n'avais pas été médecin?
PAGE 6

RETOUR VERS LE FUTUR :

2 mois d'actu décryptés
par la rédaction
PAGE 8

PORTRAIT

Julie, interne et comédienne
PAGE 12

DOSSIER

Femmes, femmes, femmes
PAGE 14

ZOOM

La chirurgie, dernier bastion masculin
PAGE 21

Une chronique de... Martin Winckler
PAGE 22

Un centre expérimental
pour les femmes violentées
PAGE 26

REPORTAGE

Canada : immersion en territoire
autochtone
PAGE 28

QUESTION PRATIQUE

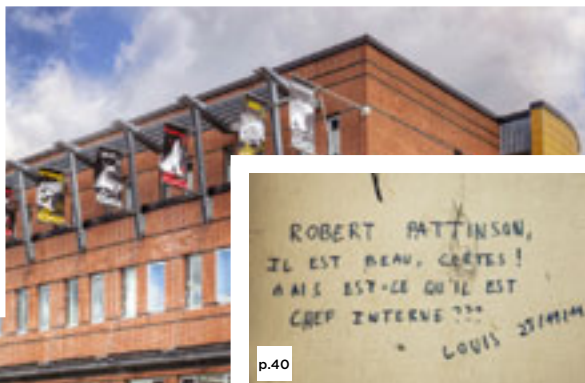
Tout savoir sur l'année-recherche
PAGE 32

GRAND ENTRETIEN

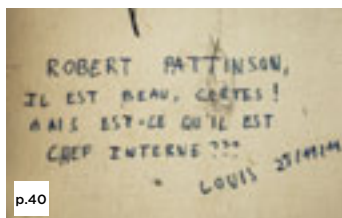
Dominique Voynet : « J'ai toujours
détesté les soirées médecine »
PAGE 34



p.22



p.28



p.40



p.54



p.44



p.51



p.6



p.42



p.53

H

« H », le magazine des jeunes médecins est un bimestriel édité par l'Isni et réalisé avec le concours de Street Press.

Adresse: Magazine « H », c/o Isni,
17 rue du Fer à Moulin, 75005 Paris
Courriel: staff@magazineH.fr

Directeur de la publication: Emanuel Loeb

RÉDACTION

Comité de rédaction: Mickaël Benzaqui,
Mary-Louise Contreras, Jean-Christophe Faivre,
Emanuel Loeb, Etienne Pot, Yohann Rebollar

Rédacteur en chef: Johan Weisz

Rédactrice en chef adjointe: Elsa Bastien

Éditeur: Mathieu Bardeau

Journalistes: Mathieu Bardeau, Elsa Bastien,
Robin D'Angelo, Johanna Sabys, Macha Fogel,
Anaïs Crouzet

Mots-croisés: Gaetan Goron

Photographes: Michela Cuccagna, Benjamin Barda,
Thibaud Delavigne, Elzbieta Sekowska / Shutterstock
p.34, Capture d'écran du film *Oh My God!*, de Tanya
Wexler, 2011, p.40

Illustrations: Marlène Cottin, Aurélie Garnier
Direction artistique et maquette: Agence KLAR

Et on remercie tout particulièrement le meilleur bar
de Paris: la Maison Bistrot, 65 boulevard de la Villette
pour son accueil lors du shooting de la couverture.

PUBLICITÉ & PARTENAIRES

Cahier Annonces: Réseau Pro Santé
| 01 53 09 90 05 | contact@reseauprosante.fr

Publicité Commerciale Magazine: Mathieu Bardeau
| 06 83 31 59 39 | pub@magazineH.fr

Edité à 12 000 exemplaires
ISSN: 2270-1990. **N° de CPPAP:** 1015G91974
Imprimé par: Barbou Impression - Bondy (93)
Trimestriel - Prix au numéro: 5,90 euros
Abonnement annuel (5 numéros): 14,90 euros

ISNI
InterSyndicat National des Internes

Je m'abonne

J'aimerais m'abonner à « H » et le recevoir
directement chez moi:

Je m'appelle

Et j'habite

..... (code postal)

..... (ville)

Je vous donne aussi mon mail:

..... @

Je m'abonne pour 1 an (5 numéros) et je choisis:
Abonnement classique: 14,90€
Abonnement de soutien: 100€
Abonnement institutions: 300€
(chèque à l'ordre de l'ISNI)

Par mail: abonnement@magazineH.fr

Par courrier:

ISNI (abonnement H)
17 rue du Fer à Moulin
75005 Paris

À L'ANCIENNE

Médecins, hystérie et vibromasseurs
PAGE 38

SALLE DE GARDE

Lapeyronie à Montpellier
PAGE 40

L'INTERNOSCOPE

PAGE 42 & 50

LA QUESTION INTELLIGENTE

L'avis de Nicolas Bouzou
PAGE 44

PEOPLE

Soirée d'inté', à Marseille
PAGE 46

À LIRE AU(X) CABINET(S)

PAGE 51

PRISE DE POSITION

par Emanuel Loeb
PAGE 53

CAHIER ANNONCES

PAGE 54

Texte et photos: Anaïs Crouzet pour « H »



DOCTEUR CŒUR À VIF!

ET SI VOUS N'AVIEZ PAS ÉTÉ MÉDECINS ?

« H » INAUGURE UNE NOUVELLE RUBRIQUE ! À CHAQUE NUMÉRO, ON SORT NOTRE APPAREIL PHOTO ET NOTRE CALEPIN POUR EN SAVOIR UN PEU PLUS SUR VOUS. POUR LA PREMIÈRE, ON S'EST BALADÉ SOUS LE SOLEIL MARSEILLAIS ET ON VOUS A DEMANDÉ: QUEL AURAIT ÉTÉ VOTRE MÉTIER SI VOUS N'AVIEZ PAS ÉTÉ DOCTEUR ?



Rostane Gaci, 28 ans

médecine interne à l'hôpital Nord, 4^e année d'internat « Médecine, ça n'était pas une vocation. Je me suis lancé dans l'inconnu. C'est sans regret car j'adore ce que je fais, mais à l'origine je me voyais plus « littéraire ». J'aurais aimé être journaliste. Et j'adore le foot. Je regarde les matchs et les commente avec des amis. J'aurais pu être commentateur télé pour allier le plaisir de regarder un match et de voyager. »



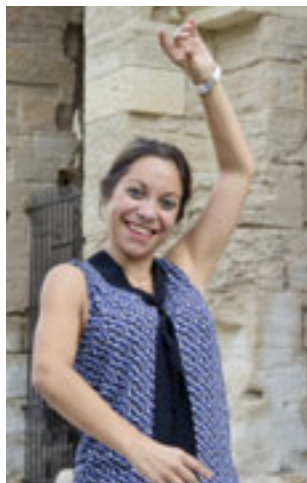
Jean-Camille Mattei, 31 ans

31 ans, orthopédie à l'hôpital Nord, 5^e année d'internat « La musique m'aurait plu. Je ne peux pas vivre sans. À la maison, dans la voiture, dans la rue, j'ai toujours des écouteurs dans les oreilles. Avec le recul, j'aurais aimé plus travailler le violon étant petit. Je me suis ensuite mis à la batterie et à la guitare pour accompagner des amis. Je suis très pop-rock, mais un jour, j'espère pouvoir faire du jazz manouche. »



Florence Riccardi, 26 ans

génétiq ue médicale à l'hôpital Nord, 1^{re} année d'internat « A 17 ans, je me suis demand e si je n'allais pas suivre la voie littéraire et intégrer l' cole du Louvre ou une  cole d'art. Ce qui m'intéresse est à mi-chemin entre le scientifique et l'art : restaurer, prendre soin des  uvres. Et puis toute la recherche qu'il y a autour. J'aime les musées, j'y vais depuis que je suis petite. C'est un bon moyen de se changer les idées et de se détendre en sortant de l'hôpital. »



Aline Boudet Salson, 31 ans

médecine générale à l'hôpital d'Arles, 3^e année d'internat « J'aurais été danseuse. J'ai fait du classique de 4 à 16 ans. Avec une prof de danse passionnante et exigeante ! Malgré les déceptions et les douleurs, c'était un rêve de gamine de progresser. Et en grandissant, on s'occupe des plus petites qui vous regardent avec admiration. Ensuite, j'ai fait une classe préparatoire pour être ingénieur agronome... pour finalement être médecin. Je voudrais pratiquer en libéral, ça permet de suivre les patients toute une vie. »



Magali Pontier, 28 ans

psychiatrie à l'hôpital Sainte Marguerite, 3^e année d'internat « Juge d'instruction ! J'ai toujours hésité entre les deux. J'ai fait la 1^{re} année du DU d'expert pour allier les deux et être expert à la cour d'assises. J'ai suivi l'option médecine légale. Instruire les affaires, mener les enquêtes et le côté social, tout cela m'attire — ce que l'on retrouve en psychiatrie. Sinon, pour plus tard, on envisage avec une amie d'ouvrir une paillote sur la plage, loin de l'hôpital et de la maladie. »



Eugénie Massereau, 28 ans

stomatologie à l'hôpital de la Timone, 4^e année d'internat. « Si je n'avais pas eu médecine, je ne serais pas restée dans le paramédical. J'aurais fait du droit pour être avocate. L'idée de défendre des gens, de m'intéresser à des dossiers et des cas particuliers et de plaider leur cause, m'a toujours plu. Et depuis tout petit j'ai une passion pour l'équitation. J'aurais aussi pu être monitrice d'équitation ! »



Sébastien Taix, 29 ans

anapath à l'institut Paoli Calmette, 5^e année d'internat « Si un petit Jimmy Cricket m'avait dit à l'oreille « voilà ce qui t'attends », peut-être que j'y aurais réfléchi. J'aime la médecine, mais j'ai été éduqué dans un milieu ouvert sur le voyage et autrui : j'aurais pu être organisateur de voyages. J'aime organiser, choisir l'itinéraire, l'hôtel, les guides... Ça me fait autant plaisir que le voyage en lui-même. »



Yohan Boutboul, 25 ans

médecine générale à l'hôpital Nord, 1^{re} année d'internat « Je me serais bien vu faire un métier en contact avec des gens — mais où je n'aurais pas eu affaire à des personnes dans le besoin — un métier dans l'événementiel pour répondre à des demandes gaies et plus superficielles. C'est mon mode de vie : faire de nouvelles rencontres, discuter, passer du temps avec mes amis, ma famille. J'aime aussi le foot. D'ailleurs, étant gosse, j'aurais aimé être footballeur. »



Pauline Bélenotti, 30 ans

médecine interne en année de recherche Médaille d'or à l'hôpital de la Timone « J'aurais voulu faire prof de philo. Pour apprendre aux gens à réfléchir et ne pas se laisser imposer quoi que ce soit. Je suis passionnée d'anthropologie et de cultures primitives. À l'origine, je voulais être pédopsychiatre, mais la médecine globale est la façon la plus concrète de sauver des vies. La philosophie, elle, permet de sauver des esprits. Je l'utilise tous les jours pour gagner la confiance des patients, les faire adhérer à leur traitement. »



Emmanuelle Dazéas, 27 ans

27 ans, anesthésie et réanimation à l'hôpital de la Conception, 5^e année d'internat « J'adore le monde de la musique. Ça m'aurait beaucoup plu de faire de la radio ou d'avoir une expérience comme animatrice. J'aurais aimé avoir une chronique à moi, chercher de nouvelles musiques, les faire découvrir. J'ai fait du classique pendant des années, du violoncelle, au conservatoire. Si j'écoute tous les styles, j'aime pas mal la musique électronique. Et, j'adore me charger de l'animation en soirée ! »



Véronique Peretti, 29 ans

gynécologie à l'hôpital Saint Joseph, 4^e année obstétrique « Moi, j'ai toujours aimé ce qui est biologie, géologie, ce qui concerne le vivant et que l'on peut observer dans la nature. Savoir le pourquoi du comment. J'aurais fait prof de bio. Et puis, un jour, sur La 5 je suis tombée sur un accouchement, ça m'a donné des frissons et je me suis dit que je voulais faire de l'obstétrique. »



ACTUALITÉ

Texte : Mathieu Bardeau

RETOUR VERS LE FUTUR

2 MOIS D'ACTU DÉCRYPTÉS
PAR LA RÉDACTION DE « H »



VIRGIN SUICIDES

Dopage CHEZ les prématurés

LES MIGRAINEUX peuvent TREMBLER!



Si vous croisez de plus en plus d'ados en train de se jeter d'un pont, ne croyez pas qu'il s'agit d'un nouveau défi, type Ice Bucket Challenge. C'est plutôt une triste réalité chez les 6-18 ans: un rapport de l'unicef révèle que quatre jeunes sur dix sont en détresse psychologique, et que 31% d'entre eux avouent avoir déjà pensé au suicide. En plus des sources traditionnelles de souffrance (séparation des parents, harcèlement à l'école...), le harcèlement sur les réseaux sociaux apparaît désormais comme le premier facteur renforçant les idées suicidaires. Pas sûr que la fermeture prochaine de Google+ y change quelque chose.



On savait l'EPO très prisée par les cyclistes un peu feignants. On sait désormais qu'elle peut se montrer vraiment utile: une étude parue dans le Jama (Journal of the American Medical Association) révèle que l'EPO permet d'atténuer les lésions cérébrales des enfants prématurés, et de limiter ainsi les conséquences néfastes d'une fin de développement en couveuse. Mieux: aucun effet secondaire n'a été observé chez les enfants traités jusque-là, les chercheurs ont prévu des tests neuro-développementaux à l'âge de 2 et 5 ans pour confirmer leurs résultats positifs. En tout cas, le futur vainqueur du Tour de France est sûrement parmi ces enfants.



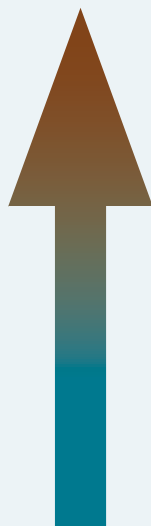
C'est déjà pas de bol d'être migraineux, mais le sort semble s'acharner sur eux. Les chercheurs américains de l'université de Bethesda (Maryland) ont testé le rapport entre migraines et maladie de Parkinson. Conclusion: 19,7% des migraineux avec aura présentent des symptômes parkinsoniens, contre 12% pour les migraineux sans aura et 7% pour les non-migraineux. La cause pourrait être un déficit de dopamine, connu comme cause de maladie de Parkinson et soupçonné d'être à l'origine de certaines migraines. Si cela se vérifiait, cela donnerait également une toute nouvelle explication aux nausées, bâillements et vomissements liés aux maux de tête.



EN BAISSSE :

LES HOMOSEXUELS TOUJOURS EXCLUS DU DON DE SANG

Une étude américaine vient rappeler qu'il y a encore de la route pour la reconnaissance définitive des droits des homosexuels masculins. Les chercheurs de l'université de Californie estiment à 350 000 litres le volume de sang « sacrifié » au nom de l'interdiction faite aux homos de donner leur sang. Et à un million le nombre de personnes qui auraient pu être sauvées aux États-Unis. Alors qu'une loi similaire est toujours en vigueur en France depuis 1983, ce chiffre vient s'ajouter à des déclarations récentes de l'avocat général de la Cour Européenne de Justice. Il s'est prononcé contre la réglementation française, estimant que l'homosexualité ne justifie pas « en soi » une exclusion du don de sang. Là où ça se complique, c'est quand Marisol Touraine déclare qu'elle ne pourra pas modifier la loi « sans une garantie absolue que cela n'apportera pas plus de risques pour les transfusés ».



EN HAUSSE :

DES EMBRYONS IMPRIMÉS EN 3D

Première mondiale, et elle vient du CHU de Montpellier : un embryon humain a pu être reconstitué en 3D ! Génial, mais quel intérêt, me direz-vous ? C'est pour les FIV que cette reproduction prend tout son sens. Vous pourrez bientôt oublier les observations approximatives au microscope, puisque l'impression 3D permet d'agrandir et de matérialiser les embryons, pour mieux les regarder et choisir les plus propices à la réussite de l'implantation dans l'utérus. Rappelons qu'à cause de la difficulté de sélectionner les « bons » embryons, seule un FIV sur trois se solde par un succès. L'impression 3D avait déjà fait ses preuves en chirurgie dans la réalisation de maquettes d'organes ou d'implants sur mesure, et représente désormais une valeur sûre en matière de progrès médical. Une question se pose désormais : vos impressions, vous les préférez en mat ou embryon ?



NÉMO

à l'hôpital

George souffrait d'une tumeur au sommet de la tête, et s'est fait opérer par le Dr Rich, à Melbourne. Jusque-là rien d'anormal. Sauf que George est un poisson rouge, et que le geste chirurgical n'est donc pas tout à fait le même. Notamment car un poisson — ça ne vous aura pas échappé — ne peut respirer que dans l'eau. Mode d'emploi, donc : George a d'abord été plongé dans un bain endormissant. Puis, hors de l'eau, on lui a placé un tube entrant par la bouche et sortant par les branchies, acheminant un anesthésiant le temps de l'opération. Enfin, une fois l'opération terminée, on l'a plongé dans une solution oxygénée, sorte de salle de réveil sous-marine. Et George se porte aujourd'hui comme un poisson dans l'eau. Normal, quoi.

CHAUVE

QUI PEUT !

Quand on est chauve, on arrive toujours à se convaincre qu'il ne s'agit que d'un détail esthétique et qu'il y a des choses plus graves dans la vie. Comme le cancer par exemple. Raté : le National Cancer Institute vient de démontrer que les hommes atteints de calvitie en haut du front avaient 40% de risques en plus de développer un cancer de la prostate. Sous une forme agressive qui plus est. Une source a été identifiée pour cette corrélation, mais non confirmée : il s'agirait des niveaux d'androgènes et de leurs récepteurs. Les chercheurs attendent donc d'autres résultats pour appliquer ces conclusions au suivi des patients.

GOGO

GADGETO-BRAS

« Pas de bras, pas de chocolat », c'est bientôt fini. Les progrès en matière de prothèses des mains robotisées ont abouti à la réalisation d'une prothèse dotée d'une sensibilité tactile. Des capteurs placés sous les doigts motorisés envoient un signal converti en courant électrique à des électrodes reliées aux nerfs du bras responsables de la sensibilité de la main. Cette innovation a ainsi permis à un patient danois, le seul sur lequel le dispositif a été testé, de retrouver le sens du toucher. Les prothèses bioniques devraient se multiplier dans les années qui viennent.



R.I.P.

LE VIRUS EBOLA PROGRESSE ENCORE

À l'heure où nous bouclons ce numéro, on dénombrait près de 3500 décès dus à l'épidémie d'Ebola depuis mars dernier, et autour de 7200 personnes infectées. Un nombre qui, selon l'OMS pourrait atteindre les 20 000 d'ici la fin de l'année si les mesures de contrôle n'étaient pas renforcées.

Le virus est apparu pour la première fois en 1976, simultanément au Soudan et en RDC, et plus précisément sur les rives de la rivière Ebola. Depuis, cinq espèces du virus ont été identifiées : Zaïre, Bundibugyo, Soudan, Reston et Forêt de Taï. C'est le virus Zaïre qui est à l'origine de l'épidémie actuelle. À l'origine porté par les chauve-souris frugivores, le virus se répand ensuite chez l'être humain par contact avec le sang ou les liquides biologiques d'animaux morts et infectés (chimpanzés, gorilles, porcs-épics,...). Puis, il se répand au sein d'une population par les mêmes canaux, mais aussi par seul contact avec des surfaces contaminées (draps, vêtements, etc.), d'où la difficulté à endiguer sa progression. Parmi les causes de propagation, on note aussi les rites funéraires lors desquels les proches sont en contact direct avec le corps contaminé du défunt.

Si les soins apportés permettent d'améliorer le taux de survie, aucun traitement n'a encore été trouvé pour neutraliser le virus.



Y'A PAS QUE LE DR ROSS DANS LA VIE



« Excusez-moi, j'imagine bien que cette personne qui tient sa jambe sous son bras a très mal, mais j'ai quand même un gros rhume, et j'étais là avant. » Des passages aux urgences injustifiés, la Cour des Comptes en a recensés 3,6 millions l'an passé, soit une arrivée aux urgences sur cinq. Dans son dernier rapport sur la Santé, elle préconise le développement d'une offre de soins non programmés en ville. En mettant notamment en marche des Maisons de soin, qui ne sont pas exactement un succès car peu fréquentées, mal financées et peu connues des patients. Économie prévue : 500 millions d'euros par an, rien qu'en redirigeant poliment les patients non prioritaires vers la médecine ambulatoire. Reste à expliquer aux patients qu'ils ne sont pas prioritaires...

Médocs sexistes



Si les molécules s'y mettent pour accentuer les inégalités hommes / femmes, on ne va jamais s'en sortir. Pourtant, une étude menée par *Science et Vie* nous révèle que les femmes souffrent beaucoup plus d'effets secondaires que les hommes après la prise de certains médicaments. Le Zolpidem provoque par exemple une somnolence chez trois fois plus de femmes que d'hommes, la faute aux enzymes du foie qui travaillent différemment d'un sexe à l'autre. Généralement, il faut chercher la cause de ce décalage au moment des tests des traitements sur les animaux : ils sont toujours pratiqués sur des mâles. Les femmes sont également sous-représentées dans les essais cliniques. Le tout, soit-disant pour éviter que des phénomènes hormonaux propres aux femmes n'interviennent dans les résultats. Le résultat, des médicaments souvent inadaptés aux femmes !

Hitchcock réveille les morts ?



Des chercheurs canadiens de l'université de Western Ontario ont réussi à réveiller un patient en état végétatif depuis 16 ans. Leur méthode : l'installer devant la télé, plus précisément devant un épisode particulièrement flippant de la série *Alfred Hitchcock présente*. Alors attention, il n'a pas non plus sauté au plafond tout de suite. Mais les chercheurs sont formels affirment qu'au moment de la diffusion, le patient avait une activité cérébrale très riche. Il était conscient et comprenait certainement les dialogues et l'histoire du film. Il pourrait même en avoir gardé une trace en mémoire. Une expérience qui pourrait améliorer les soins apportés aux personnes en état végétatif, et permettre d'identifier lesquels de ces patients sont encore conscients.



LE BON ENGAGEMENT

LE CONSEIL NATIONAL DES JEUNES CHIRURGIENS EST NÉ



Paris, 3 octobre, à l'Académie Nationale de chirurgie. Première séance réussie pour le Conseil National des Jeunes Chirurgiens (CNJC). « H » a interrogé son fondateur, Marc-Olivier Gauci, interne en chirurgie (8^e semestre).

Pourquoi as-tu voulu créer le CNJC ?

Le CNJC a pour vocation de réfléchir en amont aux problématiques des chirurgiens, internes et chefs, pour tout ce qui concerne la formation. Nous voulons être le guichet unique en chirurgie auprès des sociétés de seniors et des tutelles. Et je précise que l'ISNI et l'ISNCCA sont des assos légitimes pour défendre des sujets sociaux qui concernent tous les internes, comme les conditions de travail, et il n'y a aucune ingérence de notre part. Le CNJC a une orientation chirurgicale – évidemment – et axée sur la formation : il sert à apporter la voix des jeunes dans les sujets qui les concernent. Cela manquait dans le paysage associatif.

times pour défendre des sujets sociaux qui concernent tous les internes, comme les conditions de travail, et il n'y a aucune ingérence de notre part. Le CNJC a une orientation chirurgicale – évidemment – et axée sur la formation : il sert à apporter la voix des jeunes dans les sujets qui les concernent. Cela manquait dans le paysage associatif.

Les internes de chirurgie ont-ils du mal à faire porter leur voix ?

Eh bien, c'est surtout qu'ils sont très minoritaires dans les assos ou les intersyndicales. Au bureau de l'Isni par exemple, je suis le seul chirurgien depuis 2 ans et demi. Les internes s'investissent peu au national même pour parler des sujets qui les concernent et si ce ne sont pas eux qui décident, d'autres le feront à leur place. Or, dans le cadre de la réforme du 3^e cycle, les internes en chir' et les chefs avaient besoin de pouvoir réfléchir et de s'exprimer ensemble. Leur voix est peu entendue alors que cette réforme modifie complètement leur formation car elle remet en question le post-internat, soit la période durant laquelle nous apprenons à opérer. Les postes d'assistant et de chef de clinique ne seraient plus la norme, leur existence même est remise en question ! Si l'on verse dans le conspirationnisme, peut-être même que le but ultime de cette réforme est la disparition du secteur libéral privé mais aussi publique, à terme.

Quelles sont les positions du CNJC ?

Nous voulons réintégrer la formation complémentaire dans la formation initiale. Aujourd'hui, les DU et les DIU payants sont devenus la norme ! Et ils peuvent amputer la rémunération annuelle de l'interne de deux ou trois salaires. Même l'accès aux salles d'anatomie est payante dans certaines facultés... Par ailleurs, l'évaluation doit être au cœur de l'évolution de l'interne en formation. Le logbook a tout intérêt à voir le jour, de même qu'une prérentrée avant l'internat en chirurgie. Au début de l'internat, on est lâché dans la fosse aux lions, puis 5 ans après, personne n'a évalué nos compétences. Il y a d'autres évolutions qui émergent, comme l'évaluation des enseignants ou des terrains de stage. Dans certains services, même universitaires, la formation est mauvaise. Par ailleurs, la certification doit devenir nationale. La validation est locale ou interrégionale or nous communiquons de plus en plus avec l'Europe : c'est important que les Collèges nationaux puissent certifier qu'un chirurgien a bien été formé et reconnu en France.



LA BONNE INITIATIVE

DES LOYERS RÉDUITS POUR ATTIRER LES GÉNÉRALISTES

Bernard Jomier, adjoint Vert en charge de la santé à Paris, a assuré qu'il va proposer aux jeunes docs des locaux du parc social de la Ville pour lutter contre la raréfaction des généralistes de secteur 1. Selon le Parisien du 15 octobre, il veut également augmenter le nombre de maison de santé dans la capitale – « une quinzaine » pour 6 actuellement.



LA BONNE NOUVELLE

MEDPICS, UNE APPLI DE PHOTOS MÉDICALES

« Comment voir un maximum de cas pendant son internat alors qu'on sait qu'on ne pourra jamais passer dans tous les services ou être au bon moment, au bon endroit ? » Pour répondre à cette interrogation légitime, Safia Slimani, ancienne interne des hôpitaux de Marseille, a eu la chouette idée de développer une application mobile. MedPics permet de partager des photos médicales entre pros de la santé, de les classer par catégorie pour mieux les retrouver et de discuter des cas intéressants. Âmes sensibles s'abstenir. www.medpics.fr, application gratuite à télécharger sur l'AppStore



PORTRAIT

Texte: Elsa Bastien
Photos: Benjamin Barda pour « H »

JULIE

TO PSY OR NOT TO PSY ?

JULIE KIRSNEWAZ, 27 ANS,
INTERNE EN PSY ET COMÉDIENNE

Julie n'a pas passé une soirée pépère à mater une série depuis... Jamais en fait. Elle est plutôt du genre à jouer *Le Songe* d'une nuit d'été tous les jours pendant un mois au festival d'Avignon, puis enchaîner direct avec son stage d'interne en psy. « J'ai pris le train le dimanche soir, le lendemain j'étais à l'hôpital, et de garde le mardi. J'étais éclatée », rigole-t-elle à la terrasse d'un petit bar du 11^e, à Paris. Sa troupe d'une dizaine de personnes, c'est une grande famille et pas mal de souvenirs de cet été-là : les journées de tractage sous un

soleil de plomb, — « et quand on jouait, à 17h, on glissait sur scène tellement on dégoulinait » — les salles combles, le rosé après les représentations, l'appart en location surpeuplé... Soit le climax de 2 ans de répét' à Paris, et, globalement, d'une dizaine d'années de théâtre. À 10 ans, elle est une élève timide mais qui adore « faire le clown au moment

des réceptions ». Sa mère l'inscrit au théâtre : « J'ai adoré. Je pouvais me défouler sans être moi », balance-t-elle en reprenant une caipirinha. Les cours au collège se transforment en atelier au lycée, avec des week-ends de filage à la

**« ON RÉPÉTAIT DANS UN
APPART, ON AVAIT ZÉRO
MOYEN. MAIS ÇA A HYPER
BIEN MARCHÉ ! »**



campagne, un spectacle de fin d'année, et un amour pour le théâtre qui naît. Mais patatras. L'école est finie. Une vie bohème d'aspirante théâtreuse ? La famille fait la moue, Julie n'insiste pas.

SOURICIÈRE — Plutôt que d'apprendre Molière, elle potasse sa P1. Bonne élève, « angoissée et perfectionniste », elle donne tout. « J'ai eu sage-femme, et j'étais ravie : des études moins longues ! Mais j'ai gagné quelques places au 2nd classement et je suis partie en médecine. Je doutais beaucoup. J'aimais me marrer, aller au ciné, voir mes copines... Vivre en fait ! Et quand tu fais médecine, tu sais que tu ne vas pas beaucoup vivre. » Après une P2 et une D1 catastrophique — « je ne vais donc jamais m'arrêter de travailler ? » elle craque. Elle décide de redoubler sa D2 — après avoir validé quelques matières pour avoir une année tranquille — et surtout de reprendre le théâtre, qu'elle avait arrêté après le bac. Après s'être longtemps demandé dans quel traquenard elle s'était fourrée — la compétition constante, les chefs carriéristes... — elle a enfin trouvé ce qu'elle cherchait. « La psy n'est pas une spé hyper demandée : j'avais simplement besoin de travailler pour moi et mes patients. D'un coup, j'étais beaucoup moins sous pression, et bien moins frustrée ». Plus tard, elle se voit bien pédopsy, avec une bonne dose d'art thérapie.

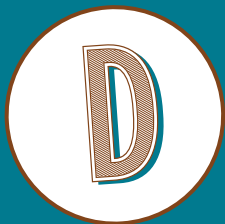
ZEN — « En psy, j'ai tout de suite trouvé qu'on exerçait la médecine comme j'avais envie de l'exercer, sans jugement, et avec beaucoup d'humanité ». En parallèle, elle passe les ¾ de son temps libre avec des théâtres. Et se sent comme un poisson dans l'eau dans sa nouvelle troupe. « C'était tout ce que je cherchais, sortir de médecine, voir d'autres gens. Ça ne m'a pas éloignée de mon métier pour autant ! J'étais simplement plus zen. C'est un exutoire. J'ai des potes qui font des analyses. Moi, j'ai le théâtre. Sans ça, ce serait l'angoisse ». Elle réussit l'exploit de passer de la scène à l'hôpital sans encombres, même si elle freine un



an, le temps de préparer l'ECN. Et change de troupe par la même occasion. Sitôt sa spé en poche, elle rencontre deux amies qui montent une pièce : le fameux *Songe d'une nuit d'été*, de Shakespeare. « On répétait dans l'appart de l'une d'elle, avec zéro moyen. Ça a hyper bien marché, et on a fini par jouer dans plusieurs théâtres. Entre les répétés et les représentations, j'ai dû me débrouiller pour échanger des gardes mais c'était super ! Le système-D quoi. » Myriam, sa meilleure pôte interne a même dû jouer les régisseuses pour dépanner la troupe !

OVERBOOKÉE — La sauce prend et tout ce petit monde se retrouve donc à Avignon. « L'angoisse... Il fallait trouver un stage où l'on veut bien m'accorder mes 3 semaines de vacances en bloc. Pas facile d'appeler des chefs à l'avance en disant "je ne suis pas encore chez vous mais je veux tout de même savoir si je pourrai prendre mes vacances". Et il fallait que mon co-interne soit d'accord ! » Aujourd'hui, Julie arrive à jongler entre ses deux vies. Enfin presque. Le mémoire qu'elle devait rendre cet été ? Ce sera pour plus tard. « Il m'arrive d'être beaucoup trop fatiguée, et donc moins performante. Je lève le pied : maintenant j'ai une doublure ». Difficile sinon d'assurer deux représentations par semaine plus les répétés. « Déjà qu'elle court tout le temps », sourit Myriam. Et quand l'internat sera fini ? « Dans mes rêves les plus fous, je veux faire de la psy jusqu'au bout, passer ma thèse, et me donner un an pour voir si je peux percer dans le théâtre. Il y a l'aventure de la troupe et mes envies à moi. J'ai envie de le tenter ! » ●

Info : Allez voir *Le Songe d'une nuit d'été* de la Compagnie Pianocktail, au théâtre Montmartre Galabru, tous les vendredis à 21h30 du 31 octobre au 19 décembre, et à partir de janvier 2015, à la comédie Saint-Michel les mercredis et vendredis à 21h.



DOSSIER



© Prélion Gaudier

FEMMES, FEMMES, FEMMES

INVASION EN DOUCEUR

ÊTRE UN HOMME ET FAIRE MÉDECINE? SO XX^e SIÈCLE. DEPUIS QU'UNE FEMME A INTÉGRÉ POUR LA PREMIÈRE FOIS UNE ÉCOLE DE MÉDECINE, EN 1886, LA PROFESSION N'A DE CESSÉ DE SE FÉMINISER. ET ELLES SONT MÊME DÉSORMAIS PLUS NOMBREUSES QUE LES GARÇONS À S'ORIENTER VERS LES ÉTUDES DE MÉDECINE. POUR « H », MACHA FOGEL A TENTÉ DE SAVOIR S'IL EXISTAIT UNE MÉDECINE « AU FÉMININ »... REPORTAGE XX RATED.

.....

Texte : Macha Fogel

Illustrations : Aurélie Garnier pour « H »



Être entouré de filles ? Non, ça ne me dérange pas, mais alors vraiment pas du tout ! » Bien des garçons sont tout guillerets quand on évoque la féminisation des études de médecine. Tout commence à la fac, où 63% des étudiants en médecine sont aujourd'hui des étudiantes. Répercussions dix ans plus tard : la DREES estime que plus de 50% des médecins en exercice en 2022 seront des femmes, contre 42% en 2013. Anne-Chantal Hardy, sociologue et directrice de recherche au CNRS s'exprime souvent sur le sujet, et estime que ce grand changement ne s'est pas fait en force. Les hommes partis au front, elles ont investi pour la première fois les amphis de médecine pendant la Première guerre mondiale. Et auraient « en douceur » occupé la place laissée libre dans les années 1980 par les jeunes gens partis vers de nouvelles aventures, celles de la finance ou des études de commerce.

MÉTICULEUSES — La pratique médicale en est-elle modifiée ? Aucune étude ne le prouve, mais on entend souvent que les internes filles seraient plus consciencieuses... « Plus souvent que les garçons, nous sommes d'anciennes premières de la classe, qui nous sentons obligées de faire nos preuves », souligne Marie, interne en santé publique à Strasbourg. Cela peut être handicapant : « Lors des colloques, les filles osent moins être créatives, elles sont davantage limitées par leur volonté de bien faire que les garçons, pourtant moins nombreux qu'elles. » Mais ce trait de caractère posséderait un avantage. Être au top avec les infirmiers et infirmières par exemple. Même si, au départ, les relations peuvent être un peu compliquées. « Il me semble que les infirmières ont plus de facilité à travailler avec les internes garçons », réfléchit Hélène, qui vient de terminer son internat. « En pédiatrie, où ils sont carrément rares, c'est net, ils sont leurs chouchous. Elles acceptent plus facilement leurs ordres, plaisantent avec eux. Nous les filles devons faire des efforts pour nous



faire bien voir, apporter des bonbons par exemple... mais au final, je crois que les infirmières apprécient notre caractère consciencieux. Elles se rendent compte qu'elles peuvent nous faire confiance ». Quant au rapport aux patients, Hélène sourit : « C'est sûr qu'il y a bien plus de garçons en réanimation : ils arrivent comme de gros bourrins, ils réaniment, ils repartent... il n'y a aucun lien au patient ! Mais à côté de ça, il y a aussi bien des garçons qui parlent au malade. » Sandrine, bientôt en premier semestre en gynécologie médicale, complète : « Pour moi, ce qui compte, c'est d'accompagner le patient. D'être plus qu'un médecin. Je suis intéressée, ayant accès à l'intimité profonde des femmes, à suivre non simplement leurs pathologies de manière isolée, mais l'ensemble de leur personne, pour les aider à aller mieux ». En définitive, remarque Anne-Chantal Hardy, de nos jours, non seulement les femmes mais aussi les jeunes hommes médecins, insistent sur la prévention et la relation globale au patient.

**« PLUS SOUVENT
QUE LES GARÇONS,
NOUS SOMMES
D'ANCIENNES
PREMIÈRES DE LA
CLASSE, QUI NOUS
SENTONS OBLIGÉES
DE FAIRE NOS
PREUVES »**



LE PATIENT AU CENTRE — Au fil des années, la pratique médicale s'infléchit : on soigne de plus en plus un malade, et pas seulement une maladie ou un corps abimé. À tel point que la sociologue Anne-Chantal Hardy s'interrogeait, lors d'une conférence sur la féminisation de la médecine tenue à l'université de Bordeaux en 2010, sur le passage d'une pratique « paternelle » vers un modèle « maternel ». Récemment encore, selon elle, le médecin, comme Dieu le Père, était seul face aux décisions qu'il devait prendre. Autorisé à titre d'exception par la loi française à toucher à l'intégrité physique de son prochain (il reste aujourd'hui le seul à l'être), il était rendu singulier par son aura de quasi-créditeur. À présent, la médecine s'orienterait vers un exercice plus collectif de la décision, au sein duquel non seulement les praticiens se consultent entre eux, mais où encore le patient est inclus.

Clairement, l'arrivée des femmes au sein d'une profession clairement élective a conduit à une évolution des pratiques des hommes comme des femmes.

Le toubib d'aujourd'hui la joue plus collectif donc, et aussi, il travaille (un peu) moins. Du moins, il n'est plus disponible en permanence, comme cela semblait normal auparavant. Les femmes — les premières à devoir concilier vies professionnelle et personnelle — mais aussi les hommes, ne désirent plus vouer l'intégralité de leur temps à leur profession...

VIE PRO/VIE PERSO — André, le regard amusé derrière ses boucles brunes, un demi de bière à la main, y va de sa petite explication : « Auparavant, chacun vivait dans son monde. L'agriculteur, le médecin, se livraient à leur labeur sans se poser de question. Aujourd'hui, chacun a accès à internet et peut comparer sa situation à celle des autres, apprendre que les trente-cinq heures, ça existe. Personnellement, je ne me vois pas dédier ma vie à mon travail ». Cet interne en hépato-gastrologie en région parisienne poursuit : « Ma copine, elle, est en chirurgie digestive, c'est sa passion. Elle bosse beaucoup plus que moi et termine plus



tard ». Conséquence : « Si nous avons des enfants ensemble, le modèle familial que j'ai connu ne pourra pas se reproduire. Mon père est cardiologue, on ne le voyait quasiment jamais, alors que ma mère, psychiatre, travaillait à mi-temps. » Comment s'organiseront-ils pour leur part ? « On en discute déjà et on n'est pas forcément d'accord. Ce qui est certain, c'est que le toubib qui se consacre à son travail et qui rentre le soir chez mémère, c'est fini chez les jeunes ».

Logique ! En France, où 70% des femmes travaillent, les épouses des médecins ont souvent quitté la maison. Nathalie Lapeyre, sociologue, souligne : « La femme qui assistait son mari, ouvrait la porte, répondait au téléphone, lui permettait de se consacrer exclusivement

à son travail, n'existe presque plus. La pratique du médecin, masculin ou féminin, change donc forcément ».

FAMILLE — Il reste que l'expérience des femmes médecins ne converge pas encore tout à fait avec celles de leurs pairs masculins. Les études statistiques indiquent que les femmes choisissent plus souvent que les hommes de travailler comme salariées en milieu hospitalier ; qu'elles préfèrent travailler dans de grandes villes et qu'elles montrent par ailleurs une préférence pour les cabinets de groupe (d'après les statistiques de la DREES en 2013). Le goût pour le travail en collectif semble en effet plus spécifiquement féminin. Hélène, par exemple, préfère « discuter les cas à traiter

**« LE GOÛT POUR
LE TRAVAIL EN
COLLECTIF SEMBLE
EN EFFET PLUS
SPÉCIFIQUEMENT
FÉMININ. »**



« SI MA COPINE ET MOI AVONS DES ENFANTS, LE MODÈLE FAMILIAL QUE J'AI CONNU NE POURRA PAS SE REPRODUIRE. »

avec des collègues ». Et les cabinets de groupe permettent, un peu mieux, de régler ses horaires sur ses impératifs personnels — aller chercher un enfant à l'école, par exemple. Dans une enquête ministérielle de mars 2012, les femmes généralistes déclaraient travailler 53 heures par semaine en moyenne contre 59 heures par semaine pour les hommes.

Surtout, ce sont les femmes qui s'absentent quelques mois quand elles font un bébé, ce qui peut mettre en question l'impératif de continuité des soins. Notamment dans le domaine de la chirurgie, où elles sont de plus en plus nombreuses. Ce constat engage l'état à réfléchir à de nouvelles politiques publiques. « C'est vrai, les femmes, ça fait des enfants » : Christine Gardel, sous-directrice aux Relations humaines du système de Santé du ministère du même nom, s'impatiente légèrement quand on aborde ce sujet. « Mais un congé de maternité, dans un service hospitalier comme dans une entreprise ou n'importe où ailleurs, ça s'anticipe. C'est une question d'organisation ». Quant aux solutions devant permettre une organisation optimale, les différents gouvernements en ont envisagé plusieurs depuis quelques années. Il peut s'agir d'étoffer les plateaux techniques. Cela peut se faire de plusieurs manières ; l'un des choix politiques exprimés pour l'instant passe par la fermeture des petits hôpitaux. Dans le futur, il pourrait s'agir d'envisager un système de remplacement à l'hôpital. Quant aux médecins de ville, le ministère de la Santé planche en ce moment sur une étendue de la couverture réservée aux praticiens territoriaux de médecine générale pour permettre à davan-

tage de médecins de gérer leurs congés sans mettre en danger l'économie de leur cabinet. « La féminisation nécessite de faire évoluer le système et c'est une bonne chose. Ça nous oblige à réfléchir au-delà même du secteur de la santé », conclut Christine Gardel.

SEXISME — Cette évolution s'accompagne, comme souvent, de freins à différents niveaux. Lorsque des chefs de service hommes sexualisent les relations avec leurs collègues par exemple : « Mon PU est du genre à proposer aux filles de passer dans son bureau avec un haussement de sourcils évocateur, à qualifier une interne de pulpeuse devant elle... Du coup, les filles le trouvent flippant ». Les cas de harcèlement sexuel existent, comme dans toute structure hiérarchisée, mais sont peu nombreux à monter jusqu'aux syndicats.

En définitive, en médecine, même si les stéréotypes de genre ne sont pas ébranlés par l'arrivée des femmes, cette féminisation de masse a bel et bien fait évoluer l'univers de la médecine. Kessara, interne en chirurgie plastique reconstructrice, incarne en souriant cette évolution. Cette jeune fille brune toute menue porte au bloc des gants spéciaux pour ses petites mains, mais la chirurgie ne lui fait pas peur. Elle n'a même pas hésité à effectuer un semestre en chirurgie orthopédique dans un hôpital militaire, où les femmes restent très minoritaires. « Mon chef de service a été étonné quand j'ai passé la porte de son bureau pour le rencontrer. Il a fait une blague à l'équipe pour les prévenir de ne pas me souffler dessus trop fort. Mais ensuite, cela s'est très bien passé. » ●

LA CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE, DERNIER BASTION MASCULIN ?

La féminisation massive des études de médecine emporte tout sur son passage, même la chirurgie orthopédique, c'est dire. Si seuls 4% des chirurgiens de cette spécialité sont des femmes aujourd'hui, la tendance devrait radicalement changer dès les années 2020. « Le virage a eu lieu en 2008 », explique le Pr François Moutet, chef du service SOS mains au CHU de Grenoble et auteur de *La Féminisation des effectifs chirurgicaux*, Éditions PUG, 2010. « À ce moment-là, 48% des postes d'internes ont été pris par des femmes. On en est aujourd'hui à 50%. C'est que la chirurgie reste très prisée par les premiers classés, or les femmes passent l'ECN comme les garçons, et les mieux placées sont entraînées à choisir ce domaine ». D'autant, ajoute-t-il, que la technique aidant, les chirurgiens orthopédistes ne sont plus franchement des charpentiers, comme on a pu les appeler. « C'est vrai qu'au départ j'ai pu avoir quelques appréhensions », reconnaît Marion, interne à Marseille. Mais mon chef, un homme, m'a soutenue, et il m'a dit: « Quand tu as besoin de forcer, réfléchis ». Et c'est vrai: mes collègues masculins vont peut-être y aller plus en force, mais j'arriverai comme eux, et dans les mêmes temps, à mes fins ». Quant au côté manuel, il ne la dérange pas du tout au contraire: « Chez moi, j'aime beaucoup bricoler, poser du carrelage, tout ça... Il faut dire que mon père était maçon! » Le Pr Moutet renchérit: « Aujourd'hui, il s'établit un équilibre des vases communicants. Dans l'esprit commun, ce sont les femmes qui sont intéressées par le soin, le care anglo-saxon; mais les hommes sont de plus en plus nombreux dans les écoles d'infirmiers! Il se passe la même chose en chirurgie. » ●

NATHALIE LAPEYRE :

« EN MÉDECINE, LA RÉPARTITION DES SEXES EST STÉRÉOTYPÉE »

Sociologue, maître de conférence de sociologie à l'université Toulouse 2, Nathalie Lapeyre a beaucoup travaillé sur la féminisation des professions supérieures qualifiées.

La féminisation de la médecine est-elle complète ?

Non, il existe une ségrégation interne en médecine. Les femmes n'exercent pas dans les mêmes spécialités, ni dans les mêmes lieux. Cette répartition des sexes suit une échelle de prestige, à la fois symbolique et économique. Elle obéit à des stéréotypes sociaux qui organisent ce qui est envisageable pour une femme, qui va être mère de famille. C'est une logique qu'on retrouve dans d'autres professions. Par exemple, le monde juridique se féminise mais les grands cabinets d'avocats sont encore dirigés par des hommes. Il n'y a guère que dans la police que la féminisation se fasse par le haut, avec des femmes commissaires. En médecine, même s'ils sont remis en question, les stéréotypes continuent à exister. La femme va devoir gérer son emploi du temps de mère, terminer plus tôt, prendre son mercredi... Un homme qui prend un jour pour se ressourcer et jouer du violoncelle ? On se dit que cela lui permettra d'être plus à l'écoute de ses patients. D'une femme, on dira qu'elle est happée par sa vie de famille.

Est-il possible que la féminisation de la médecine subisse dans l'avenir un coup d'arrêt ? voire régresse ?

C'est très peu probable. Les phénomènes de réversibilité n'existent que dans un seul sens, à quelques rares exceptions près. À partir du moment où on est à 50/50 dans une profession, les hommes ne reviennent plus. Ils ne s'identifient plus.

La féminisation de la médecine s'accompagne-t-elle d'une dévalorisation ?

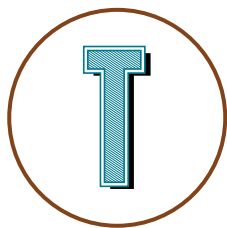
C'est une idée souvent tenue dans un discours misogynie. La vérité est que les revenus des médecins restent très bons ou augmentent ; or, il s'agit de l'indice par exemple d'une dévalorisation.

Pourquoi les lycéennes choisissent-elles la médecine, plutôt que d'autres voies scientifiques ?

Petit à petit, elles investissent d'autres domaines, le génie civil, l'électricité... Mais il existe encore des barrages mentaux. Elles doivent pouvoir se projeter. Quant aux garçons, la médecine est pour eux une

possibilité, certes bien classée, mais une seule parmi d'autres, plus variées, qui leur permettront de voyager, de toucher à des domaines différents... Ils n'investissent pas moins les études supérieures que les filles mais ils les choisissent davantage ●

Les professions face aux enjeux de la féminisation, Toulouse, Éditions Octarès (2006)



TRIBUNE

Par : Martin Winckler

Comment soigner les femmes

On ne devient pas soignant du jour au lendemain. On apprend en faisant des erreurs, parce que la vie c'est comme ça. Quand j'ai commencé à exercer, je sortais d'une période marquée par la contestation et la montée du féminisme et j'avais plein de complexes (j'étais un homme) et de préjugés (les femmes sont ci ou ça). Heureusement pour moi, j'ai appris une bonne partie de mon métier en centre d'orthogénie (IVG et contraception), parmi des femmes, avec des femmes.

Il faut rappeler trois choses :

- deux-tiers des consultations concernent des femmes
- les femmes communiquent mieux et plus que les hommes, dans les deux sens : la demande d'informations et le partage d'informations
- les femmes sont les relais principaux des soins délivrés aux hommes (surtout leurs conjoints), aux enfants des deux sexes, aux personnes âgées. Être soignant, c'est donc presque toujours soigner des femmes ou soigner avec des femmes comme porte-parole des patients qu'on soigne.

Ce sont donc en grande majorité des femmes qui m'ont appris à recevoir et à soigner. Voici ce qu'elles m'ont appris, mais vous verrez que c'est valable pour les deux sexes.

- **Ne me faites pas déshabiller d'emblée.** C'est le meilleur moyen de ne pas nouer le contact. Donnez-moi votre nom et invitez-moi à m'asseoir. À mes yeux, ce qui compte, c'est votre attitude à mon égard, pas votre genre ou votre statut.
- **Rassurez-moi sur la confidentialité de l'entretien.** Beaucoup de motifs de consultations féminins sont liés à la sexualité, directement ou non. Dans confidentialité, il y a confiance. L'un ne va pas sans l'autre. Et donc, ne parlez pas de moi en salle de garde.
- **Quand on me bombarde de questions, je ne donne que les réponses que je crois devoir donner.** Dites plutôt : « Je vous écoute. » Ou « Racontez-moi ce qui vous arrive. » Ce sont des paroles magiques : elles me détendent et délient ma langue.
- **Écoutez-moi attentivement.** Je peux vous dire ce qui me sou-

cie en moins de trois minutes. Et dans 90% des cas, je vous donne le diagnostic. Si vous écoutez bien, vous l'entendrez.

- **Prenez toujours mon histoire au sérieux.** Même si elle vous paraît futile ou scandaleuse. Et si tel est le cas, dites-moi calmement : « Ce que vous me racontez me surprend. J'aimerais comprendre. » Invitez-moi à en dire plus, sans me juger. La vraie demande est cachée derrière ce « pré-texte », qui sert d'écran de fumée. Si vous me tendez la main, je me sentirai en confiance et je la dirai. Si vous me braquez, je ne parlerai pas. Parfois, je ne sais pas moi-même exactement ce qui ne va pas. En étant ouvert, vous m'aidez à le découvrir.

- **Demandez-moi ce qui m'inquiète.** C'est plus important pour moi que ce qui vous inquiète. Et souvent, ce qui vous inquiète est totalement étranger avec mon problème réel.

- **Rassurez-moi toujours.** L'angoisse accentue la douleur et compromet les décisions. Si je viens vous voir, c'est pour aller mieux ! Si vous me rassurez, j'irai déjà mieux et ça facilitera votre travail.

- **Ne soyez jamais ironique ou blessant, en parlant de mon aspect physique ou de mon poids, par exemple.** Et si vous l'avez été sans le vouloir, présentez-moi des excuses. Je peux vous pardonner une erreur, je ne vous pardonnerai jamais de m'avoir humiliée.

- **Ne me jugez pas, ne me terrorisez pas, ne me culpabilisez pas.** Si je viens pour une IVG, je n'ai pas besoin d'une leçon de morale. Si je viens pour une IST, je n'ai pas besoin d'être terrorisée sur ma fertilité future. Si je viens parce que je veux être enceinte à 45 ans, je n'ai pas besoin de votre condescendance. Je ne suis pas là pour que vous me disiez quoi faire de ma vie, mais pour que vous m'aidiez à la vivre le moins mal possible.

- **Ne dénigrez pas mes choix, respectez-les.** C'est ma vie, pas la vôtre.

- **Invitez-moi à vous poser des questions.** Et sachez qu'il n'y a pas de question idiote. Votre boulot n'est pas de qualifier mes questions, mais de m'aider à trouver la réponse.

« UN PRÉJUGÉ TENACE EN MÉDECINE EST QUE LES PATIENTS PARLENT POUR NE RIEN DIRE. »

Marc Zaffran alias Martin Winckler, médecin et écrivain, a exercé la médecine générale en France de 1983 à 2008, en cabinet et dans un centre d'orthogénie. Il vient de publier *Le patient et le médecin* (Presses de l'université de Montréal)

- **Répondez-moi avec franchise.** Ne tournez pas autour du pot. Vous avez le droit de réfléchir avant de répondre. Mais vous n'avez pas le droit de me mentir ou d'éluder.
 - **Ne me prenez pas pour une imbécile.** Je n'ai pas fait d'études de médecine, mais si vous m'expliquez correctement, je comprendrai. Ne présumez pas le contraire. Jamais.
 - **Si vous ne savez pas, dites « Je ne sais pas, mais je vais me renseigner. »** Et faites-le: c'est votre boulot. J'attendrai avec confiance. Ne me trahissez pas.
 - **Avant de m'examiner, posez-vous la question de savoir si c'est utile, expliquez-moi pourquoi et demandez-moi si je suis d'accord.** Si je refuse d'être examinée, ne me culpabilisez pas, et ne me menacez pas. Si je tiens à être examinée, ne le prenez pas pour de la défiance. Parfois, je veux simplement que vous « mettiez le doigt sur la douleur » pour vous montrer qu'elle est vraie. (Car je redoute que vous ne me croyiez pas.) Dans tous les cas, examinez-moi avec délicatesse et en prenant votre temps. Un examen gynécologique brutal est équivalent à un viol.
 - **Ne me faites pas des examens pour vous rassurer,** mais pour faire un diagnostic.
 - **Ne prescrivez pas des traitements « parce qu'il faut bien prescrire quelque chose »** mais parce que vous en attendez un résultat précis.
 - **Expliquez-moi votre cheminement intellectuel.** Une patiente avertie se détend. Une patiente qui ne comprend pas se défend.
 - **N'hésitez jamais à demander de l'aide.** Je ne cherche pas quelqu'un qui sait tout, mais quelqu'un qui utilise tout ce qu'il a à sa disposition pour soigner.
- Sachez que la manière dont vous vous comportez me dira si vous êtes digne à mes yeux de soigner mes enfants, mes parents, celles et ceux que j'aime, mais aussi tous les patients qui me ressemblent — riches ou pauvres, valides ou handicapés, migrants ou immigrants. Et que je le ferai savoir autour de moi.



Soigner, c'est entendre et répondre. Ça ne s'enseigne pas bien à la faculté, mais ça s'apprend. Et pour l'apprendre, il est d'abord nécessaire de mettre de côté certains préjugés. L'un de ces préjugés les plus tenaces en médecine est que les patients « parlent pour ne rien dire » — ou ne donnent pas d'informations utiles pour le médecin. Or, c'est exactement le contraire qui se passe: dans ce que disent les patients, il y a tout ce dont le médecin a besoin pour soigner. Quand un patient énonce successivement la description d'une douleur, la crainte qu'il éprouve et l'attitude qu'il attend, il nous donne de précieuses indications. Il serait contre-productif de les ignorer, ou de penser qu'elles sont fausses sous prétexte qu'elles ne rentrent pas dans les « cases » de nos apprentissages professionnels. Car la manière dont nous voyons le monde est toujours une représentation subjective, jamais « la vérité ». Même quand on est médecin. Nos représentations peuvent sembler plus « scientifiques » que celles des patients, elles n'en sont pas moins subjectives.

Ce que soigner les femmes nous apporte, c'est précisément la richesse de ces représentations, et des mots pour les nommer. En nous apprenant à les comprendre et à les soigner, elles nous aident à comprendre et soigner tout le monde ●

Internes,

Etudiez, pratiquez, nous assurons

Bénéficiez de privilèges en partenariat avec l'ISNI

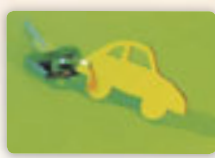
Offerte : la carte la médicale Plus

Responsabilité Civile Professionnelle
Protection Juridique
Protection Individuelle



Des tarifs préférentiels*

Assurances Crédit Immobilier, Automobile, Habitation
et Complémentaire Santé



Une offre Prévoyance professionnelle

Protection des revenus
en cas d'arrêt de travail, d'invalidité et de décès



Une offre performante pour assurer vos crédits

Pour tous vos emprunts professionnels ou privés
(voiture, logement...)



* 2 mois offerts pour toute souscription aux contrats Automobile, Habitation ou Complémentaire Santé,
pour l'interne cotisant à son internat, partenaire de La Médicale et l'ISNI.

Contactez-nous :



www.lamedicale.fr et

N°Cristal 0 969 32 4000

APPEL NON SURTAXE

application iPhone
et Android

La Médicale

Entreprise régie par le Code des assurances
S.A. au capital entièrement libéré de 2 160 000 euros
Siège social : 50-56, rue de la Procession 75015 Paris
Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul
75499 Paris Cedex 10 - 582 068 698 RCS Paris

iPhone est une marque déposée par Apple Inc. Apple Store : service de
téléchargement proposé par Apple Inc., titulaire de la marque enregistrée App Store.
Android est une marque déposée par Google Inc. - Google play : service de
téléchargement proposé par Google Inc, titulaire de la marque Google Play.



La médicale
assure les professionnels de santé



Rejoignez dès maintenant Vitalia et choisissez la carrière qui vous ressemble !

Le 2^{ème} groupe d'hospitalisation privée français recherche des praticiens pour ses cliniques multidisciplinaires. Plusieurs postes sont à pourvoir :

Cardiologie

- Clinique de la Marche - Guéret
Région Limousin (69 lits & places)
- Clinique La Pergola - Vichy
Région Auvergne (187 lits & places)
- Polyclinique du Sidobre - Castres
Région Midi-Pyrénées (153 lits & places)
- Polyclinique de Gascogne - Auch
Région Midi-Pyrénées (108 lits & places)
- CMC Chaumont - Chaumont le Bois
Région Champagne Ardenne (127 lits & places)

Gastroentérologie

- Clinique de la Plaine - Clermont-Ferrand
Région Auvergne (68 lits & places)

- Hôpital Privé Guillaume de Varye - St
Doulchard
Région Centre (228 lits & places)
- Clinique La Pergola - Vichy
Région Auvergne (187 lits & places)
- Clinique Toulouse Lautrec - Albi
Région Midi-Pyrénées (147 lits & places)

Chirurgie urologique

- CMC de Tronquières - Aurillac
Région Auvergne (242 lits & places)
- Polyclinique du Sidobre - Castres
Région Midi-Pyrénées (153 lits & places)
- Hôpital Privé Guillaume de Varye - St
Doulchard
Région Centre (228 lits & places)

- Polyclinique du Val de Loire - Nevers
Région Bourgogne (109 lits & places)
- Hôpital Privé Saint-Claude - St Quentin
Région Picardie (196 lits & places)

Chirurgie gynécologique

- CMC de Tronquières - Aurillac
Région Auvergne (242 lits & places)
- Hôpital Privé Saint-François - Montluçon
Région Auvergne (65 lits & places)
- Polyclinique Notre Dame - Draguignan
Région PACA (151 lits & places)
- Polyclinique Montier La Celle - Saint
André les Vergers
Région Champagne Ardenne (146 lits & places)

Contactez directement Sylvie Charlet : s.charlet@groupe-vitalia.com et retrouvez toutes nos annonces en ligne sur www.professionmedecin.fr



Retrouvez nous également sur les réseaux sociaux.



facebook.com/lapagesantevitalia



twitter.com/groupevitalia



linkedin.com/company/groupe-vitalia

Texte : Macha Fogel
Illustration : Aurélie Garnier pour « H »



ZOOM

NO MAN'S LAND

DEPUIS BIENTÔT UN AN, LES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCES TROUVENT À L'INSTITUT DE SANTÉ GÉNÉSIQUE, DANS LES YVELINES: DES MÉDECINS, MAIS AUSSI DES PSYS, DES JURISTES OU DES ASSISTANCES SOCIALES. UNE PREMIÈRE EN FRANCE.

C'est au détour d'une petite rue, dans la ville cossue de Saint-Germain-en-Laye, en région parisienne. Tournez à droite sur la première allée en entrant dans l'hôpital de la commune, vous y êtes. L'institut de santé génésique (ISG), qui se trouve sur les terres de l'hôpital public sans en faire partie, ouvre ses portes à toutes les femmes, victimes de toutes les violences. Pour les recevoir, dès l'accueil, deux infirmières attentives les invitent à relater leur histoire. Dany, infirmière vacataire, travaille dans l'institut comme bénévole depuis sa création en janvier 2014.

SE RECONSTRUIRE — D'une voix posée, elle explique: « Quand elles arrivent chez nous, les femmes posent leurs valises, et elles racontent. Tout. » Tout, c'est-à-dire les violences, physiques, sexuelles, psychologiques, qu'elles ont déjà relatées en partie ici ou là, au commissariat, aux Urgences, chez la boulangère, sans jamais trouver de solution. « Ici, nous refaisons l'histoire de la patiente et nous élaborons pour elle une prise en charge globale », explique Dany. « Nous ne les laissons pas dans la nature après les avoir reçues, nous les rappelons, elles reviennent. Nous les voyons se reconstruire. C'est pour ce plaisir que je souhaite continuer à venir ici comme bénévole. » Dans le couloir de l'institut, on croise en effet la porte d'une juriste, celle d'une psychologue,

d'une gynécologue... Toutes les professions sont réunies en un lieu pour assurer un suivi global. Et il n'y a que des femmes ! Un avantage quand il s'agit de traiter des violences conjugales, qui les touchent principalement. Du moins, c'est l'avis de Frédérique Martz, qui a créé le centre avec le célèbre Dr Pierre Foldès, chirurgien urologue spécialisé dans la reconstruction du sexe de femmes excisées. « Le médecin ne doit pas être isolé dans son traitement des violences. Il ne sait pas forcément comment orienter les femmes, il peut trouver risqué de fournir un certificat médical », explique l'ancienne directrice du Comité des femmes médecins dans son bureau, au rez-de-chaussée. « Les violences faites aux femmes ne peuvent être abordées uniquement d'un point de vue médical, et en même temps, leur résolution m'apparaît comme un objectif de santé publique. C'est pourquoi à l'ISG nous les prenons à bras le corps. »

EXCISIONS — Quant à Pierre Foldès, « médecin militant », comme il se décrit, il semble vouloir se faire le plus discret possible dans « le bureau de Frédérique », malgré son imposant gabarit : ce grand monsieur, simplement vêtu, doit bien mesurer un mètre quatre-vingt-dix. Il a découvert l'excision alors qu'il s'était engagé dans les rangs de Médecins du Monde au Burkina Faso, dans les années 1980. Depuis, il a mis au point une tech-



nique de reconstruction de la vulve et du clitoris reconnue dans le monde entier. Il a opéré 4500 patientes, en a reçu 10 000 en consultation. Son objectif à l'ISG : soigner les femmes victimes de pathologies d'origine humaine. « C'est ce qui fait la spécificité de la médecine que nous pratiquons ici. De la même manière que les dermatos et les pneumos vont s'intéresser à l'environnement, nous allons nous intéresser à la société, puisque les traumatismes que nous soignons ne sont pas issus de pathologie, mais de l'action d'êtres humains ». Pour ce faire, il se propose de trouver des alliés dans tout l'ensemble de la société civile : « Nous formons toutes sortes de professions. Les commerçants sont très pro-actifs dans leur détection d'un problème chez leurs clientes. Nous recevons naturellement surtout des demandes de formation au sein des professions juridiques, ou de la part des PMI... Lorsque nous rencontrons des médecins généralistes, nous observons une approche très médicale. Nous leur apprenons à détecter à temps les symptômes d'une violence conjugale, avant que ses conséquences n'en soient irréversibles. C'est une approche à laquelle les médecins sont sensibles ». Il s'agit aussi, pour Pierre Foldès, d'intégrer le médecin dans la société. « Le médecin possède entre ses mains une certaine puissance. Son aura l'isole. Lorsqu'il se trouve face à une victime, cela peut poser problème. Il doit réintégrer la société, gagner le côté des secours, de l'assistance : la médecine s'occupe de 'ce qui ne va pas', n'est-ce pas ? »

EFFET MIROIR — Pour parler aux femmes victimes, l'ensemble du personnel de l'ISG semble d'avis qu'il vaut mieux être une femme soi-même. Pauline, jeune psychologue bénévole aux cheveux courts et aux jolis yeux aux longs cils, insiste sur la confiance qui s'instaure dans une relation entre femmes. Sandrine, interne en gynécologie, a fait un stage de trois semaines à l'institut, comme observatrice : « Cela m'a décoincée, en un sens. » Elle remarque que le fait d'avoir abordé des problématiques aussi dures que l'excision lui a permis de gagner un accès bien plus direct à l'intimité des patientes qu'elle voit depuis. « Maintenant, j'ose poser la question de la violence, avec des mots simples, sans tourner autour du pot. »

« Les femmes sont sûrement plus prêtes que les hommes à aborder ce type de questions », avance Frédérique Martz. « Elles passent plus de temps en consultation, elles sont naturellement interpellées par cette problématique sociale... même s'il faut se méfier de l'effet miroir : une femme médecin elle-même victime de violences sera très gênée pour en parler avec une patiente. »

Quant au pont entre les femmes victimes de mutilations sexuelles et celles qui subissent des violences conjugales, il s'établit naturellement. Pour le plus grand bénéfice de ces dernières, d'après le Dr Foldès : « Nous organisons des groupes de parole entre des femmes victimes de toutes sortes de violence, parmi lesquelles se trouvent quelques femmes africaines excisées, réparées ou non. Ces dernières s'inscrivent dans une démarche très active pour se reconstruire, pour retrouver leur intégrité de femmes. Elles veulent, de nouveau, 'être des femmes entières'. En cela, elles apparaissent comme des porte-paroles pour toutes les autres. L'apport de leur discours est extraordinairement bénéfique » ●

Texte et photos: Johanna Sabys



REPORTAGE

CANADA : IMMERSION EN TERRITOIRE AUTOCHTONE

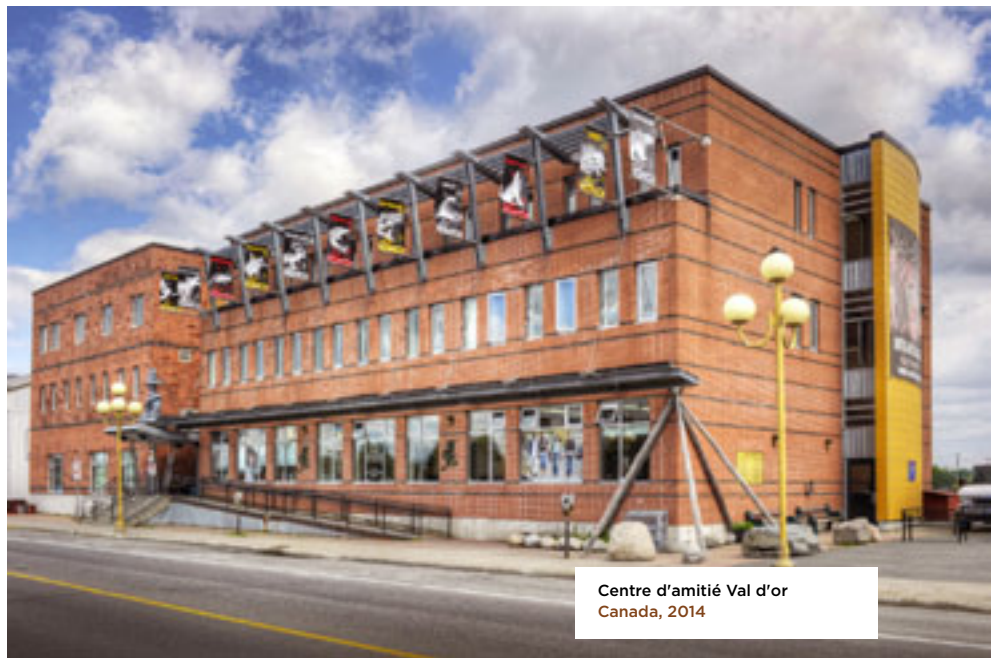
QUE CE SOIT EN MILIEU URBAIN OU AU SEIN MÊME D'UNE COMMUNAUTÉ, AU CANADA, LES ÉQUIPES QUI S'OCCUPENT DES POPULATIONS AUTOCHTONES SAVENT COMMENT GAGNER LA CONFIANCE DE CES PATIENTS RÉTICENTS MAIS FIDÈLES. « H » EST PARTI À LEUR RENCONTRE EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE DANS L'OUEST QUÉBÉCOIS.

.....

« Ils n'osent pas aller voir le médecin »

Depuis 1994, le Centre d'amitié autochtone de Val d'or est un lieu d'accueil et d'écoute pour les membres des communautés. Ses équipes mettent tout en œuvre pour faciliter leur accès aux services de santé.

RACISME — Lisa Garnier allume un bâtonnet de cèdre, décroche son tambour du mur, et se met à jouer en expliquant que cela rappelle le battement de cœur maternel. Celle qui travaille au Centre d'amitié autochtone de Val d'or depuis deux ans utilise des techniques ancestrales pour s'occuper des patients. « J'ai voulu renouer avec mes racines. Je suis porteuse de tambour depuis dix ans, c'est ma médecine, ça apaise mon âme », confie la travailleuse de proximité. D'origine autochtone, elle a été adoptée petite par une famille québécoise. Elle accompagne son rythme en interprétant le chant traditionnel « des voyelles », symbolisant les premiers sons qui sortent de notre bouche. « Chanter est universel, cela change tes vibrations, ta pensée et ton énergie ». Et, en effet, ça marche !



Centre d'amitié Val d'or
Canada, 2014

« Depuis quelques années, les autochtones sont plus présents à Val d'or et cela crée un malaise et des tensions. Certains Québécois ont l'impression qu'ils viennent envahir la ville et les préjugés à leur égard sont encore enracinés. Du coup, les autochtones n'osent pas aller voir les médecins de peur d'être jugés et d'être confronté

à des propos racistes ! », explique Maude Grenier, l'infirmière de la clinique Minowe (qui signifie « être bien », « en santé » en Algonquin). Il est souvent question des privilèges dont ils jouissent en vertu de la Loi sur les Indiens, adoptée en 1876. Ils sont accusés d'être mieux lotis que les autres citoyens car ils ne paient pas de

taxes, ni d'impôts, et bénéficient de mesures spéciales en matière de santé ou de logement. En réalité, l'écart entre Québécois et populations autochtones est encore grand au niveau des conditions de vie et en matière de santé. Plus sujets au diabète, ils sont également plus touchés par les maladies cardiovasculaires, ou la dépression.

CONFIANCE — Pour soigner ces patients, plutôt réticents, Maude Grenier, l'infirmière du centre a développé quelques techniques. Elle va à leur rencontre dans la rue, les bars et se présente directement chez eux. « Parfois, juste pour échanger, pas seulement pour leur parler du diabète. Il m'a fallu six mois pour créer un lien de confiance. Mais une fois le lien créé, ce sont des patients à vie. » Les plus âgés sont particulièrement méfiants et il est très difficile de les faire aller à l'hôpital. L'infirmière a aussi ses petites habitudes, avec certains. Comme passer boire le café tous les mardis chez un monsieur amputé des deux jambes, à cause d'un diabète incontrôlé. « J'en profite pour regarder dans son frigo, pour voir s'il mange bien. On l'a déjà trouvé à la rue plusieurs fois et il y a maintenant un filet de sécurité important pour éviter que cela ne se reproduise. » Ce lien de confiance, Lisa a également mis plusieurs mois à le construire. « Aujourd'hui, ils me connaissent, me respectent et me protègent », affirme la travailleuse de proximité. La jeune femme joue un rôle de liaison avec les différents services d'hébergement temporaire ou de dépistage. Elle est aussi là pour les sensibiliser sur les maladies sexuellement transmissibles et les assiste dans leurs démarches et rendez-vous. « Je les accompagne dans les hôpitaux, pour les aider en français et les rassurer. »

DROGUE — Ses protégés sont souvent en rupture sociale, vivent dans la rue et ont des dépendances à l'alcool et aux drogues. « Je m'occupe notamment de jeunes femmes qui se prostituent pour avoir leur dose. On les prend comme ils sont, mais quand ils ont consommés, ils savent qu'ils ne peuvent pas venir au centre. » À Kitcisakik, petite communauté algonquienne qui vit sur les rives du Grand Lac Victoria, Martine montre les pancartes qu'elle a préparé pour sa



Centre de Santé Kitcisakik,
Canada, 2014.

prochaine intervention sur les effets de la drogue. « Avec l'alcool, c'est une réalité, un problème récurrent au sein de la communauté », renchérit-elle. Éducation sexuelle, sensibilisation sur le diabète et la nutrition, l'infirmière réunit régulièrement de petits groupes pour jaser autour d'une collation. Sinon, nombre d'entre eux « ne viennent pas d'eux-mêmes à la clinique, mais en me croisant dans la rue par hasard vont me dire: Maude, peux-tu me vacciner? » Le téléphone sonne. Encore l'hôpital. Les médecins courent après une femme sans domicile, sur le point d'accoucher, et qui n'a encore jamais vu un docteur. « Ça arrive souvent. On passe par moi pour les contacter, ou leur donner leurs médicaments. Je sers de relais car ils n'arrivent pas à les joindre », me précise l'infirmière. « Il m'arrive même de chercher certaines jeunes filles sur Facebook pour leur rappeler un rendez-vous. » ●



AU CŒUR DE LA COMMUNAUTÉ KITCISAKIK

Dans le parc de La Vérendrye, sur les bords du Grand lac Victoria, « H » a passé la journée avec Martine Carrier, l'infirmière du centre de santé de Kitcisakik.

Face au lac, Martine Carrier scrute l'eau. Aucun bateau en vue. Elle klaxonne, tente quelques coups de fil, il faut bien trouver un moyen d'atteindre les quelques habitations situées de l'autre côté de la rive. De longues minutes plus tard, une famille vient finalement à sa rescousse, dans un petit bateau de pêche.

Tous les jours, depuis onze ans, elle parcourt les quatre-vingt-seize km qui séparent le centre de santé, à Val d'or, de Kitcisakik. Cette infirmière s'occupe des quatre cent membres de la communauté algonquienne qui y vivent, dans des maisons en bois, sans eau courante ni électricité. La seule communauté du Québec à avoir refusé le statut de réserve, et les avantages sociaux qui vont avec, pour garder ses terres. Ses

membres peuvent venir la consulter librement dans son cabinet, mais c'est souvent elle qui vient à leur rencontre. Par moins trente degrés, qu'il pleuve ou qu'il neige. « Je sais quand ma journée commence, jamais quand elle se termine. J'aime prendre le temps de discuter avec les gens, de laisser les enfants jouer avec mon stéthoscope », sourit-elle. Ce jour-là, en prévision d'une fermeture exceptionnelle du centre, l'une de ses missions est de délivrer tous les « mickikis » (« médicaments », en Algonquin). « Ils ne pensent pas toujours à venir les chercher, au moins, je sais qu'ils les auront », précise-t-elle en chargeant dans le 4X4 son énorme sac à dos rempli de matériels et plusieurs caisses de piluliers.

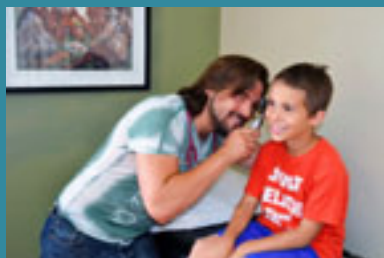
Les médicaments, Martine les commande elle-même à la pharmacie et peut également les prescrire grâce au rôle d'infirmière élargi qu'elle a obtenu il y a un an après une formation. « Le médecin est très occupé et c'est parfois long de le faire venir », explique-t-elle. Un médecin a signé des ordonnances collectives pouvant s'appliquer pour des maladies courantes précises, comme la grippe ou la gastro. Une fois que le diagnostic est posé, Martine n'a plus qu'à suivre les instructions pour faire sa prescription. Créé en 1990, le « rôle élargi » devient assez courant au Québec, et permet de pallier à un manque de médecins dans certaines zones. « On perdait beaucoup de temps ! Cela permet de s'occuper de tous les cas qu'on peut traiter facilement sans les envoyer à Val d'or. »

QUI SONT LES AUTOCHTONES ?

1534 : lorsque l'explorateur Jacques Cartier plante une croix à Gaspé au Québec, prenant ainsi possession du territoire au nom du roi de France, les autochtones peuplent déjà le continent nord-américain depuis des millénaires. La Constitution canadienne reconnaît comme autochtones : les descendants de ces premières nations amérindiennes, les métis et les Inuits, le peuple de l'arctique canadien. Ils sont environ 1,4 million dans l'ensemble du Canada, soit 4,3% de la population nationale. Algonquins, Cris, Mohawks... Dans la province du Québec, près de 100 000 autochtones sont répartis en onze peuples, ou « nations », qui ont des langues et des cultures différentes.

TÉMOIGNAGES

Depuis deux ans, le Centre d'amitié autochtone de Val d'or et le Centre de santé de la communauté Kitcisakik accueillent deux étudiants pendant l'été pour un stage préclinique atypique. Au-delà de l'intérêt médical, le plus important, c'est « de leur faire découvrir un peuple qui vit ici depuis 8000 ans et dont on ne prenait pas soin avant », selon Maude Grenier, l'infirmière du Centre d'amitié.



HARRISON

En travaillant dans les hôpitaux, j'ai constaté que beaucoup d'infirmières et de médecins ont des préjugés sur les autochtones. Et moi, je voulais mieux connaître leur vie, et être capable de parler à un patient et à sa famille. Ils sont relax

et on rigole beaucoup ensemble. Mon stage était très pratique, ce qui m'a beaucoup plu et m'a permis de me pencher sur les maladies qui les touchent en particulier. Par exemple, il y a de réels problèmes d'addiction dans ces communautés, et en tant que pédiatre, je me suis intéressé au syndrome de sevrage néonatal. En tout cas, quand j'aurais terminé mes études, j'aimerais soigner des populations autochtones. Et si je le peux, retourner quelques semaines à Val d'or.



SANDRINE

J'avais eu la chance de suivre les cours du Dr Stanley Vollant, le premier chirurgien d'origine autochtone, et j'ai vraiment eu un coup de cœur en stage cet été. J'ai été initiée aux rites traditionnels lors d'un cercle de partage, une cérémonie impressionnante, rythmée par les tambours. J'ai beaucoup appris sur leur culture et leur artisanat est tellement riche. C'est une expérience extrêmement enrichissante. Il y a plus de proximité et de souplesse dans les soins. Les membres de la communauté nous ont

réservé un bon accueil, mais ils sont négligents avec leur santé. Il faut aller les chercher ! On faisait des visites à domicile avec l'infirmière et on allait à la rencontre des itinérants et des prostitués avec la travailleuse de rue. Et à Kitcisakik, on s'occupait de seniors qui ne parlaient que leur langue. En tant que future médecin généraliste, je veux me spécialiser en médecine autochtone.



INTERNAT ET MATERNITÉ : LA MACSF EST À VOS CÔTÉS

Etre maman et réussir son internat, ce n'est pas simple, mais c'est possible ! Entre les horaires à rallonge, les astreintes et les temps de trajet, difficile en effet de concilier maternité sereine et formation médicale. Sans compter que les risques d'arrêt de travail et de complications seraient plus élevés pour les femmes internes enceintes. La solution pour vivre votre maternité l'esprit tranquille ? Prendre soin de vous avec une prévoyance adaptée.



JE VEUX UN ENFANT

Le désir d'enfant est là et vous n'avez plus envie d'attendre ?

C'est sans doute le moment. Mais c'est aussi le moment d'anticiper et de souscrire au plus vite une **assurance prévoyance**. Pendant la durée de votre congé maternité⁽¹⁾, votre régime statutaire prendra en charge votre salaire de base. En revanche, en cas de grossesse pathologique de plus de 3 mois, vous ne percevrez que 50% de vos revenus au maximum pendant 6 mois. Avec le plan de prévoyance MACSF, vous pouvez percevoir jusqu'à 100% de vos émoluments de base pendant la durée de votre arrêt de travail. Au-delà du simple soutien financier, vous pourrez bénéficier en plus, au titre de l'assistance, d'une aide précieuse au moment où vous en aurez le plus besoin.

A QUOI SERT LE PLAN DE PRÉVOYANCE MACSF ?

Le plan de prévoyance MACSF :

- garantit jusqu'à 100% votre revenu net⁽²⁾ en cas d'arrêt de travail, y compris les gardes et astreintes en option⁽³⁾ en dehors de toute grossesse à compter du 3^{ème} mois
- assure votre indépendance financière en cas d'invalidité ;
- protège financièrement vos proches en cas de décès.

Le contrat propose de nombreuses prestations d'assistance. Il est évolutif : souscrit une fois pour toutes, il s'adapte tout au long de votre carrière.

JE VIENS D'AVOIR UN ENFANT

Vous venez d'accoucher et vous appréhendez le retour à la maison ?

Sachez que si vous avez souscrit le plan de prévoyance MACSF, vous bénéficiez⁽⁴⁾ de la prise en charge d'une **aide à domicile**, jusqu'à 12 heures et dans les 10 jours suivant la sortie de la maternité. Un coup de pouce bienvenu pour gérer le quotidien, qui s'ajoutera à l'aide inconditionnelle du papa... En cas de séjour en maternité supérieur à 6 jours, vous bénéficiez⁽⁴⁾ d'une prise en charge jusqu'à 40 heures réparties sur les 30 jours suivant le retour à domicile.

JE SUIS DÉJÀ MAMAN

Vous avez des enfants ?

Là encore, votre plan de prévoyance MACSF peut vous fournir une précieuse assistance.

Par exemple, si votre enfant tombe malade ou se blesse, vous bénéficiez d'heures de garde (jusqu'à 28 h) par un personnel qualifié, et pourrez ainsi vous rendre au travail. S'il est hospitalisé en urgence, nous prenons en charge la garde des autres enfants à domicile. Enfin, si votre enfant devait rester un certain temps à l'hôpital, nous mettons

en place un service d'aide pédagogique. Bien entendu, ces services d'aide à domicile ou de garde d'enfants (entre autres prestations), vous seront proposés également si vous êtes vous-même hospitalisée ou immobilisée de manière imprévue. ■

QUELQUES CHIFFRES*

- **75%** : part des internes ayant travaillé plus de 40 heures par semaine pendant leur grossesse
- **25,7%** : taux de menace d'accouchement prématuré (MAP) chez les femmes internes
- **10,2%** : taux d'hospitalisation pour MAP (7% pour la population générale)
- **44%** : taux de MAP en cas de travail de plus de 2 nuits par mois

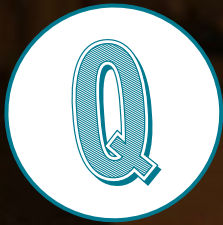
* Source : *Les menaces d'accouchement prématuré chez les internes en médecine de la région Rhône-Alpes de 2010 à 2013*, thèse présentée par Chloé Butaud, Université Claude Bernard Lyon 1, 2014.

(1) 16 semaines pour les 2 premiers enfants, 26 semaines au-delà

(2) Dans la limite des montants de garantie souscrits

(3) Avec l'option gardes, pendant 18 mois maximum

(4) Dans la limite des dispositions prévues dans la convention d'assistance dont un extrait figure aux conditions générales de votre contrat.



QUESTION PRATIQUE

2015, ANNÉE-RECHERCHE! COMMENT CONSTITUER TON DOSSIER? COMBIEN DE POSTES SONT OUVERTS? TU SERAS BIEN PAYÉ? « H » BALISE TON PARCOURS.

Par: Johanna Sabys

Le nombre de places disponibles a doublé depuis 2013. Mais les 303 sélectionnés pour 2014 - 2015 ne seront pas les seuls à faire de la recherche cette année. Tous les ans, de nombreux internes prennent des dispo pour valider leur master 2 et leur thèse.

LE BUT? — L'année-recherche permet de préparer un master 2 ou une thèse de recherche. Il y a les année-recherches stricto sensu – les heureux candidats qui ont été sélectionnés par la commission. Sinon, certains internes prennent une année de dispo pour faire leur master 2, leur thèse ou même partir bosser dans un labo. Dans ce cas-là, c'est la course au financement, qu'il s'agisse de bourses auprès d'organismes et d'institutions, ou même de remplacements, en dernier recours.

À QUOI ÇA SERT? — « Obtenir un poste de chef de clinique! On est mieux payé dans les CHU quand on cumule hôpital et université », explique Margot, en 4^e année d'anatomo-pathologie, qui n'avait pas du tout prévu de faire de la recherche. « J'ai accepté la proposition d'une ancienne chef par curiosité. Je savais que je serais bien encadrée et je veux faire mon clinicat dans ce service. » Myriam, ana-path elle aussi, a toujours été attirée par la recherche. « C'est totalement différent de notre pratique en temps que médecin. Cela permet de voir la pathologie sous un autre angle, d'acquérir de nouvelles compétences et de pouvoir publier. » Hélène, en 3^e année de médecine générale, a suivi un parcours recherche un peu par hasard, en prenant des UE dès le début de ses études avant

de prendre goût à l'ambiance des laboratoires en effectuant des stages pendant son externat. Du coup, dorénavant en année-recherche, « c'est l'opportunité de se consacrer entièrement à la recherche pendant un an. Et ça m'a permis de me conforter dans mon choix de faire une carrière universitaire plus tard. » Radjiv, qui va terminer son internat en médecine interne l'année prochaine, l'a fait pour ne pas se fermer de porte. « J'avais une bonne opportunité dans un labo et une année d'attente à combler entre l'internat et un poste ». Un choix qu'il ne regrette absolument pas. « J'ai maintenant l'envie de chercher des solutions face à des cas cliniques, de réfléchir aux manipulations que je pourrais faire en labo. D'avoir une activité variée, pas que des consultations. »

TU PEUX ALLER OÙ? — En France ou à l'étranger, l'année-recherche doit être effectuée dans un laboratoire agréé qui participe à l'enseignement d'un master recherche ou prépare à la soutenance d'une thèse de doctorat, ou de formations équivalentes pour les laboratoires étrangers. Mais dans sa sélection, la commission interrégionale favoriserait les projets prévus dans les laboratoires du CHU de rattachement. « C'est même dit assez ouvertement, comme le financement pro-

LE MÉMO

LE DOSSIER

Il doit comporter la présentation du projet, son intérêt, ses objectifs, une bibliographie, les méthodologies et les retombées attendues. Il faut préciser les coordonnées du laboratoire et joindre son CV et celui du directeur de recherche.

DATES ET DURÉE

Tous les internes peuvent postuler auprès de leur UFR dès la publication de l'arrêté ministériel fixant leur nombre. L'année-recherche s'effectue entre la deuxième et la dernière année d'internat du 1^{er} novembre au 31 octobre. Mais le master 2 ou la thèse (qui ne s'adressent pas qu'aux internes) peuvent eux commencer dès le mois de septembre.

LA SÉLECTION

Elle ne se fait plus sur le seul critère du classement à l'internat. La commission interrégionale évalue maintenant : le projet, le candidat, et le laboratoire.

FINANCEMENT

L'interne perçoit une rémunération égale à la moyenne des salaires de 2^e et 3^e années d'internat, soit, en brut 24 038,50 euros. Et il peut prendre des gardes. Les internes dont les projets n'ont pas été sélectionnés peuvent faire leur année-recherche sur une année de disponibilité. En effectuant des remplacements et en tentant surtout de décrocher l'une des bourses proposées par le FERCM, l'INSERM, différents organismes et institutions ou les conseils régionaux.

vient de la région, ils sont favorisés », atteste Amélie, membre du Syndicat Autonome des Internes des Hôpitaux de Lyon. Qu'importe l'endroit, le choix se fait surtout par « opportunités et copinage. Mais les vrais motivés arrivent toujours à leurs fins », pense Margot. C'est le cas de Myriam, qui après un stage dans un laboratoire de Brisbane en Australie pendant son externat, vient de poser deux ans de disponibilité pour rejoindre un laboratoire new-yorkais. « J'ai la chance d'acquérir une réelle expérience dans la recherche sur la cancer et de participer à des travaux de grande envergure dans une ville incroyable qui m'a toujours fait rêver. »

POUR ÉTUDIER QUOI? — Hélène a planché sur un outil informatique pour coordonner la prise en charge de l'obésité. Radjiv a appris beaucoup de choses en culture cellulaire... et notamment qu'il ne ferait pas ça toute sa vie! Et Margot a fait de la recherche expérimentale sur une tumeur du pancréas. Mais il est pour l'instant impossible d'expérimenter le management ou le droit. Ouvrir l'année-recherche à d'autres domaines que les sciences fondamentales est l'une des requêtes de l'isni, et le Ministère de la santé n'y serait pas complètement opposé. « Cela dépendra de la qualité des projets proposés, mais il y a une marge de manœuvre », annonce Christine Gardel, adjointe à la sous-direction des ressources humaines du système de santé. Concernant le nombre de places allouées chaque année: « Nous pourrions rediscuter d'une nouvelle augmentation quand nous aurons évalué et fait le bilan de ces trois-cent-soixante-dix places actuelles. »

LE RYTHME EST PLUS COOL? — « Oui, je travaillais quand même moins. C'est une année plus cool! », admet Margot. Mais elle a de bonnes raisons: « Les labos ferment assez tôt et on ne peut pas faire autant de manipulations qu'on le souhaite. » De façon unanime, les internes en année-recherche reconnaissent qu'elle leur permet de changer de rythme. « Nous ne sommes pas conditionnés par la vie du service et des malades. On fixe nos propres objectifs et horaires. Une fois les manip faites, tu passes parfois la journée devant l'ordi et tu peux bosser de chez toi », raconte Radjiv. « Ça laisse plus de temps pour lire des articles, participer à des biblios, et se poser des questions », ajoute-t-il. Pour Hélène, le rythme est surtout très différent par rapport à l'internat. « Il m'a fallu une période d'adaptation, mais sans avoir de contraintes horaires, on travaille autant selon moi. »

TU GAGNES COMBIEN? — Pendant son année-recherche, l'interne perçoit un brut annuel de 24 038,50 euros. Soit « le même salaire que les autres internes, 1630 euros par mois », précise Radjiv. Cela correspond à la moyenne des émoluments de 2^e et 3^e années. Et les étudiants ont toujours la possibilité de prendre des gardes. Mais quand il ne s'agit pas d'une année-recherche stricto sensu, l'interne en dispo doit tenter d'obtenir une bourse. Et elle ne suffit pas toujours. « Je n'ai rien touché en novembre et les 10 000 euros de ma bourse sont tombés d'un coup fin décembre. Pour 12 mois, ce n'est pas suffisant. Ma chef m'a aidé à obtenir les 417 euros d'indemnités de stage légal en complément », raconte Margot ●



GRAND ENTRETIEN

Interview: Robin D'Angelo
Photos: Thibaud Delavigne pour « H »

DOMINIQUE VOYNET :

« J'AI TOUJOURS DÉTESTÉ LES SOIRÉES MÉDECINE »

« H » JOUE LES PSYS AVEC DOMINIQUE VOYNET, RETRAITÉE DE LA POLITIQUE APRÈS UN BON BURN-OUT. ANESTHÉSISTE, MINISTRE DE L'ENVIRONNEMENT, MAIRE DE MONTREUIL... CETTE « BOULIMIQUE DE TOUT » FREINE SEC ET A BIEN L'INTENTION DE SE METTRE À LA GUITARE.

Dominique Voynet commence une troisième vie, après la médecine et la politique. Aujourd'hui haute-fonctionnaire, elle explique que son petit kiff', c'est de pouvoir bouquiner tranquillement en terrasse, après une journée de travail qui se termine à 18h.

Voynet a, semble-t-il, fait un gros burn-out au moment de se représenter à la mairie de Montreuil en 2014. À l'époque, elle quitte la politique du jour au lendemain, à cause de ses adversaires qui lui « pourrissent la vie » et du travail qui l'a « submerge ».

En médecine comme en politique, elle confie que son moteur a longtemps été « la culpabilité ». L'envie aussi de ne pas décevoir sa mère, « une femme de devoir », qui, enfant, lui racontait que son rêve aurait été d'être médecin.

Maman à 18 ans, médecin à 22 ans et ministre à 38 ans, elle met le frein à main, histoire de profiter de la vie. Et se laisse aller à quelques larmes quand elle détaille les raisons de son abandon de la politique.

**« MA MÈRE ME DISAIT
QUE RIEN NE M'ÉTAIT
INTERDIT. MAIS ÇA M'A
RATTRAPÉ APRÈS. À 55 ANS,
J'AI DÉCIDÉ D'ARRÊTER TOUT
ET DE ME POSER »**

QUAND EST-CE QUE VOUS AVEZ EXERCÉ POUR LA DERNIÈRE FOIS À L'HÔPITAL ?

J'ai arrêté de travailler à l'hôpital de Dole vers 1990. J'ai continué à faire des remplacements en anesthésie puis j'ai complètement arrêté à la naissance de mon deuxième enfant.

MÈRE CÉLIBATAIRE À 19 ANS, INFIRMIÈRE POUR PAYER VOS COURS... C'ÉTAIT COMMENT VOS ÉTUDES ?

J'ai détesté cette période-là. Je travaillais à temps plein comme infirmière de nuit. Je sortais à 7h30 du matin, je traçais comme une malade pour aller réveiller ma fille et l'emmener à l'école. Puis à 9h je filais à mon stage hospitalier. Vers 14h, je rentrais pour dormir un peu puis je retournais chercher ma fille à l'école à 16h30. Et à 19h, je reprenais mon service d'infirmière. Je n'allais pas en cours et je passais souvent les examens en session de septembre.

VOUS AVEZ PU PROFITER DES SOIRÉES MÉDECINES ?

J'ai toujours détesté ça. Je ne suis pas le genre binge-drinking et blague de corps-de-garde. J'étais plutôt du genre féministe, considérée comme une pas-marrante et une mal-baisée.

VOUS AVEZ AUSSI ÉTÉ BACHELIÈRE À 16 ANS, CANDIDATE À LA PRÉSIDENTIELLE À 37 ANS PUIS MINISTRE À 38 ANS...

Et médecin à 22 ans !

C'EST QUOI VOTRE MOTEUR?

J'ai de l'appétit pour la vie tout simplement. Ce n'était pas de l'ambition. Je n'ai jamais pensé que ma réussite était indexée sur le nombre de mes diplômes. Mais j'étais pressée. J'étais une boulimique. De tout ! Je sais poser du carrelage et organiser un va-et-vient électrique. J'ai eu la chance de grandir dans une famille où ma mère me disait « ne te mets jamais dans la situation où ton mec te dirait "je vais te payer une robe ou un restaurant." » Et elle me disait que rien ne m'était interdit. Mais ça m'a rattrapé après. À 55 ans, je décide d'arrêter tout et de me poser. Je l'ai fait parce que ma fille m'a dit : « maman, ça fait des années que tu fais pour de parfaits inconnus des choses que tu n'as jamais fait pour moi ». Je crois que beaucoup de médecins vivent ça.

DE LA POLITIQUE OU DE LA MÉDECINE, QUEL MILIEU EST LE PLUS DUR?

Incontestablement, la politique est un milieu plus dur que la médecine comme je l'ai vécue, dans un hôpital universitaire de province. Je n'ai pas vécu l'AP-HP, ni la compétition entre les cadors qui publient. Même si on savait tous qu'untel avait été nommé chef à tel endroit parce qu'il était franc-maçon et protestant.

ET LE MILIEU LE PLUS MACHISTE?

La médecine l'était beaucoup. À Montreuil, j'ai constaté la dégradation de l'image des médecins sur fond de féminisation. Le secteur s'est précarisé et a été envahi par les femmes. Il était moins attractif pour les forts-en-thèmes. Les héritiers des grandes familles sont plus souvent dans les

cliniques esthétiques du 7^e arrondissement qu'à l'hôpital de Montreuil.

En politique, j'ai souffert beaucoup plus d'être une écologiste que d'être une femme. À une époque, vous étiez écolo c'était les fleurs, les petits oiseaux, le tofu et les tartes au poireau.

ET LES JOINTS...

Ça, c'est vrai ! Mais en fait, la vérité, c'est que je n'en fume pas. Mais j'ai toujours trouvé que politiquement, il fallait le dire. Pour montrer que ce n'est pas un drame. Je sais que 100% des ados fument et il faut dire la vérité aux parents pour mieux réfléchir à la façon de gérer les drogues. Plutôt que d'être dans un déni massif.

**« INCONTESTABLEMENT,
LA POLITIQUE EST
UN MILIEU PLUS DUR
QUE LA MÉDECINE »**



Dominique Voynet,
en septembre, dans un café de
Montreuil

QUAND ON TAPE VOTRE NOM SUR GOOGLE, LE MOTEUR DE RECHERCHE NOUS PROPOSE COMME RECHERCHE ASSOCIÉE « BOTOX », « LIFTING » OU « CHIRURGIE ESTHÉTIQUE ». C'EST DU SEXISME ?

J'ai l'air d'avoir fait de la chirurgie esthétique ? Sérieusement ? J'admets me teindre les cheveux, oui !

QUELS SONT LES GRANDS COMBATS FÉMINISTES AUJOURD'HUI ?

Les mêmes qu'avant. Dès qu'on relâche son attention, la possibilité est grande de revenir en arrière. Je ne suis pas méfiante du comportement des hommes mais du comportement des hommes et des femmes ensemble. Cette torpeur qui fait qu'à la fin d'un repas ce sont les femmes qui se lèvent pour débarrasser. Ou que ce soit la jeune maman qui se lève tôt le matin pour s'occuper des enfants.

LA GPA VOUS ÊTES POUR ?

Non. La PMA ne me pose aucun problème mais je suis prudente sur le risque de marchandisation du corps des femmes. S'il n'y avait pas de crise éco... Le risque c'est que des personnes précaires fassent un enfant pour le donner. Ça génère aussi des bouleversements hormonaux et psychologiques majeurs.

AUJOURD'HUI, AVEZ-VOUS ARRÊTÉ LA POLITIQUE ?

Je n'en ai pas l'appétit. Mais je n'ai rien décidé. Je fais ce que je crois juste, au moment où je dois le faire. Mais ça ne me manque pas du tout. J'ai listé les choses que je veux faire maintenant que j'ai du temps mais n'ai même pas démarré ! Je n'ai pas commencé la guitare, ni passé mon permis moto.

QUELLE A ÉTÉ LA GOUTTE D'EAU QUI A FAIT DÉBORDER LE VASE ?

Un ami atteint d'un cancer du poumon avec des métastases partout m'a dit l'été dernier : « Tu ne vas pas y retourner, hein ? Faut pas y aller. T'es devenu chiant. Tu ne parles plus que de ton boulot, tu te couches tôt parce que le lendemain tu dois te lever tôt. Tu te perds. » Il fallait que je réfléchisse à ce que je suis devenue. Je voyais bien ce que je devais faire pour être réélue : rendre coups pour coups et ressembler à la caricature que mes adversaires faisaient de moi. Je n'avais pas envie. Mon moteur, c'est de garder l'estime de soi. J'ai pris ma décision un matin. Cécile DufLOT m'a demandé d'attendre une semaine avant de la rendre publique parce qu'ils étaient en plein congrès des Verts ou un truc de ce genre. Le lendemain, j'ai eu un coup de fil de cet ami. Il venait de faire une grave

hémorragie et il m'a dit : « c'est peut-être la dernière fois qu'on se parle ». J'étais tenté de lui dire « mais non, tu vas remonter la pente ». Mais je sentais que c'était vraiment la dernière fois. Je lui ai dit : « Jean-Luc, tu seras peut-être content de savoir que j'ai pris ma décision : je ne me représente pas. » Il m'a dit « Je suis content. Très content. » Et il a raccroché là-dessus. Ce sont les derniers mots qu'il m'a dit... Excusez-moi... (en larmes)

...

Ce n'est pas une décision politique. J'avais envie de me retrouver. La culpabilité et le devoir ont longtemps été mes moteurs, en médecine comme en politique. Et j'avais l'impression qu'être un citoyen, ça impliquait des devoirs, qu'il fallait assurer. Parce que j'avais la chance d'avoir grandi dans une famille qui m'avait beaucoup aidé, avec une conscience de certains problèmes. Je me disais que ma mère, une femme de devoir, serait déçue si je n'allais pas au bout. Mais elle était soulagée et heureuse pour moi quand j'ai arrêté.

**« LES GENS PRÉTENDENT
REFUSER LA CORRUPTION,
LE CLIENTÉLISME, LES
PASSE-DROITS... MAIS
EN FAIT, ILS RÉÉLISENT
BALKANY. »**



DANS UNE INTERVIEW À *LIBÉRATION* VOUS VOUS EN PRENIEZ AU CLIENTÉLISME, AU COMMUNAUTARISME... Affreux, affreux...

QU'EST-CE QUE SE CACHE DERRIÈRE CES MOTS TRÈS FLOUS ?

J'ai été élue dans une ville qui pendant 30 ans a souffert de la gestion par un seul parti et un seul homme. De l'attribution des logements aux places en crèches en passant par les invitations aux vœux du maire. Moi, j'ai été élue sur la transparence et l'équité. Et je me suis rendue compte que c'était mal vécu par plein de gens qui avaient voté pour moi. Les gens prétendent refuser la corruption, le népotisme, le clientélisme, les passe-droits... Mais en fait, ils réélisent Balkany. Ils disent : « Oui bien sûr, ce n'est pas bien le clientélisme. Mais si vous pouvez faire avancer le dossier HLM de mon fils... » Et ce sont des pressions tout le temps. Rien que pour obtenir un rendez-vous. Mais si vous voulez recevoir tout le monde, vous ne faites plus le travail de fond : négocier avec les banquiers, repenser le plan d'urbanisme de votre ville... Le maire précédent était toujours dans cette relation personnelle à serrer les louches, recevoir les gens... Il ne réglait pas les problèmes mais il était tactile. J'ai eu une façon extrêmement moderne de faire de la politique. Un peu scandinave, distanciée et surtout moins paternaliste. Et ce n'était pas bien vécu.

EN ADOPTANT UN COMPORTEMENT DE « CLIENT », LES CITOYENS ONT DONC UNE GRANDE PART DE RESPONSABILITÉ...

Non ! C'est le travail de l' élu de faire différemment. Mais l'opposition de gauche m'a pourri la vie. J'ai eu des recours contre la construction d'écoles ! Le PS et le PC ont voté contre le plan local de santé ! Des trucs de bon sens et consensuels partout ailleurs ! Et maintenant, le nouveau maire dit « on a pacifié »... Oui, ils ont pacifié, ils ont arrêté de tout bloquer. C'est marrant, ils valident des choses qu'ils ont critiquées pendant la campagne électorale.

LA POLITIQUE, C'EST LA MAFIA, COMME LE LAISSE ENTENDRE VOTRE SORTIE SUR CLAUDE BARTOLONE QUALIFIÉ DE « PARRAIN » DU 93 ?

Ça m'a coûté fort cher de dire ça. J'en ai pris plein la tête. C'est pourtant une réalité que tout le monde s'accorde à reconnaître. Il n'y a pas un cadre du PS qui ne me dise pas « t'as raison » en tête-à-tête. Mais ils sont tous pétrifiés. La vie politique est organisée de telle sorte que si vous n'êtes pas dans un courant majoritaire, c'est compliqué. À Montreuil, les réseaux organisés sur le terrain étaient communistes. Lorsqu'il y avait un incendie dans un quartier, mon prédécesseur était averti avant moi. Tout était quadrillé par les gardiens d'immeubles, les agents municipaux... On a eu un maire élu pendant un quart de siècle qui considérait que la ville était sa propriété. Et il est encore là ! Il n'a plus de mandat et il est toujours sur son cheval ! Il n'a toujours pas compris que ce n'était plus chez lui, mais chez nous tous !

ON DIRAIT QUE VOUS VOUS ÊTES PRIS EN PLEINE POIRE LA RÉALITÉ, COMME SI VOUS NE VOUS Y ATTENDIEZ PAS...

Si, je m'y attendais. J'ai toujours su que ce serait dur. Je n'étais ni fatiguée, ni dégoûtée quand je suis partie. Je me suis dit « j'ai assuré mon mandat et maintenant c'est fini. Je vais changer de job pour évoluer dans ma vie. »

Mais c'est très dur de rendre compte de son travail. J'ai désendetté la ville de 40 millions d'euros en un seul mandat. On a retrouvé une capacité à emprunter et investir. Ça ne se voit pas. Et il n'y a pas de lobby qui va dire : « Génial, Voynet a désendetté la ville ». L'ambiance délétère, c'est aussi l'ardeur avec lesquelles les journaux se jettent sur des responsables. « C'est très très grave que trois djihadistes présumés soient rentrés en France ». Soit. Mais si c'est un cafouillage lié aux services de sécurité turcs ? On peut se donner 48 heures avant d'exiger la décision du ministre de l'intérieur ! Et ce temps-là, on ne l'a pas. Le politique n'a jamais raison.

EST-CE QUE VOUS RETOURNEREZ UN JOUR À LA MÉDECINE ?

Ce n'est pas exclu. J'imagine bien quand je serai en retraite de participer à une consultation de Médecins du Monde. Ça, j'aimerais beaucoup. Je suis plutôt engagée aux côtés des populations Roms de la ville, ici. Je pourrais être utile ●



Texte : Elsa Bastien



À L'ANCIENNE

QUAND LES MÉDECINS MASTURBAIENT LES HYSTÉRIQUES

NOUVELLE RUBRIQUE DANS « H » !
À CHAQUE NUMÉRO, ON SE PENCHE
SUR UN PAN DE L'HISTOIRE MÉDICALE.

**À LA FIN DU XIX^e SIÈCLE, LA « VIBROTHÉRAPIE »
EST HYPE. LES MÉDECINS ONT PRIS L'HABITUDE
DE « MASSER » À LA MAIN LA VULVE DE LEURS
PATIENTES HYSTÉRIQUES — SOIT À PEU PRÈS TOUTES
LES FEMMES — MAIS SE RÉJOUISSENT DE L'ARRIVÉE DU
VIBROMASSEUR ÉLECTRIQUE. RÉSULTATS GARANTIS !**

LA CHOSE GÉNITALE — 1878, Paris. Pas mal de docteurs poussent des ouf de soulagement. Le vibromasseur électrique est né — à la Salpêtrière, selon certaines sources. Jusque-là, ils devaient stimuler les femmes manuellement, et trouvaient ça vraiment *so boring*. À l'époque, c'est en faisant jouir les femmes qu'on traite leur hystérie (qui vient d'utérus) ou « suffocation de la matrice ». Car comme disait ce bon vieux Charcot, « c'est toujours, toujours, la chose génitale qui est à l'œuvre dans des cas pareils ». Situation ubuesque s'il en est : la masturbation est déconseillée — elle serait cause d'anaphrodisie — tout en étant, dans les faits, dûment recommandée dans les cabinets médicaux avec des vibros estampillés de la Faculté.

Rachel P. Maines, chercheuse américaine, a consacré un livre à l'histoire du vibromasseur : *Technologies de l'orgasme*. Elle note que l'hystérie au sens pré freudien du terme se caractérise par des symptômes variés : angoisse, manque de sommeil, irritabilité, lubrification vaginale... (oui oui). Soit, toujours selon l'auteur, des caractéris-

tiques floues et surtout communes à des femmes frustrées. La sexualité de l'époque — centrée sur le plaisir masculin, sur la pénétration et à visée reproductive — était rarement une source de satisfaction pour les femmes.

MASSAGE DE LA VULVE — « La sexualité féminine était assimilée à une pathologie et l'orgasme féminin, redéfini comme la crise de cette maladie, était reproduit en situation clinique pour les besoins légitimes du traitement », explique Rachel P. Maines.

Nulle charge érotique, donc, quand les médecins « massent gynécologiquement » leurs patientes jusqu'au « paroxysme hystérique » ! Ils ne concevaient pas que ces dames puissent ressentir du plaisir autrement que par pénétration — c'est d'ailleurs pour cela que l'apparition des spéculums et des tampons a, elle, suscité bien des débats... Ils reléguaient cette tâche chronophage aux sage-femmes dès qu'ils le pouvaient. D'où leur bonheur quand a été inventé le vibro électrique (à stimulation clitoridienne, vous l'aurez compris) !



Image extraite du film *Oh my god!*,
de Tanya Wexler, 2011.
(Crédits DR.)

APPAREIL ÉLECTROMÉNAGER — Plus rapide, plus efficace... plus rentable. D'autant que le marché est juteux : l'hystérie englobe tellement de maux que presque toutes les femmes sont concernées ! Quelques médecins s'équipent même de « salles d'opération » dévolues à la technique du vibromasseur. Mais, vu le succès et l'électrification des foyers, qui permettait de les brancher chez soi, les vibros ont fini par se démocratiser. Et les femmes ont pu soigner leur hystérie tranquillo, dans leur chambre à coucher.

Qui eut cru qu'au début du ^{xx}e siècle, le vibromasseur électrique était le cinquième appareil électroménager le plus vendu, après la machine à coudre, le ventilateur, la bouilloire et le grille-pain ? En tout cas, côté médecin, ce type de soins a tout de même décliné dans les années 1920, quand les vibros ont été utilisés dans les films pornos, devenant par là même bien moins respectables ● ● ●

À lire :

Technologies de l'orgasme. Le vibromasseur, l'« hystérie » et la satisfaction sexuelle des femmes, de Rachel P. Maines, Éditions Payot (2009).

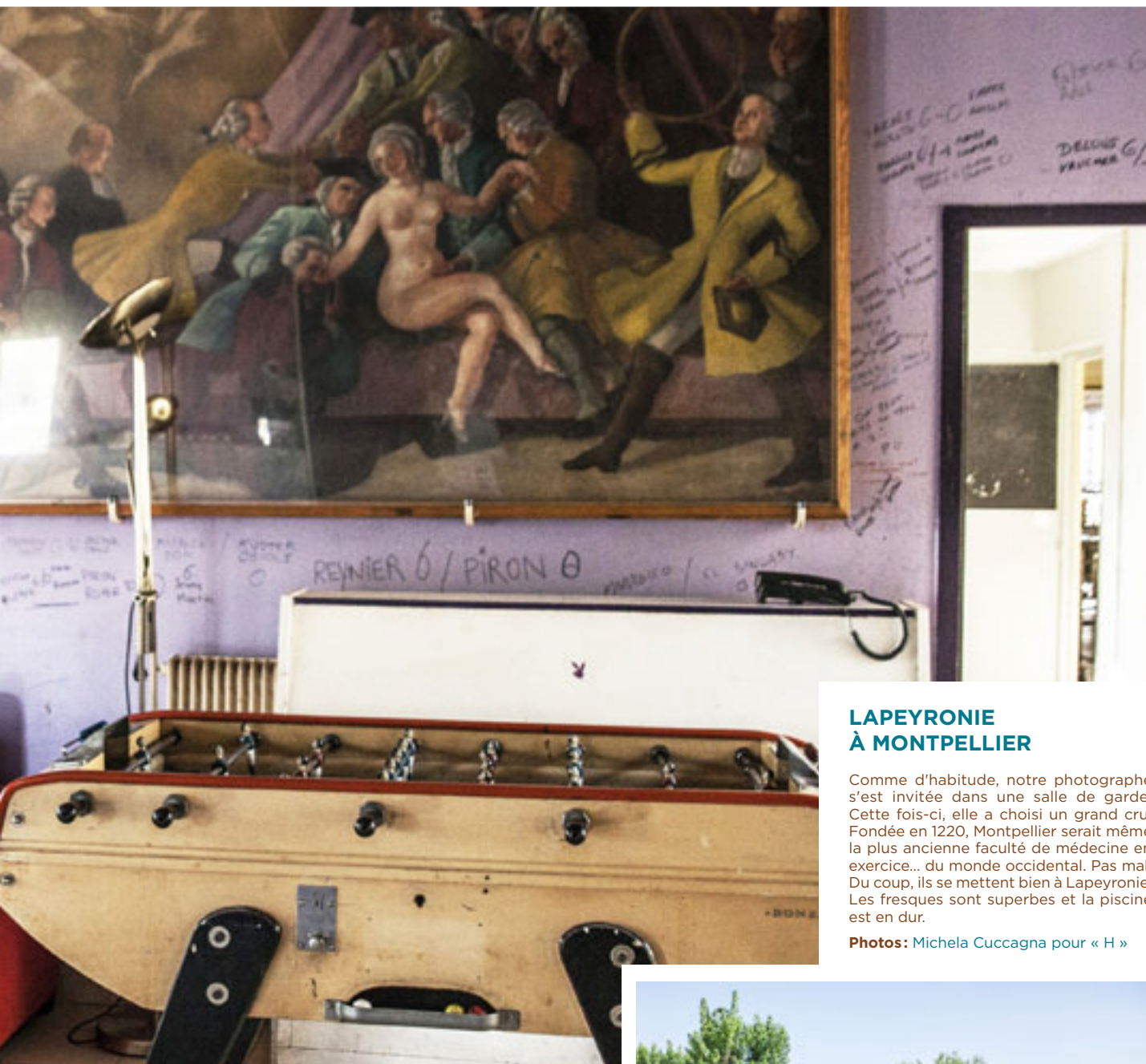


SALLE DE GARDE



ROBERT PATTINSON,
IL EST BEAU, CERTES !
MAIS EST-CE QU'IL EST
CHEF INTERNE ???
LOUIS 25/11/14





LAPEYRONIE À MONTPELLIER

Comme d'habitude, notre photographe s'est invitée dans une salle de garde. Cette fois-ci, elle a choisi un grand cru. Fondée en 1220, Montpellier serait même la plus ancienne faculté de médecine en exercice... du monde occidental. Pas mal. Du coup, ils se mettent bien à Lapeyronie. Les fresques sont superbes et la piscine est en dur.

Photos: Michela Cuccagna pour « H »



Texte: Mathieu Bardeau



ORDONNANCE CULTURELLE

L'INTERNOSCOPE

DE LA NOURRITURE POUR VOTRE CERVEAU LES 11 IMMANQUABLES DU TRIMESTRE

3

ON NE VOYAIT QUE LE BONHEUR

GRÉGOIRE DELACOURT

(ÉD. JC LATTÈS)

ROMAN

Aaah les trente glorieuses : la paix retrouvée, les premières soirées télé, la clope au bec de Pompidou... Tout pour être heureux. Sauf bien sûr quand votre petite sœur meurt, que votre mère quitte la famille et que votre père a un cancer. Tout ça plombe un tout petit peu le moral d'antoine, qui dès lors ne verra plus la vie que comme une source d'emmerdes, ne pourra plus jamais oser ou prendre des risques... Vivre en somme. C'est le récit d'une existence qui n'a jamais vraiment démarré que nous livre Grégoire Delacourt, entre lâcheté, tentatives de rachat, et nouveau départ. Peut-être pas le prochain Goncourt, mais sans doute un grand succès populaire.



1

LE ROYAUME

EMMANUEL CARRÈRE

(ÉD. P.O.L.)

ROMAN

En toute humilité, et sans doute aussi parce que l'éditeur n'a pas voulu m'envoyer le livre, je m'en remets au jugement du *Monde*: « *Le Royaume* domine la rentrée littéraire. » Par souci de déontologie, je suis quand même allé le feuilleter pour pouvoir vous en parler. L'auteur de *Limonov* et de *L'adversaire* revient ici sur trois années de sa vie, pendant lesquelles il a été catholique pratiquant, du genre maniaque : messes quotidiennes, confessions, communion... Trois années, soit des centaines de notes sur les textes sacrés, qu'il ressort aujourd'hui pour retracer l'histoire du christianisme à travers celle des apôtres Paul et Luc. Alors pourquoi Paul et Luc ? Peut-être parce qu'il les trouve sympathiques, ou sans doute pour d'autres raisons. En lisant le livre, vous aurez sûrement la réponse.



4

MOI, ASSASSIN

ANTONIO ALTARRIBA & KEKO

(ÉD. DENOËL GRAPHIC)

BD

Premiers mots du livre : « Tuer n'est pas un crime. Tuer est un art. » Ça commence bien. En tout cas, le héros en sait quelque chose : pour son premier meurtre, il a tué un artiste plasticien. Puis, il a transformé son cadavre en œuvre d'art, en le laissant pendre la tête en bas, au-dessus d'une toile blanche que son sang dégoulinant recouvre élégamment. Un esthète, donc. Au moins aussi esthètes que lui, Altarriba et Keko nous offrent une BD forcément sombre, voire angoissante, portée par un dessin en trois couleurs — noir, blanc, rouge — et des traits rappelant parfois ceux de Burns.



2

AUTOUR DU MONDE

LAURENT MAUVIGNIER

(LES ÉDITIONS DE MINUIT)

ROMAN

Point de départ du roman : le 11 mars 2011, jour où un tsunami frappe les côtes japonaises, provoquant au passage la catastrophe de Fukushima. Jour aussi où Guillermo et Yuko décident malheureusement d'aller se baigner. Ils ne peuvent pas savoir qu'ils vont passer un sale quart d'heure. À des kilomètres de là, deux amis italiens, un couple australien et onze personnages vivent tranquillement leur vie. Sans se douter qu'il se passe un petit quelque chose près de Tokyo. Petit quelque chose qui va forcément, par télé interposée, les toucher eux aussi. C'est cet enchevêtrement d'histoires simultanées que Laurent Mauvignier a souhaité raconter, donnant la même intensité dramatique à chacun de ces destins évo-



qués, tsunami ou pas. Une suite de nouvelles qui manquent parfois de corps, mais qui révèlent une fois de plus l'énorme talent de leur auteur.

5

RETOUR AU KOSOVO

GANI JAKUPI & JORGE GONZALES

(ÉD. DUPUIS)

BD

Rien qu'en lisant le titre, on se doute qu'on ne va pas franchement se marrer. Bonne pioche. Retour au Kosovo s'inspire du voyage de l'auteur, Gani Jakupi, dans son pays d'origine en 1999, alors que ce n'était pas précisément la grosse ambiance là-bas. L'atrocité de la guerre civile et l'impossibilité de s'imaginer un futur sont superbement retranscrites par les dessins de Jorge Gonzales, tout en flou et en impressions, comme si ce désastre ne pouvait être réel. Au-delà de l'horreur, reste cette blague, qui bizarrement ne figure pas dans le livre : « — Kosovo ? — Boh, ça vo. »



6

LOVE IN VAIN
MEZZO ET J.M. DUPONT
(ÉD. GLÉNAT)



BD

Longtemps avant Hendrix, Cobain et Winehouse, c'était déjà la mode de mourir à vingt-sept ans: la preuve avec Robert Johnson, star du blues décédée en 1938. Son histoire relève de la magie — ou du n'importe quoi, c'est selon. Il paraîtrait qu'un jour, guitare en main, il aurait impressionné ses amis par sa nullité, avant de rencontrer le diable et de lui vendre son âme en échange d'un peu de talent. Le lendemain, il tombait toutes les meufs en enchaînant les accords, et devenait une légende. Mezzo et Dupont profitent de cette histoire pour raconter le blues, la ségrégation et les grandes dépressions. Celle d'un pays comme celle de Johnson.

nait une légende. Mezzo et Dupont profitent de cette histoire pour raconter le blues, la ségrégation et les grandes dépressions. Celle d'un pays comme celle de Johnson.

7

ECHO112 - THE POCKET LIFESAVER
MOBILEMED SARL
GRATUIT

APPLI



« — Allo le SAMU ? — Non madame, c'est la boucherie Sanzot. » Les inconditionnels du Capitaine Haddock apprécieront. Quoi qu'il en soit, imaginez quelqu'un qui se trompe de numéro alors qu'il est gentiment en train de se vider de son sang et souhaite joindre les urgences. Loooser ! Eh bien avec Echo112, c'est terminé: en cas de besoin, il suffit d'activer l'appli pour qu'elle vous localise et compose immédiatement le bon numéro d'urgence. Où que vous soyez dans le monde. Seul bémol: l'appli ne propose pas encore d'interprète pour répondre dans la langue locale.

8

INFECTIOGUIDE
BENOÎT BROUARD
6,99 EUROS

APPLI



Quoi de plus relou que de connaître par cœur les pathologies infectieuses ? Avec InfectioGuide dans votre poche, vous êtes tranquille. Toutes les infections y sont répertoriées, avec leurs pathologies, les médicaments adaptés et des recommandations pratiques, mais aussi un fil d'informations mis à jour chaque semaine pour suivre de près l'actualité brûlante de l'inféctiologie. Notons que l'appli a été créée par un interne et que c'est donc forcément une réussite. Et, avantage non négligeable, elle suit tout à fait les préceptes de Jean-Claude Duss: infection, extension.

9

ALT-J

MUSIQUE

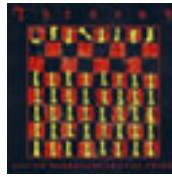


À moins d'être complètement exclu de tout vie sociale — auquel cas vous nous en voyez désolés — vous n'avez pas pu passer à côté des Anglais d'Alt-J en 2012, tant leur *Breezeblocks* a été joué en boucle sur toutes les radios. Avec ce deuxième album moins tubesque et plus déstructuré, il y a peu de chances qu'on entende autant parler d'eux. Ça vaut pourtant vraiment la peine de s'attarder sur *This is all yours*, parfait pour s'enfermer sous les draps en plein mois de novembre. Ah, et sinon, n'essayez pas de taper Alt+J sur votre clavier, ça ne marche pas.

10

JULIAN CASABLANCAS

MUSIQUE

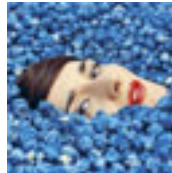


Au sein des Strokes, tout seul ou avec les Daft Punk, on a longtemps cru que tout ce que touchait Julian Casablancas se transformait en or. Sauf que cette fois, hormis quelques fulgurances, il semble avoir perdu sa baguette magique: ce Casablancas-là est plus proche du bled que de la médina. On vous en parle quand même car il a eu la bonne idée de mettre son album en vente à 4€ sur le site du label Cult Records, quand la Fnac le vend 15 balles. Si vous tenez vraiment à l'acheter, faites au moins des économies.

11

YELLE

MUSIQUE

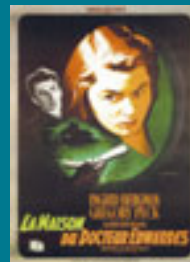


Yelle fait partie de ces artistes que le grand public associera pendant longtemps à un titre un peu pourri, la faute à un featuring malheureux, mais efficace, avec Michael Youn. C'est dommage, parce que le groupe — oui, Yelle est un groupe — enchaîne les bons albums, et ce dernier opus ne fait pas exception: comme les précédents, « Complètement fou » donne envie de se mettre en legging et de ressortir le Best of de Cindy Lauper. Un gage de qualité.

LA VIDÉOTHÈQUE DE L'INTERNE CULTIVÉ

« H » vous propose une nouvelle rubrique sur les classiques du cinéma.

LA MAISON DU DR EDWARDES,
ALFRED HITCHCOCK, 1945



Aux Etats-Unis, un hôpital psy comme un autre voit arriver son nouveau directeur, le Dr Edwardes. Il se révèle assez vite être complètement amnésique, et on découvre surtout qu'il n'est pas du tout le docteur qu'on attendait. Où est passé le Dr Edwardes ? Qui est ce gentil monsieur qui se fait passer pour lui ? Autant de questions assez classiques pour un film d'Alfred Hitchcock. Ce qui l'est moins, c'est la place qu'accorde le réalisateur à la psychanalyse dans la résolution des intrigues: la clé du film se trouve dans l'esprit et les réminiscences du faux docteur, dont l'analyse des rêves fournira des éléments de réponse. Imaginées et conçues par Salvador Dali, les scènes oniriques font de *La Maison du Dr. Edwardes* un film unique en son genre, par son génie visuel comme son approche novatrice de l'analyse, que l'on retrouvera plus tard notamment dans *Pas de printemps pour Marnie*.

LA MALADIE DE SACHS, MICHEL DEVILLE, 1999



Un médecin qui passe son temps à écouter, écouter et encore écouter ses patients; dont le cabinet représente un exutoire pour tous les habitants de sa petite ville; qui devient une éponge émotionnelle à force d'absorber tous leurs soucis, médicaux et autres; ça vous rappelle quelque chose ? Jamais le quotidien des médecins de ville n'aura été plus profondément dépeint que dans le film de Michel Deville, lui-même adapté du superbe roman de Martin Winckler. — dont « H » vous propose une chronique p. Albert Dupontel, excellent en médecin dépressif, désabusé, lassé mais encore passionné, n'est certes pas le meilleur ambassadeur pour attirer les internes vers l'exercice libéral. Mais il incarne à lui seul toute la complexité de cette vocation, avec ses bons comme ses mauvais côtés.

Une tribune de Nicolas Bouzou



« H » TE FAIT BRILLER EN SOCIÉTÉ

DOIT-ON GÉRER UN HÔPITAL COMME UN AVION ?

NOUVELLE RUBRIQUE DANS « H » !
À CHAQUE NUMÉRO, UNE TRIBUNE
D'EXPERT.

QU'EST CE QU'IL PEUT BIEN Y AVOIR DE SIMILAIRE ENTRE UN COCKPIT ET UN HÔPITAL ? DANS LES DEUX CAS, LES RISQUES D'ACCIDENTS TECHNIQUES SONT PRESQUE NULS. LE NOUVEAU DÉFI SELON NICOLAS BOUZOU : SUPPRIMER LES ERREURS HUMAINES, GRÂCE À UNE AUTRE VISION DE LA GESTION DES ÉQUIPES. POUR CELA, CET ÉCONOMISTE FRANÇAIS — ÉPAULÉ PAR LE PILOTE DE LIGNE JÉRÔME SCHIMPPF — SUGGÈRE DE S'INSPIRER DU *CREW RESOURCE MANAGEMENT* DES COMPAGNIES AÉRIENNES.

« POUR AMÉLIORER LA SÉCURITÉ, LA BALLE EST DÉSORMAIS DANS LE CAMP DES INDIVIDUS »

Il existe plusieurs similitudes entre piloter un avion de ligne et opérer un individu. Dans les deux cas, il existe un impératif absolu qui l'emporte sur les autres : ramener au sol l'avion dans l'état dans lequel on l'a pris et soigner le malade de la pathologie qui l'a conduit dans un bloc. La contrainte budgétaire ne doit jamais disparaître mais elle peut provisoirement devenir secondaire. En outre, dans les deux cas, il s'agit d'un travail d'équipe. C'est sans doute dans ce domaine que l'aéronautique a pris une longueur d'avance sur la médecine pour des raisons économiques et d'image. Nous en avons encore eu un exemple édifiant cet été : un avion d'une compagnie charter, affrété par une compagnie elle-même perçue comme de réputation moyenne, s'est crashé après avoir pénétré dans un orage dans la zone de convergence intertropicale.

Le Président de la République française a décrété un deuil national et on a vu fleurir sur les réseaux sociaux des remarques de personnes expliquant qu'elles préféreraient désormais emprunter leur voiture pour les vacances ! C'est dire à quel point un accident dans le domaine de l'aéronautique, bien que le risque d'accident soit proche de 0, a des conséquences médiatiques (d'ailleurs irrationnelles), et donc économiques, en cascade. Ce secteur a l'obligation de tendre vers la perfection. C'est pour cela que, comme l'explique le Commandant Jérôme Schimpff avec qui j'ai beaucoup réfléchi à ces questions, les compagnies aériennes ont développé des techniques de gestion du management de l'équipage qui visent non pas à supprimer toutes les erreurs humaines, ce qui est par essence impossible, mais à faire en sorte que les erreurs potentielles soient corrigées rapidement ou bien

qu'elles n'aient pas de conséquences. Dans le cadre du *crew resource management*, plusieurs règles ont démontré leur efficacité et pourraient inspirer le « hospital resource management ».

- Premièrement, c'est l'équipe toute entière présente dans un bloc opératoire qui doit être responsabilisée et pas seulement le chirurgien en chef. Les boîtes noires récupérées après des accidents aériens ont révélé que dans nombre d'accidents, ce n'était pas le commandant qui n'écoutait pas le copilote mais le copilote qui n'osait faire part de ses doutes. Une innovation managériale majeure est donc née : l'obligation de contrôle mutuel. Une infirmière doit avoir le devoir de donner son point de vue sur les choix du chirurgien. Et si elle n'ose pas, elle doit être considérée comme fautive. L'enjeu est, comme chez les pilotes,

« L'ÉQUIPE TOUTE ENTIÈRE PRÉSENTE DANS UN BLOC DOIT ÊTRE RESPONSABILISÉE ET PAS SEULEMENT LE CHIRURGIEN EN CHEF »

Diplômé de l'université
Paris-Dauphine, l'économiste
Nicolas Bouzou a fondé en
2006 son cabinet de conseil,
Asterès, et s'est notamment
spécialisé dans les questions
de santé.



de trouver le bon dosage entre appropriation culturelle du contrôle mutuel, procédures d'application et autorité du commandant. C'est lui qui décide en dernier ressort et reste responsable ultime de l'avion.

- Deuxièmement : anticiper pour ne jamais avoir à agir dans la précipitation. Pour cela, un équipage aéronautique évalue en permanence les menaces auxquelles il peut être confronté et les erreurs potentielles qu'il pourrait commettre. Il met ensuite en place des stratégies pour en réduire le risque d'occurrence et les conséquences éventuelles. Ainsi, il doit y avoir dans un bloc des personnes en état de vigilance permanent en charge d'anticiper les problèmes. Quels sont les plans B ? Les pilotes disent « être devant l'avion ». Les médecins doivent être « devant le malade ».

- Troisièmement : partager les erreurs. Ce qui n'a pas fonctionné au cours d'une opération chirurgicale doit être rendu public à la communauté des médecins pour éliminer qu'une même erreur survienne à un autre moment.

Au fond, il nous semble à Jérôme Schimpff et moi que les blocs opératoires et les avions font face à une problématique proche. La technologie a fait des progrès considérables ces dernières années comme en témoigne, par exemple, la baisse du nombre de décès liés à une anesthésie générale. Les progrès technologiques, dans les deux domaines, ne peuvent plus permettre que des gains de sécurité marginaux. Pour améliorer la sécurité, la balle est désormais dans le camp des individus, c'est-à-dire de l'amélioration des techniques managériales ●

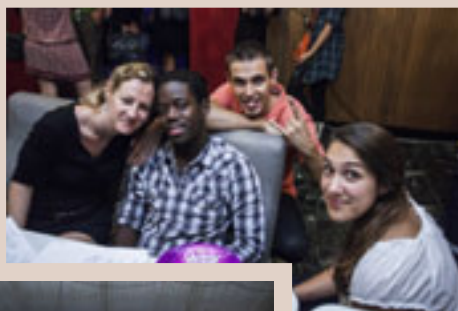


PEOPLE

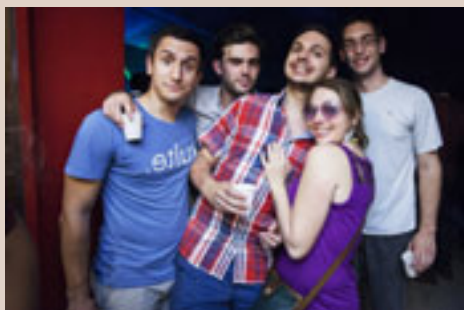
LA SOIRÉE D'INTE'

MARSEILLE

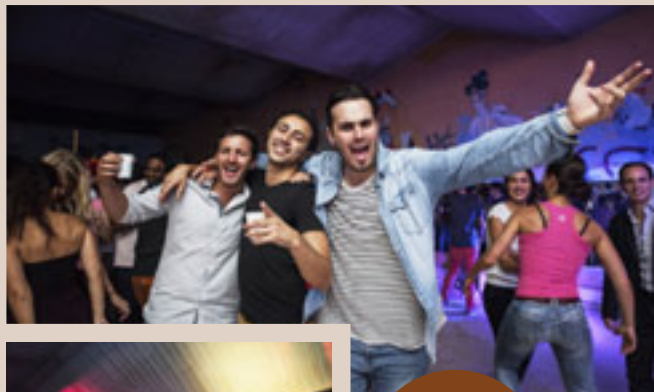
Photos: Michela Cuccagna pour « H »



JOUR



QUAND? LE 3 OCTOBRE 2014
OÙ? DANS LES LOCAUX DU SAIHM
QUI? 250 INTERNES MARSEILLAIS



NUIT



Pour la pluridisciplinarité !

FUTURS MÉDECINS

LAISSEZ-VOUS GUIDER PAR L'INTÉRÊT

CHOISISSEZ L'HÔPITAL PUBLIC

Pluridisciplinarité, travail en équipe, intérêt scientifique et médical, plateaux techniques de pointe, formation continue, possibilité d'exercice à temps partiel, opportunités professionnelles, valeurs du service public hospitalier... **Futurs médecins, vous avez tout intérêt à choisir l'hôpital public.**

Pour la recherche !

FUTURS MÉDECINS

LAISSEZ-VOUS GUIDER PAR L'INTÉRÊT

CHOISISSEZ L'HÔPITAL PUBLIC

Pluridisciplinarité, travail en équipe, intérêt scientifique et médical, plateaux techniques de pointe, formation continue, possibilité d'exercice à temps partiel, opportunités professionnelles, valeurs du service public hospitalier... **Futurs médecins, vous avez tout intérêt à choisir l'hôpital public.**



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

www.fhf.fr

Interview: Elsa Bastien

PAF ET HENCULE :

« 5 LITRES DE MAUVAIS VIN ET TOUTES LES LIMITES DISPARAISSENT »

POUR SA NOUVELLE FORMULE, « H » S'EST ACOQUINÉ AVEC GOUPIL ACNÉIQUE ET ABRAHAM KADABRA : À CHAQUE NUMÉRO, RETROUVEZ DEUX STRIPS DE LEUR BD *PAF ET HENCULE: FRENCH DOCTORS*, (ÉD. MÊME PAS MAL).



Le patient a les entrailles à l'air ? Qu'à cela ne tienne, 11h15, c'est l'heure du Ricard ! Paf le chien, et Hencule le chat, tous deux docteurs, sont d'affreux jojos. Soit Pif et Hercule qui auraient mal tourné : cyniques, obsédés, alcoolos, homophobes, misogynes et racistes. Le mauvais goût de cette BD est abyssal, abstenez-vous de l'offrir à Noël à votre père mais n'hésitez pas à l'offrir au plus sensible de vos co-internes. « H » a voulu boire un demi avec Goupil Acnéique et Abraham Kadabra, les auteurs. Peine perdue, ils nous ont posé deux lapins... Mais ont bien voulu nous répondre par mail. Les « lol » sont authentiques.

« H » : On pouvait lire les aventures de *Paf et Hencule* en ligne avant qu'elles ne soient publiées n'est-ce pas ?

Goupil & Abraham : C'est tout à fait exact. Vous êtes parfaitement bien renseignée ma petite Elsa. Elles étaient publiées sur un blog nommé BlogDamned, tenu par notre ex-petite amie, la talentueuse Clotka (que nous avons vu toute nue). Elle sort depuis pas mal de temps avec François Maurin (que nous avons déjà vu en maillot de bain), un très bon ami à nous. Eh oui, je sais ce que vous allez vous dire « Ah la salope ! » Ces propos un chouilla excessifs n'engagent que vous ma chère Elsa lol.

Pourquoi avoir choisi l'univers de la médecine ?

C'est un univers qui contient l'ensemble des mythes de l'humanité : c'est la lutte du bien et des médicaments génériques contre le mal. lol

Vous avez de mauvais souvenirs avec les médecins ?

Une fois, je me suis fait mal pour rien car l'infirmière était moche. De plus ils perçoivent beaucoup trop d'argent. Il faut que ça change, ce devrait être un acte désintéressé. Comme la prostitution d'ailleurs. lol

Vous auriez pu être médecins ?

Ah mais nous sommes médecins, nous consultons pour tout ce qui concerne aposition des mains, télékinésithérapie, avortement au-delà du terme, opération dite vintage (sans anesthésie).

French Doctors est le summum de la provoc'. Est-ce que vous vous mettez des limites ?

A partir de 5 litres de mauvais vin, toutes les limites disparaissent. C'est le prix de la liberté. Environ 8 euros en grande surface. lol

Est-ce que c'est facile de bosser à deux ? Vous vous connaissez d'où ?

C'est un peu comme faire l'amour en se disant qu'on va gagner de l'argent au bout du compte. Nous nous sommes rencontrés sur leboncoin.fr. Goupil vendait une commode. lol

Si vous deviez me citer un auteur de BD que vous appréciez tout particulièrement, ce serait qui ?

Les Triplés et le mec qui fait Boule et Bill.

Vous allez sortir une BD du même acabit sur la Justice. On peut s'attendre au même genre de blagues ?

Ça dépend. Est-ce que l'on devra s'attendre au même genre d'interview ? lol

Tome 1 : *French Doctors* est paru en 2010

Tome 2 : *Deux hommes en colère* sort en décembre 2014

À LIRE AU(X) CABINET(S)

« H » VOUS PROPOSE UNE NOUVELLE RUBRIQUE ! DES STRIPS DE MAUVAIS GOÛT ET UNE GRILLE DE MOTS-CROISÉS QUE SEULS DES MÉDECINS PEUVENT REMPLIR. RETROUVEZ LA CORRECTION SUR LE SITE DE L'ISNI.

« H » COMME HORIZONTAL,

FAITES-VOUS LES CROISÉS SANS VOUS FAIRE MAL

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1
I								7		
II			2							
III									9	
IV						5				
V		1								8
VI										
VII								3		
VIII	6									
IX										
X							4			

- 0 I - Grand médecin, non pas en salle d'attente mais en salles obscures
 II - Il ne leur reste plus qu'à sortir de terre
 III - Peuple du bout du monde; Film d'horreur
 IV - Figure symétrique
 V - On le mange en France, on en souffre en Angleterre; Au milieu du péroné; Classe prépa lettres et sciences sociales
 VI - Unifia; S'appelait autrefois péroné
 VII - Groupement européen d'étudiants en médecine; Signal de départ
 VIII - Sculptant le corps; Groupe de 28
 IX - Maladies nocturnes
 X - Personnage de Spielberg; Réfuteriez

- 1 - Paralysie
 2 - Stocke de vieilles images; Sert en magnétothérapie
 3 - Maladie de la peau
 4 - Ancien président argentin; Petit baudet
 5 - Oublié; Partenaire
 6 - Nécessite une incision de la paroi utérine
 7 - On y roule à 90 km/h; Cheval de taille moyenne; Coup de feu
 8 - À la saveur irritante, souvent désagréable; Cette note a sa clé sur la portée; L'œuf allemand
 9 - Supporte une balle blanche; Vêtement du travailleur hospitalier
 10 - Un Dieu de la médecine

Vous recherchez un os du corps humain.

PAF & HENCULE – FRENCH DOCTORS



Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC) et Parcours Personnalisé de Soins : De la démarche à l'axe stratégique

La réussite d'une intervention chirurgicale a longtemps été envisagée sous l'angle unique de la réussite du geste technique. Les mentalités et les pratiques évoluant, l'acte opératoire est envisagé différemment. Ce dernier se doit dorénavant non seulement d'assurer une réussite technique mais également de permettre une récupération fonctionnelle la plus rapide possible avec le moins de complications et dans le meilleur confort, en particulier en termes de gestion de la douleur.

La « Récupération Rapide Après Chirurgie » (RRAC) ou « fast track surgery » associe différentes techniques médico-chirurgicales dans un programme standardisé multimodal et pluridisciplinaire pour des patients devant bénéficier de certaines interventions chirurgicales programmées, dans une filière de soins formalisée. Les programmes de RRAC ont donc pour objectif un meilleur contrôle des effets délétères de l'agression chirurgicale et une organisation optimale des soins autour de l'intervention. Il en résulte une réduction de la durée de séjour et de la convalescence, de la morbi-mortalité, des risques iatrogènes et un gain parfois important en termes économiques.

La démarche consiste à rediscuter point par point tous les facteurs susceptibles de retarder la récupération fonctionnelle : préparation du patient visant à réduire le risque d'infection, suppression dès la prémédication de tous les agents médicamenteux susceptibles de retarder la reprise du transit intestinal, éviction des sondes et drainages n'ayant pas fait la preuve de leur utilité, reprise alimentaire orale précoce, analgésie puissante multimodale permettant un lever et une déambulation précoces et une rééducation fonctionnelle intensive débutée en phase postopératoire immédiate.

Une collaboration pluridisciplinaire et multimodale ainsi qu'une implication personnelle du patient à sa prise en charge avant, pendant et après sa chirurgie sont incontournables pour atteindre le but de cette nouvelle pratique : un retour à domicile plus précoce. Il semble que ces programmes aient aussi un impact à distance, la qualité de vie des malades pouvant être améliorée plusieurs semaines après la chirurgie. Les protocoles et programmes de réhabilitation améliorée après chirurgie ont fait l'objet de nombreuses publications et recommandations scientifiques.

Les établissements et les équipes chirurgicales du Groupe Vedici se sont engagés avec conviction dans la promotion et la généralisation de cette démarche. La RRAC est désormais inscrite comme un axe stratégique de la prise en charge et de l'accompagnement du patient. Un séminaire dédié à la RRAC (Visible sur le site www.vedici.com), dans le cadre des Séminaires Internes de l'Innovation, a par ailleurs été organisé le 9 octobre 2014 autour d'un panel d'experts reconnus venus faire le point sur les différents aspects pratiques.

Cette démarche fait partie intégrante de l'accompagnement des patients dans des « parcours de soins personnalisés », du dépistage d'un trouble fonctionnel jusqu'à la récupération de l'autonomie. Chaque patient est au cœur d'un dispositif coordonné des services internes aux établissements (chirurgie, anesthésie, consultation, hospitalisation, accueil, régulation et assistance sociale, système d'information) et des sociétés/services extérieurs : hospitalisation à domicile, soins de suite, maisons de retraite, maison médicale, praticiens libéraux (généralistes, infirmiers, kinés ...), auxiliaires de vie, pour lui assurer une réhabilitation rapide.



NOUS CONTACTER

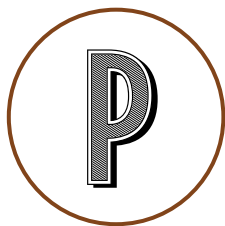
Recrutements & relations médicales :

Julien Omnes – 06 31 00 13 83 omnes@vedici.com

Dr Michel Meignier – 06 61 46 43 83 meignier@vedici.com

Stéphanie Leparoux – 02 51 86 87 74 leparoux@vedici.com

VEDICI – 46 rue la Boétie – 75008 Paris – www.vedici.com



PRISE DE POSITION

Par: Emanuel Loeb, Président de l'isni

Une nouvelle loi à la santé des internes...



Dans le cadre du projet de loi de santé qui a été présentée le mercredi 15 octobre au Conseil des ministres, plusieurs éléments nous inquiétaient. Notamment :

- **LA PLACE RENFORCÉE DES ARS DANS L'INSTALLATION EN MÉDECINE DE VILLE**

Aujourd'hui, nous sommes dans un système de paiement à l'acte et nous allons vers une mixité de

la rémunération des médecins. Cette rémunération forfaitaire serait débloquée par les ARS moyennant le fait que les médecins acceptent de contractualiser. Ce qui implique bien des contraintes — dont celle d'appartenir au service de santé publique — et donc des répercussions en terme d'indépendance de prise en charge des patients mais aussi en terme de liberté d'installation des médecins.

- **CETTE PLACE RENFORCÉE DES ARS SE FAIT ÉGALEMENT AU NIVEAU DE LA FORMATION DES INTERNES**

Il est clairement noté que les ARS seront partie prenante de la mise en place de la formation initiale des professionnels de santé, dont les médecins. Mais la formation doit dépendre de l'université et seuls doivent compter des critères pédagogiques ! Le risque : que les ARS répartissent les internes sur critères géographiques. Ceux-ci deviendraient donc les variables d'ajustement des difficultés démographiques de certains établissements, au détriment de la formation. Inadmissible.

- **UNE OFFRE DE SOINS PUBLIC / PRIVÉ DÉSÉQUILIBRÉE**

On sait que 70% des internes en chirurgie auront une activité libérale après leur post-internat. La future loi propose de rétablir le service public hospitalier en un seul bloc. Les établissements privés peuvent appartenir à ce bloc sous certaines conditions. L'une d'elle est que l'ensemble des praticiens exercent en secteur 1. Or, aujourd'hui, dans le privé, les chirurgiens ne peuvent pas exercer en secteur 1 du fait de la non revalorisation des actes chirurgicaux ! Donc, ces établissements ne pourront pas obtenir ce label qui donne accès à des autorisations d'activité, soit des possibilités de recrutement importantes. L'hospitalisation privée sera à la merci des ARS !

- **UN PROBLÈME DE GOUVERNANCE HOSPITALIÈRE**

Aujourd'hui, le directeur a tout pouvoir sur la nomination des chefs de pôle. Les médecins ne peuvent prendre les décisions les plus adaptées à la prise en charge des patients. La loi veut ré-entériner ce fait. Par ailleurs, le ministère veut créer un statut de PH remplaçant, pour limiter le recours à l'intérim médical. Mais pour résoudre ce problème, plutôt que de précariser la profession, il vaudrait mieux fermer les établissements qui n'ont pas une activité suffisante et de qualité.

Pour toutes ces raisons et pour bien d'autres, une union des médecins, quel que soit leur mode d'exercice et leur âge semble, semble se former face à ce qui pourrait porter atteinte à l'indépendance de nos pratiques. Il est ainsi indispensable de susciter le débat autour de vous, avec vos collègues, vos chefs, votre entourage afin d'être informés en temps réel des éléments intégrés dans la loi ou qui le seront lors des discussions parlementaires et de faire entendre votre voix •



Je m'abonne

Je m'appelle

Et j'habite

..... (code postal) (ville)

Je vous donne aussi mon mail:

..... @

Je m'abonne pour 1 an (5 numéros) et je joins un chèque de 14,90 euros
à l'ordre de l'iSNI.

Par mail: jemabonneaH@gmail.com

Par courrier: Isni (abonnement H), 17 rue du Fer à moulin, 75005 Paris.

CAHIER ANNONCES

Rejoignez
la communauté
des médecins



Sur
Reseauprosante.fr

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



Association pour les praticiens hospitaliers et assimilés

Les internes aussi peuvent adhérer

une association de 10 000 médecins hospitaliers pour vous protéger au meilleur prix



Prévoyance

- à partir de **7 €** / mois

Percevoir son **salaire** et ses **indemnités de gardes** en cas d'arrêt de travail

Prévoyance & Santé

- à partir de **17 €** / mois

& bénéficier de remboursements frais de **santé** performants

Obtenez
un conseil
personnalisé

01 75 44 95 15

Appel non surtaxé

www.appa-asso.org

Flashez le QR Code



VIDAL Mobile

Nouvelle version



Mobilisez-vous!

Disponible sur iPhone
et Android

Téléchargez
votre application
VIDAL
en flashant
le code !



Pour en savoir plus : vidalfrance.com

23000 médecins ont déjà choisi un logiciel de CLM

Editeur de logiciels médicaux et société de services, Cegedim Logiciels Médicaux (CLM) est parmi les leaders de l'informatisation des médecins en France. Expertes de l'environnement réglementaire et technologique, nos équipes développent et déploient des solutions qui répondent aux besoins de la pratique quotidienne et s'inscrivent dans la 'santé numérique'.

Dans un environnement en pleine mutation, notamment en matière d'organisation des soins, nos logiciels monLogicielMedical.com, Crossway et MediClick accompagnent les professionnels de santé : gestion des dossiers patients, aide à la prescription, télétransmission des feuilles de soins, intégration des télé-services de l'Assurance-Maladie, gestion des recettes et comptabilité, protocoles de soins, pour ne citer que les principales.

- Adaptation au mode d'exercice : seul ou en cabinet de groupe, maisons et pôles de santé pluridisciplinaires, mobilité (accès distant, smartphone, tablette).
- Choix : sur PC, MAC ou WEB.
- 100% certification : LAP (HAS), FSE SesamVitalité, DMP, MCS (Asip Santé).
- 100% RQSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) : suivi des indicateurs.

CLM, c'est aussi le service

- Service de proximité avec nos 18 agences régionales qui organisent des soirées d'information et des journées portes ouvertes, sont présentes sur les principaux salons médicaux, assurent votre installation et maintenance.
- Formation sur site ou téléformation sur des programmes à la carte.
- Hot line basée en France.
- Espace client en ligne accessible 24h/24, 7j/7, pour gérer son compte personnel, télécharger ses mises à jour, accéder à ses factures, souscrire à un catalogue d'options.



Et l'innovation avec monEspacePatient.com lancé en juin 2014

Un espace web sécurisé au service de la relation médecin/patient : agenda en ligne synchronisé, prise de RDV par internet, rappels SMS et mail, partage d'informations santé. Un service exclusif ouvert sur les évolutions de la 'santé numérique', comme les objets connectés.

—> En savoir plus : www.cegedim-logiciels.com

crossway

MédiClick

**Mon LOGICIEL
MEDICAL.com**

NOUS RECRUTONS DES MÉDECINS

pour nos cliniques et nos EHPAD

**Postes à pourvoir en CDI
temps plein ou partiel**

- **GENERALISTES** : France entière
- **GERIATRES** : France entière
- **PEDOPSYCHIATRES** : 59, 64, 74, 91
- **PSYCHIATRES** :
13, 31, 64, 69, 74, 75, 78, 83, 91, 92, 93, 94, 95 (statut salarié ou libéral)
- **CARDIOLOGUES** : 51, 66, 83, 84
- **MPR** : 27, 31, 66, 78, 83, 92, 93, 94, 95, en Suisse
- **ADDICTOLOGUES** : 27, 83
- **ENDOCRINOLOGUES** : 28 (statut salarié ou libéral)
- **MEDECINS DIPLOMES EN NUTRITION** :
28 (statut salarié ou libéral)
- **ONCOLOGUES** : 94, 22
- **PNEUMOLOGUES** : 66
- **MEDECINS DIPLOMES EN SOINS PALLIATIFS** : 22, 31

REJOIGNEZ NOUS !

Vos garanties grâce à nous :

Valorisation de votre FMC
Prise en compte de l'expérience
Evolution de carrières et Formations validantes

Nos atouts pour vous :

Validation de stages
Accueil d'internes
Direction de mémoires

Direction Médicale Groupe - 3 rue Bellini - 92806 Puteaux
drh-recrutement@orpea.net - Tél. : 01 47 75 72 03



LES CENTRES DE SANTE MUTUALISTES **RECRUTENT !**

LES AVANTAGES DE L'EXERCICE EN CENTRE DE SANTE MUTUALISTE

- Travailler en équipe
- Equilibrer vie personnelle et professionnelle
- Se recentrer sur son cœur de métier
- Disposer de plateaux techniques performants



Retrouvez nos offres d'emploi et plus de renseignements sur

www.centres-sante-mutualistes.fr



MINISTÈRE DE LA JUSTICE

LE MINISTÈRE DE LA JUSTICE Recherche

DES MÉDECINS DE PRÉVENTION

Temps partiel :

Aisne, Aude, Charente, Eure, Finistère, Loir et Cher, Morbihan, Nord, Paris, Pas de Calais, Seine et Marne, Seine Maritime, Val d'Oise, Val de Marne, Vienne, Saône et Loire, Seine Saint Denis, Charente Maritime, Dordogne, Indre, Ariège, Tarn, Hautes Alpes.

Temps plein : Loire Atlantique, Paris, Haute Garonne.

Diplôme : CES, DES en médecine du travail ou titres équivalents, grille C1SME.

Envoyer CV à :

Docteur Nadine TRAN QUY

nadine.tranquy@justice.gouv.fr

Tél : 01 44 77 72 01 - 06 70 61 16 16

Médecin coordonnateur national - Ministère de la Justice

SG/3SP/SDRH/BASCT - 13 place Vendôme

75042 PARIS cedex 01



ALLO MEDIC ASSISTANCE

1^{ère} agence de recrutement de médecins spécialistes

(radiologues, anesthésistes
réanimateurs, urgentistes,
médecins généralistes...)

depuis plus de 25 ans,

RECHERCHE DES REMPLAÇANTS

pouvant intervenir
pour courte ou moyenne durée
sur l'ensemble du territoire national.

Alice et Marcel sont joignables
du lundi au vendredi de 9 h à 21 h au **01 48 03 13 00**
ou par mail à **allomed@allo-medic.com**
ou sur notre site internet : **www.allo-medic.com**



Hôpitaux de Saint-Maurice

Les Hôpitaux de Saint-Maurice accueillent des internes tous les semestres :

Soit dans ses pôles cliniques de psychiatrie et de pédopsychiatrie qui assurent la politique publique de santé mentale à Paris et aussi dans le Val-de-Marne, soit dans le pôle femme-enfant (Maternité de niveau 2a – 2700 accouchements) sectorisé sur les communes autour du bois de Vincennes, soit en service de soins de suite (rééducation) et en traitement d'insuffisance rénale chronique.

En plus de la pratique de ces disciplines, l'offre complémentaire de formation apportée par des praticiens compétents consiste en « Séminaires sur les entretiens cliniques – conférences et présentations cliniques – séances de bibliographie » pour la psychiatrie et, pour la gynécologie obstétrique, en une importante activité scientifique et universitaire en matière de médecine ultrasonore et de diagnostic anténatal dont les travaux sont présentés lors de « soirées d'échographie » organisées à l'hôpital Trousseau, trimestriellement. La filière soins de suite et rééducation a une mission de recherche qui se traduit par une activité de publication conséquente.

Les médecins des Hôpitaux de Saint-Maurice participent à la recherche hospitalière publique, notamment dans le domaine de la médecine physique et rééducation. Ainsi entre 2009 et 2012, ce sont 127 articles qui ont été publiés et valorisés budgétairement par des fonds publics (enveloppe MERRI). En 2013, ce sont 137 articles qui ont été publiés et 147 en 2014. A titre indicatif, ce sont 18 000 publications scientifiques environ qui sont produites par an par l'hôpital public. (source fhf #20 juillet 2014 interactions Le magazine de la fhf)

Accès pour tous au Centre de Recherche Documentaire qui répond à toutes les demandes de recherches médicales, paramédicales et administratives. Accès à sa base de données ADMED et à ses abonnements online. Les Hôpitaux de Saint-Maurice constituent un grand pôle hospitalier à la lisière-est de Paris (Porte Dorée).

HÔPITAUX DE SAINT-MAURICE - 12-14, rue du Val d'Osne - 94410 SAINT-MAURICE - www.hopitaux-st-maurice.fr

Direction des Affaires Médicales - Secrétariat - Tél. : 01 43 96 62 09 - Fax : 01 43 96 61 83 - dam@hopitaux-st-maurice.fr

Groupement
de cliniques et
EHPAD privés,
Île-de-France



Nous recherchons, en exercice libéral, des :

GASTRO-ENTÉROLOGUE • CARDIOLOGUE • URGENTISTE

Découvrez-nous aussi sur www.sante-retraite.org

Pour tout renseignement, contacter le service Recrutement :
rh@sante-retraite.org - 01 40 46 42 29



LE CENTRE HOSPITALIER DE FONTAINEBLEAU (77)

(Médecine, Chirurgie générale, digestive, ortho-traumatologique, cancérologique, ambulatoire, endoscopie, centre périnatal de niveau 2B)
60 km de Paris par A6 – 35mn par SNCF

RECRUTE

1 MEDECIN URGENTISTE TEMPS PLEIN H/F

Titulaire de la CAMU ou DESC d'urgence - Avec perspectives d'évolution de carrière

pour compléter l'équipe médicale des urgences - SMUR

Pour tous renseignements contacter Le bureau des affaires médicales au 01 60 74 10 01

et/ou envoyer CV au Directeur 55 bd Joffre – 77305 FONTAINEBLEAU CEDEX - direction@ch-fontainebleau.fr

La réglementation relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a créé un dispositif de règlement amiable des accidents médicaux et un droit nouveau :

L'indemnisation par la solidarité nationale des victimes des accidents médicaux non fautifs.

Ce dispositif global repose sur un établissement public administratif :

L'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), et sur des structures décentralisées : les Commissions de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI).

L'ONIAM est chargé d'indemniser intégralement les victimes d'un accident médical non fautif et de se substituer aux responsables qui refusent de les indemniser.

Les CCI, commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, quant à elles, ont pour missions :

- De favoriser la résolution des conflits par la conciliation entre usagers et professionnels de santé, directement ou en désignant un médiateur.

- D'émettre en toute indépendance un avis en précisant les circonstances, les causes, la nature et l'étendue des dommages subis.

A cette occasion, elles doivent évaluer chaque chef de préjudice pour permettre à l'ONIAM, en cas d'aléa thérapeutique, d'affection iatrogène ou d'infection nosocomiale grave, de formuler une offre d'indemnisation.

- d'adresser également un avis à l'assureur de l'auteur de l'acte à l'origine du dommage lorsqu'elles identifient un acte fautif.

Et en cas de non mise en œuvre de la garantie, l'ONIAM se substitue alors à l'assureur pour indemniser la victime, et se retourne ensuite, en qualité de subrogé dans les droits de cette dernière, contre l'assureur dans la limite de la garantie. Le dispositif mis en place par la loi s'articule autour de l'expertise.

Les experts sont inscrits sur une liste spécifique, la liste nationale des experts en accidents médicaux, établie par la ONAMed.

Ce n'est qu'à défaut d'experts inscrits sur cette liste que les CCI peuvent désigner des experts inscrits sur les listes des cours d'appel ou, exceptionnellement, des praticiens qui ne sont inscrits sur aucune de ces listes.

Description de la fonction :

- Organiser les mesures d'expertises confiées par les CCI (commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux).

- Convoquer les parties et prendre connaissance du dossier
- Déterminer rapidement l'éventuel besoin de mises en causes complémentaires.

- Alerter en cas de dépassement de délai, d'impossibilité ou de difficultés à exercer la mission pour des raisons techniques ou déontologiques.

- S'assurer du respect des règles déontologiques au cours des opérations d'expertise.

Rédiger le rapport :

- Reprendre intégralement la mission fixée par la CCI.
- Décrire l'état antérieur du demandeur.
- Décrire précisément les causes et origines du dommage.
- Décrire précisément les conséquences du dommage, en distinguant de façon apparente ce qui est imputable au dommage de ce qui ne l'est pas.
- Evaluer et décrire l'anormalité du dommage au regard de l'acte en cause.
- Décrire précisément chaque poste de préjudice en application de la nomenclature DINTILHAC, en prenant en compte les éléments pondérateurs du chiffrage (prise en compte de l'état antérieur, règle de Balthazar...) et les justifier.
- Prendre en compte et joindre les éventuels dires des parties.

Après la rédaction du rapport

- S'assurer du respect du délai imparti pour la remise du rapport.
- Pouvoir répondre à toute question de la CCI sur le fond du rapport.
- Favoriser la possibilité d'être contacté directement par les Présidents de CCI.

Profil :

- Diplôme de Docteur en médecine.
- Certificat de spécialité.
- Connaissances en réparation du dommage corporel (nomenclature DINTILHAC).

Envoyer lettre de candidature + CV : ONIAM - M. RANCE - Directeur - Tour Gallieni 2 - 36 avenue du Général de Gaulle - 93170 Bagnolet Cedex
Tél. : 01 49 93 89 00 - Courriel : erik.rance@oniam.fr

CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS



Le Centre d'action sociale de la Ville de Paris, établissement public municipal de 6500 agents comptant 250 sites, recrute pour ses EHPAD et ses résidences services :

Plusieurs médecins

Les postes à pourvoir sont les suivants :

→ Médecins coordonnateurs :

EHPAD Paris 14^{ème} : 17h30 hebdomadaires
EHPAD Sarcelles (95) : 28 heures hebdomadaires

→ Médecins traitants :

EHPAD Paris 14^{ème} : 7 heures hebdomadaires
EHPAD Paris 18^{ème} : 17h30 hebdomadaires
EHPAD Paris 15^{ème} : 6h30 hebdomadaires
EHPAD Paris 20^{ème} : 3h30 hebdomadaires
EHPAD Bondy (93) : 10h30 hebdomadaires
Et pour ses résidences services situées dans Paris (18^{ème}, 12^{ème}) et à Saint-Vrain (91)

→ Médecin psychiatre :

EHPAD Villiers-Cotterêts (02) : 7 heures hebdomadaires

→ Médecin coordonnateur du service de la médecine professionnelle et préventive :

Paris 12^{ème} : 35 heures hebdomadaires

Recrutement sous contrat, sous conditions d'inscription à l'ordre national des médecins, temps médical modulable, possibilités de prise en charge des formations.

Joindre cv + lettre de motivation à la Sous-direction de Ressources, Service des ressources humaines, Bureau de la gestion des personnels hospitaliers, 5 boulevard Diderot - 75589 Paris cedex 12.
Tél. : 01 44 67 18 46 ou par courriel à marie-christine.domingues@paris.fr et à nathalie.glais@paris.fr

paris
info Le 3975
Paris.fr

LA CLINIQUE DES PLATANES, SSR ADDICTOLOGIE située à Epinay Sur Seine (93), recherche



Ensemble pour votre santé

- > 1 psychiatre 0,6 ETP
- > 1 médecin généraliste 0,5 ETP

Astreintes à domicile pour les deux postes.
Poste disponible en octobre.

Contact :

Marie-Josée Voinier | Directeur
Harrié Maarek | Médecin Coordinateur
Clinique des Platanes
25 rue du Commandant Louis Bouchet
93800 Epinay Sur Seine
Tél. Clinique : +33 (0) 1 49 21 89 00
mj.voinier@ramsaysante.fr | h.maarek@ramsaysante.fr
<http://www.ramsaysante.fr>

L'Institut Curie Site Saint Cloud - Hopital René Huguenin

RECRUTE MÉDECIN SOINS PALLIATIFS- DOULEUR UNITE FONCTIONNELLE DE SOINS DE SUPPORT



Poste en CDD d'un an avant CDI actuellement ouvert
Contact Recrutement : Carole.bouleuc@curie.fr avec CV + lettre de motivation
Formation requise : soins palliatifs +/- douleur

CLINIQUE MEDICALE DU PARC

Saint-Ouen-L'Aumône (95 - A côté de Cergy-Pontoise)

149 lits - 11 places - Médecine - Soins Palliatifs - Soins de suite en cancérologie - Chimiothérapie - Soins de suite polyvalents
Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle Soins de suite en addictologie - Psychiatrie

Recrute

UN MÉDECIN

CDI temps plein

**Pour son service de Soins
de suite Oncologie**

Poste à pourvoir dès maintenant

DU Douleur souhaité

UN MÉDECIN

CDI temps plein

**Pour son service de Soins
de suite Locomoteur/Neurologie**

Poste à pourvoir dès maintenant



Candidature (CV + lettre de motivation) à adresser à :
M. Jean-Yves CAILLAUD - Directeur - Clinique Médicale du Parc
23, rue des Frères Capucins - 95310 Saint-Ouen-l'Aumône
jycaillaud@clinique-medicale-du-parc.fr - Tél. : 01 34 40 41 42



Le Centre Hospitalier Sud Francilien,
situé aux portes de Paris, à proximité de l'A6 et de la francilienne, est
un établissement public de plus de 1000 lits pourvu d'un plateau technique
complet : bloc lourd et bloc ambulatoire dédié, 2 autorisations d'IRM dont un
appareil 3T, 2 Scanners, 1 TEP scan, 2 Gamma caméras, ...

RECRUTE :

- > UN ANESTHÉSISTE
- > UN RADIOLOGUE
- > UN CARDIOLOGUE

**Pour tout renseignement,
contacter les Chefs de service :**

- Anesthésiologie : Dr SIMON au 01 61 69 81 43
- Imagerie Médicale : Dr AMRAR VENNIER au 01 61 69 50 83
- Cardiologie : Dr GOUBE au 01 61 69 30 17

**et adresser votre candidature
(CV et lettre de motivation), veuillez contacter :**
La Direction des Affaires Médicales - B. Labanowski-Philippe

Par courrier :
Centre Hospitalier Sud Francilien - 116 boulevard Jean Jaurès
91106 CORBEIL - ESSONNE CEDEX

Ou par mail :
service.affairesmedicales@ch-sud-francilien.fr
Tél. : 01 61 69 54 49



Le Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon
est un établissement de santé privé d'intérêt collectif
(ESPIC) qui participe au Service Public Hospitalier.

Dans cette catégorie d'établissement, il représente
aujourd'hui le plus important pôle hospitalier de l'Est
Parisien. Avec 300 lits, il emploie près de 1000 salariés
répartis en deux sites : le site Avron et le site Reuilly.

<http://www.hopital-dcss.org>

Le Groupe Hospitalier Diaconesses-Croix Saint Simon Recherche pour son site de Reuilly Des Internes de Garde en Médecine (H/F) pour assurer des gardes d'urgences médicochirurgicales.

Le Groupe Hospitalier Diaconesses-Croix Saint Simon propose une équipe de professionnels dans
les secteurs d'activités divers : gynécologie, urologie, oncologie, gériatrie, anesthésie, radiologie, etc.

Envoyez CV et lettre de motivation à Mme Welly DYE - Responsable des Ressources Humaines
wdye@hopital-dcss.org ou 18, rue du Sergent Bauchet - 75 012 Paris.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :
Docteur Jean Marc ZIZA - Chef de service de Médecine Interne - jmziza@hopital-dcss.org - 01 44 64 16 94
et/ou Docteur Elise COTTO - Médecin Gériatre - ecotto@hopital-dcss.org 01 44 74 12 56

La ville de la Courneuve (93/38.007 habitants/proche de Paris/accès transports-autoroutes) et le Centre Municipal de Santé (300 patients par
jour), au plus proche de sa population, portent **les valeurs de l'accès aux soins pour tous** et sont attachés à la médecine de proximité et aux
actions menées de santé publique, dans le cadre d'une reconstruction du CMS en centre ville dans les prochaines années, avec la modernisation
des ses équipements de soins.

Le Centre Municipal de Santé de la ville de La Courneuve recrute :

- 1 Médecin généraliste (mi-temps)
- 1 ORL 6 heures hebdo par spécialité
- 1 Rhumatologue 6 heures hebdo par spécialité
- 1 Echo-dopplériste 6 heures hebdo par spécialité
- 1 Echographiste-gynécologue 6 heures hebdo par spécialité

Salaire : 32 € net horaire pour tous les praticiens.

Pour tous renseignements complémentaires
s'adresser au Dr Pierre Brodard
Tél. : 07 78 88 40 25

Envoyer lettre de motivation + CV à Monsieur
le Maire de la Courneuve
Par mail : recrutement@ville-la-courneuve.fr



CENTRE RIVAGE

Etablissement de Prévention et Soins en Addictologie
Situé au 10 avenue Joliot Curie Sarcelles (95) – Proche RER D

Recrute pour son CSAPA généraliste avec unité Méthadone et Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)

1 MEDECIN ADDICTOLOGUE (H/F)

Poste CDI mi-temps (0,4 ou 0,5 ETP) - Convention CCN 66 à pourvoir rapidement

Missions dans le cadre du projet d'établissement : consultations et prises en charge des usagers, vous contribuez au développement de l'activité du CSAPA en venant renforcer une équipe pluridisciplinaire expérimentée, déjà composée de 3 médecins, 4 infirmières, 2 psychologues, 2 travailleurs sociaux.

Contact : Docteur Gilles NESTER - Centre Rivage 10 avenue Joliot Curie 95200 Sarcelles
centrerivage@wanadoo.fr - 01 39 93 66 67



— Le SISTEL, Service Interprofessionnel de Santé au Travail en Eure et Loir (28)
recherche :

Un médecin du travail (h/f) CDI temps plein ou temps partiel

Le SISTEL assure en exclusivité la surveillance des salariés des entreprises d'Eure et Loir fortement présentes dans les secteurs de la cosmétologie, de la pharmacologie, de la mécanique de précision et de l'électronique.

Rejoignez une équipe de cent dix salariés, dont 33 médecins du travail qui coordonnent et animent une équipe pluridisciplinaire (infirmier, assistante santé travail, ergonome, experts en évaluation des risques, toxicologue, assistante sociale...).

Titulaire d'un doctorat en médecine, vous justifiez d'une spécialisation en médecine du travail (DES, CES, Diplôme de Capacité, régularisation au titre des lois du 1^{er} juillet 1998 et du 17 février 2002).

Rémunération prenant en compte l'expérience professionnelle des candidats.

Adresser votre candidature à SISTEL - Véronique MINVIELLE - 21 Rue Camille Marcille - 28000 CHARTRES. veronique.minvielle@sistel.asso.fr

www.sistel.asso.fr



BOURGES

LA VILLE DE BOURGES (68 000 habitants - 1400 agents)
recrute par voie statutaire ou contractuelle

SON MEDECIN DU TRAVAIL (à temps complet ou non complet)

Missions principales :

- Réalisation de consultations médicales. Surveillance particulière des personnels à risques et à profil de poste à contraintes particulières.
- Étude des postes de travail et veille permanente sur le milieu de travail.
- Mise en œuvre d'actions d'information sur l'hygiène et la sécurité.
- Travail en collaboration étroite avec les services Rh concernés par la santé au travail des agents notamment en matière de prévention des risques psychosociaux et de reconversion liées à l'employabilité.

Activités complémentaires :

- Établissement et mise à jour, en liaison avec le CMO, des fiches de risques professionnels propres au service et des effectifs d'agents exposés à ces risques
- Formulation d'avis et conseil sur les produits utilisés.
- Participation aux CHS et CTP.
- Conseiller les élus et les agents sur les conditions de travail, l'hygiène et la sécurité des locaux, l'adaptation des postes de travail à la physiologie humaine et les risques liés aux différentes nuisances.

Profil : Titulaire du CES ou DES de médecine du travail. A défaut possibilité de formation avec prise en charge contractualisée et sur temps Fir et Dires.

Envoyer lettre de candidature + CV : Monsieur le Maire - Mairie de Bourges - Direction des Ressources Humaines - 11 rue Jacques Rimbault - 18014 BOURGES
Tél. : 02 48 57 81 69 - Courriel : gilles.pinsan@ville-bourges.fr



Une jeune médecin généraliste en milieu rural cherche un ou une associé(e)

La commune de Culan (808 habitants) est située dans le sud du département du Cher, à 20 minutes de Saint Amand Montrond, 30 minutes de Montluçon, 1 heure de Bourges et Châteauroux (gares, commerces, cinémas, hôpitaux, etc...)

pour un travail en équipe en prévision de la création d'une maison de santé pluridisciplinaire (3 paramédicaux déjà intéressés) à Culan.

A proximité de toutes commodités : supérettes, commerces, poste, écoles, crèche, pharmacie entre autre sur place.

But : partage des tâches, des frais, des cas médicaux plus complexes, du temps de travail.

Soutien actif de la municipalité de Culan.

Envoyer C.V., diplômes et lettre de motivation à la mairie de CULAN :

6 Place Saint Ursin - 18270 CULAN

Tél. : 02 48 56 64 41 - Fax : 02 48 56 67 08 - Mail : mairie.de.culan@wanadoo.fr

LOT-ET-GARONNE

Conseil général

www.cg47.fr

Depuis la préparation de la naissance jusqu'à l'accompagnement des personnes âgées, le Conseil général est présent, à tous les moments de la vie.

Prévention et écoute des Lot-et-Garonnais, promotion de la santé de la mère, de l'enfant, des jeunes, de la famille, protection de l'enfance en danger, soutien des familles en difficulté, aide aux personnes âgées et handicapées et lutte contre l'exclusion : la solidarité est au cœur de l'action du Conseil général et mobilise la moitié des moyens du Département.

Le Conseil général est le partenaire privilégié du quotidien des Lot-et-Garonnais.

Vivre dans le 47, c'est être accueilli et bénéficier de structures adaptées pour bien vivre : accueil des jeunes enfants, établissements scolaires, clubs sportifs, espaces culturels, ...

LE CONSEIL GENERAL DE LOT-ET-GARONNE PROPOSE

• UN POSTE DE MEDECIN DE PMI

AFFECTÉ AU SEIN DU CENTRE MEDICO-SOCIAL DE NERAC
DE LA DIRECTION GENERALE ADJOINTE DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

• UN POSTE DE MEDECIN COORDONNATEUR

Affecté au Service personnes âgées, personnes handicapées

Merci d'adresser votre candidature (lettre de motivation, curriculum vitae récent, arrêté de dernière situation administrative), à : M. le Président du Conseil général de Lot-et-Garonne

Direction des ressources humaines et du dialogue social - Hôtel du département - 47922 Agen cedex 9

Contact : service des recrutements 05 53 69 39 82 ou cebesson@cg47.fr

Pour tous renseignements complémentaires sur les postes voir lien suivant :

<http://www.reseauprosante.fr/reseau/Conseil-General-du-Lot-et-Garonne-47-11475>

Le centre hospitalier d'Arcachon (Gironde),
recherche pour compléter ses équipes médicales,



Un anesthésiste temps plein
Un radiologue temps plein
Un pédiatre temps plein

Personne à contacter

DRH : Christian Goujart : 05 57 52 90 03

Email : christian.goujart@ch-arcachon.fr

Le centre hospitalier d'Arcachon a intégré des locaux neufs en mars 2013
(www.polesantearcachon.fr).

L'établissement dispose d'une capacité d'accueil de 200 lits et places avec un plateau technique complet et performant (IRM, scanner), des urgences (30 000 passages/an), une surveillance continue (12 places), des services de médecine (cardiologie, médecine interne, neurologie, gériatrie, gastro-entérologie, pédiatrie), de chirurgie (orthopédique, digestive, gynécologique, vasculaire) et de soins de suite et réadaptation. La maternité assure plus de 1000 accouchements par an et plus de 4000 actes sont réalisés au bloc opératoire.

Le ou la candidat(e) doit être inscrit(e) au conseil de l'ordre.

Le bassin d'Arcachon offre un cadre de vie remarquable. L'hôpital est situé à 5 minutes des plages du bassin et de l'atlantique, à 45 minutes de Bordeaux et à environ 2 heures des Pyrénées.

LE CENTRE HOSPITALIER DE PAU (64) RECRUTE

▷▷▷ UN ASSISTANT DES HOPITAUX EN CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

pour rejoindre une équipe dynamique de 5 praticiens (Bloc opératoire de moins de six ans)
Poste à pourvoir à compter du 3 novembre 2014

Cadre de vie très agréable, à une heure des pistes de ski, du Parc National des Pyrénées, et des plages de l'atlantique (Pays Basque, Landes) dans une ville universitaire et une agglomération de 150 000 habitants

Merci de contacter :

M. le Docteur Eric HAMMEL - tél. 05 59 92 48 15 - eric.hammel@ch-pau.fr



CLINIQUE LA MARE Ô DANS



La clinique de La Mare Ô Dans est un établissement psychiatrique privé qui prend en charge 88 patients en hospitalisation complète et 70 patients en hôpital de jour. Quatre psychiatres libéraux interviennent sur l'hospitalisation complète.

MEDECIN GENERALISTE

Nous accueillons 5 nouveaux patients par jour en moyenne, ce qui correspond à 800 entrées par an.

La clinique souhaite améliorer la prise en charge somatique des patients, et cherche donc **des partenariats avec des médecins généralistes**.

La direction reste attentive à toutes propositions : possibilité d'ouvrir un cabinet au sein de l'établissement avec une partie du temps consacrée à nos patients et une partie consacrée à des consultations externes, possibilité d'astreintes téléphoniques...

L'équipe de direction reste donc à l'écoute de toutes propositions.

LES MISSIONS :

- Bilan somatique d'entrée • Suivi somatique des patients hospitalisés si besoin • Partenariat avec les médecins spécialistes

PSYCHIATRE

La clinique recrute un **psychiatre coordonnateur** pour l'Hôpital de jour.

La direction reste attentive à toutes propositions (possibilité d'un cabinet libéral sur l'établissement).

LES MISSIONS :

- Mettre en œuvre le projet médical de l'Hôpital de jour • Développer le travail de réseau • Coordonner les équipes de l'Hôpital de jour • Suivi médical des patients.

CONTACT : Mme Hélène VERON - Directrice - Téléphone : 07 85 81 23 28 ou 02 32 86 80 55 - E-mail : h.veron@inicea.fr
LA CLINIQUE MARE Ô DANS - RUE FORESTIERE - 27340 LES DAMPS - www.mod-inicea.fr



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ALENCON - MAMERS (2 sites Orne-Sarthe)

Nombre total de lits : 786 dont 446 MCO (Préfecture située à 1 h 30 de la Côte Normande,
A 2 h de Paris, secteur sanitaire 170 000 h - SAMU - SMUR - SAU - Toutes spécialités - SCANNER - IRM)
Restructuration en cours du Pôle Mère-Enfant avec projet niveau 2B

RECRUTE DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DE SON PROJET MÉDICAL VALIDÉ PAR L'A.R.S.

PRATICIENS INSCRITS AU CONSEIL DE L'ORDRE

2 en neurologie (projet UNV) | 2 en gériatrie | 2 en radiologie | 1 aux urgences
2 en médecine polyvalente | 1 en chirurgie orthopédique | 1 en chirurgie viscérale

Pour tous renseignements,
merci de contacter la Présidente de CME au 02 33 32 30 78
ou la Direction des Affaires Médicales au 02 33 32 74 47

Adresser candidature écrite et curriculum vitae à Monsieur GÉFFROY - Directeur du C.H.I.C.
Alençon-Mangers - 25, rue de Fresnay BP 354 - 61014 - ALENCON Cedex
adresse messagerie : direction@ch-alencon.fr



La Fondation Bon Sauveur de Picauville recrute

UN MEDECIN PSYCHIATRE H/F Poste en CDI temps plein basé dans le Centre / Manche / Nord Cotentin (50)



Située au cœur des paysages préservés du Cotentin (Normandie), dans un cadre de vie privilégié et de qualité, la Fondation Bon Sauveur de Picauville (1000 salariés) regroupe une douzaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux œuvrant dans les domaines de la psychiatrie, du handicap, de l'insertion, de l'accueil des personnes âgées et de la formation.

Au sein des secteurs de psychiatrie adulte, vous assurez le suivi des patients atteints de troubles psychiatriques et définissez les projets de soins en lien avec les équipes pluridisciplinaires. Vous participez à la mise en œuvre et à l'évaluation des projets (d'établissement, d'unité...) et participez à différents groupes de réflexions transversaux.

Profil recherché : Doctorat en médecine avec une spécialisation en psychiatrie
Expérience de 3 ans minimum souhaitée.

(Site Internet : <http://www.fondation-bon-sauveur-picauville.fr/>)

Avantages sociaux : CE, mutuelle, prévoyance, retraite complémentaire, 30 jours de congés payés ouvrés, RTT, développement professionnel continu...

Ce poste vous intéresse ?

Merci d'adresser votre candidature à Fondation Bon Sauveur - DRH - 50360 PICAUVILLE ou par mail à service.recrutement@fbs-picauville.com



Sur la côte du Sud Finistère, **l'EPSM Etienne Gourmelen** est l'établissement de référence en santé mentale du territoire de santé n° 2 du Finistère. Implanté à **Quimper**, ville de 65 000 habitants, il dessert un bassin de population de 290 000 habitants (de Concarneau à Douarnenez en passant par Pont l'Abbé).

Il dispose d'une capacité de 660 lits et places, de plus de 40 lieux d'accueil et de prise en charge (CMP, hôpitaux de jour, appartements thérapeutiques, HAD) témoignant d'un fort développement de la politique de secteur. L'équipe médicale est constituée de 41 psychiatres et de 9 médecins généralistes et gériatres.

Pour assurer le renouvellement de ses effectifs médicaux liés à des départs à la retraite dans les mois à venir, l'EPSM recrute

Des psychiatres et pédopsychiatres à temps plein ou temps partiel

Pour toute candidature, demande d'information sur les profils de poste, découverte de l'établissement, mise en relation avec l'équipe médicale, veuillez contacter :

M Pierre Douzille - directeur adjoint - direction@epsm-quimper.fr - 02 98 98 66 59

Le Département d'Ille-et-Vilaine recrute

A l'entrée de la Bretagne, ouverte sur la mer et à deux heures de Paris en TGV, l'Ille-et-Vilaine compte un million d'habitants. Le dynamisme de sa métropole, l'esprit d'innovation des 6 000 chercheurs, la vitalité associative, l'ouverture au monde reliée à de solides racines assurent une qualité de vie remarquable. Les 4 000 agents du Département s'attachent à défendre les valeurs d'égalité des chances et d'équilibre territorial. Venez les rejoindre...



Médecins PMI-PA/PH (h/f)

Postes à pourvoir sur le département 35
(Vitré, Rennes, Fougères...)

Vous êtes chargé de la mise en œuvre des actions relatives à la politique du Département en matière de protection maternelle et infantile ou en faveur de la population âgée et des personnes handicapées et participez à l'élaboration d'une politique globale de santé publique.

Docteur en médecine, vous êtes titulaire ou contractuel, vous avez la possibilité de travailler à temps partiel.

Votre rémunération : selon expérience et profil.
Nombreux avantages sociaux.



Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter
Elodie CHOQUET au 02.99.02.31.39. ou par mail : elodie.choquet@cg35.fr

Accédez à nos offres complètes en vous rendant sur www.illevilaine.fr
(rubrique recrutement)

Merci d'adresser votre candidature (lettre de motivation et CV) en postulant directement sur notre site Internet ou par courrier à : M. le Président du Conseil Général d'Ille-et-Vilaine - DRH - 1, av. de la Préfecture - CS 24218 35042 Rennes Cedex.

D'autres postes de médecins sont régulièrement à pourvoir, n'hésitez pas à nous contacter.

Ille-et-Vilaine, la vie à l'aise humaine



CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES

LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES (44)

RECRUTE

PLUSIEURS ANESTHÉSISTES À TEMPS PLEIN

Pour tout renseignement s'adresser à :
Madame Terrien - Direction des Affaires Médicales
Centre Hospitalier Universitaire de Nantes - Immeuble Deurbroucq
5, allée de l'Île Gloriette - 44 093 Nantes Cedex 01
nicole.terrien@chu-nantes.fr - 02 40 08 71 22



NANTES
Loire-Atlantique



Le service de santé au travail interentreprises de la région nantaise (SSTRN) recherche des **médecins du travail à temps complet ou temps partiel en contrat CDI**, sur Nantes et sa proche périphérie en Loire-Atlantique.

MÉDECINS DU TRAVAIL (H/F)

- Vous animez et coordonnez une équipe santé travail pluridisciplinaire composée de deux médecins du travail, deux secrétaires médicales, un infirmier santé travail, un ASST, un IPRP, une secrétaire médicale d'équipe.
- Vous bénéficiez de nouveaux locaux fonctionnels et adaptés au travail en équipe : plateaux techniques équipés d'une cabine audio, d'un spiromètre, voire d'un ECG.
- Vous assurez le suivi individuel des salariés et menez les actions de prévention en milieu du travail en lien avec l'équipe santé travail.
- Vous intégrez le réseau des médecins du travail (env. 65 ETP médecins) avec des réunions trimestrielles.
- Vous pouvez participer à des groupes de travail pluridisciplinaires.
- Vous bénéficiez chaque année de plusieurs jours de formation continue.

Autres professionnels mis à votre disposition pour la réalisation de vos missions : deux ergonomes, une psychologue du travail, une cellule interne de maintien dans l'emploi, une assistance juridique, une documentaliste, un service de communication, un accès en interne à un cardiologue, un ORL, un pneumologue.

Pas de centres mobiles, ni de centres d'appoint.

Docteur en médecine, inscrit à l'ordre des médecins, vous êtes titulaire d'un DES ou d'un CES de médecine du travail.

Rémunération attractive. Qualité des divers régimes complémentaires, tickets restaurant. Service agréé pour travailler en équipes santé travail.

Pour cette annonce n°RH-med1407, adressez votre CV et candidature manuscrite :
à M. Karim Badi, directeur général : karim.badi@sstrn.fr
à Dr Colette Budan, directrice de la pluridisciplinarité : colette.budan@sstrn.fr
SSTRN - 2 rue Linné - BP 38549 - 44185 Nantes cedex 4 - Service RH : 02 40 44 26 07

En savoir plus : www.sstrn.fr/nous-recrutons.html

www.sstrn.fr

Le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation pour enfants de Bois Larris accueille actuellement des patients de 3 à 18 ans (de 1 à 25 ans en suivi externe) atteints de pathologies locomotrices et neurologiques.

Il propose des prises en charge spécifiques dans le cadre de la paralysie cérébrale, des pathologies du rachis et les troubles des apprentissages scolaires. L'établissement est doté d'un plateau technique de pointe en rééducation et d'un laboratoire d'analyse du mouvement.

Il est soucieux de l'accueil du patient et de sa famille qui sont intégrés dans les décisions thérapeutiques et acteurs du projet de soin au travers notamment d'actions d'accompagnement en lien avec l'éducation thérapeutique du patient.

Le centre de Bois Larris est par ailleurs impliqué dans des projets de recherche multicentriques afin d'optimiser au maximum les prises en charges.

Le CMPRE est intéressé par toute candidature de Médecin spécialiste MPR ou Pédiatre DIU MPR ou Médecin DIU MPR qui souhaiterait s'investir dans son projet.

Contact : D.GOURAUD - Médecin chef - ou M. David MULARD - Directeur de l'établissement

CMPRE Bois Larris - Avenue Jacqueline MALLET 60260 LAMORLAYE - 03 44 67 11 00 - d.gouraud.bois.larris@wanadoo.fr et david.mulard@croix-rouge.fr

HÔPITAUX PUBLICS DE FORBACH ET SAINT AVOLD

Département de la Moselle, à proximité de l'Allemagne, du Luxembourg et de la Belgique

RECRUTE

- Un Médecin Gastro-entérologue
- Un Médecin Pédiatre
- Un Médecin Radiologue
- Un Médecin Anesthésiste-réanimateur
- Un Médecin Cardiologue
- Un Gynécologue-obstétricien
- Un Médecin Urgentiste
- Un Médecin du Travail

C.H.I.C. UNISANTE+

Pour tout renseignement, contacter :

Véronique BOULAY - Tél. : 03 87 88 80 16

E-mail : veronique.boulay@unisante.fr

et e-mail : secretariat.drh@unisante.fr; secretaire.direction@unisante.fr

Les candidatures accompagnées d'un curriculum vitae sont à adresser à :

Madame le Directeur du CHIC UNISANTE+ - Centre Hospitalier Marie Madeleine de FORBACH - 2, rue Thérèse - BP 80229 - 57604 FORBACH CEDEX

Fax : 03 87 88 80 26

Le Centre Hospitalier de Saint Nicolas de Port, Etablissement Public de Santé

(situé dans la banlieue de NANCY, 15 km, accessible par autoroute)

Pour son secteur de PSYCHIATRIE Générale, secteur 54 G 07 structuré en :

- 2 Centres Médico-Psychologiques
- 35 Places d'hôpital de jour sur deux sites distincts
- 2 CATTP
- 6 Places d'appartements associatifs
- 55 lits d'hospitalisation à temps plein sur trois unités

Vous pouvez adresser votre lettre de candidature, accompagnée d'un curriculum vitae et de la copie de vos diplômes à : Monsieur le Directeur | CENTRE HOSPITALIER | 3, Rue du Jeu de Paume | 54210 SAINT NICOLAS DE PORT

RECHERCHE

UN FAISANT FONCTION D'INTERNE

(Interne en fin de cursus qui n'aurait pas encore terminé son mémoire)

Semestre du 1^{er} novembre 2014 au 30 avril 2015

UN ASSISTANT SPECIALISE PSYCHIATRIE ou GENERALISTE



Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

Monsieur le Docteur Jacques NEYROUD,

Chef du Pôle de Psychiatrie

Tél. : 03.83.18.61.17 | Mail : j.neyroud@ch-saint-nicolas.fr

ou la Direction des Ressources Humaines :

Mme Nelly JACQUOT

Tél. : 03.83.18.60.07 | Mail : n.jacquot@ch-saint-nicolas.fr



Vous êtes gynécologue-obstétricien option obstétrique et diagnostic anténatal (DIU d'échographie)
 Vous souhaitez intégrer une équipe compétente, dynamique et complémentaire
 Vous souhaitez vous investir dans un projet médical d'établissement réaliste mais néanmoins ambitieux

Rejoignez l'équipe du pôle mère-enfant du Centre Hospitalier de Narbonne



Composé de 4 gynécologues et 4 pédiatres • Maternité de niveau 1 – 850 accouchements par an
 23 lits gynécologie-obstétrique & 16 lits pédiatrie • Bloc obstétrical récent et bien équipé
 Péridentrales 24/24 -anesthésiste sur place-
 Possibilité d'effectuer des remplacements dès février pour se rendre compte des conditions d'exercice
 Région très attractive, proche de la mer, de la montagne et de l'Espagne, Montpellier à 1h45 – Toulouse à 1h15

Candidatures à adresser à : Monsieur le directeur - Centre Hospitalier - BP 824 - 11108 NARBONNE CEDEX - direction@ch-narbonne.fr
Renseignements : Dr Dominique METADIER DE SAINT-DENIS - Président de la C.M.E. - 04 68 42 63 28 - dominique.metadier@ch-narbonne.fr
 DAMFSI - Bureau des Affaires Médicales - 04 68 42 60 28 - affairesmedicales@ch-narbonne.fr

Recherche, pour les besoins de son établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes,
un médecin coordonnateur à 0.5 équivalent temps plein (ETP).



Capacité de l'établissement : 82 résidents, 41 places de Soins Infirmiers à domicile.

Missions : coordonner, en prenant appui sur le cadre de santé et les équipes soignantes, la prise en charge médicale et paramédicale des résidents dans le respect des 13 missions du médecin coordonnateur.

Compétence : capacité en gériatrie ou engagement de suivre la formation.

Adresser CV et lettre de motivation à l'attention de Madame la Directrice
 EHPAD Le Chant des Rivières - Rue Germeau Baraillon - 23170 CHAMBON SUR VOUEIZE

Centre Hospitalier Ariège Couserans, au pied des Pyrénées ariégeoises, à une heure de Toulouse, proche stations de ski, à 2 heures de la Méditerranée et à 3 heures de l'Atlantique, le CHAC bénéficie d'un cadre de vie exceptionnel.

Le Centre Hospitalier comprend plus de 1000 salariés dont plus de 60 médecins, 4 pôles cliniques, des activités diversifiées (MCO, Urgences, SSR, SIR, centre de réadaptation neurologique, psychiatrie intra et extra de l'Ariège, EHPAD) et un plateau technique complet avec laboratoire, pharmacie et scanner.



RECHERCHE DES PSYCHIATRES ET PEDOPSYCHIATRES UN PH DIM UN MÉDECIN GERIATRE

(TOUTES LES CANDIDATURES SERONT ÉTUDIÉES – SUR POSTE PH TEMPS
 PLEIN – TITULAIRE OU PH CONTRACTUEL)
 (P.A.E OBLIGATOIRE POUR MÉDECIN HORS UNION EUROPÉENNE)

Affectations diverses possibles

Adresser CV et lettre de motivation à :
 Mr D. GUILLAUME - Directeur des ressources humaines - Centre Hospitalier Ariège Couserans
 BP 60111 - 09201 SAINT GIRONS CEDEX
 Ou par mail : secretaire.drh@ch-ariège-couserans.fr





LE SERVICE DE PÉDIATRIE DE SAINTES (CHARENTE MARITIME)
CHERCHE

UN PRATICIEN HOSPITALIER OU UN ASSISTANT SPECIALISTE

- Nécessité d'être inscrit au conseil de l'ordre.
- Le service de pédiatrie comprend :
 - Un secteur d'hospitalisation nourrissons enfants et adolescents de 23 lits : activité polyvalente importante.
 - Un secteur d'urgences pédiatriques (8 000 passages/an) avec 2 lits d'HTCD.
 - Un hôpital de jour (2 et prochainement 5 lits).
 - Une unité de néonatalogie de 14 lits rattachée à une maternité niveau 2B (1 500 acc/an).
- Garde sur place pour les urgences, la néonatalogie, bloc obstétrical, avec un interne présent également sur place.
- Liens avec CAMPS et le service de pédopsychiatrie.
- L'effectif médical comprend 9 équivalent temps plein, 7 internes.

Hôpital récent (ouverture 2007).

SAINTES est située à égale distance de BORDEAUX et POITIERS (100 km par autoroute) et à 20 km du bord de mer.

Pour tout renseignement, contacter le docteur ROBERT Sandra - s.robert@ch-saintonge.fr

Le Département de la Charente-Maritime recrute
par voie statutaire pour la Direction de l'enfance, de la famille et de l'action sociale :

UN MEDECIN DE PMI (H/F)

Cadre d'emplois des médecins territoriaux - Affectation à Saintes et déplacements sur Jonzac

Encadrant technique et hiérarchique de l'équipe PMI dans ses diverses missions, vous participez à l'élaboration et à la définition de la politique de santé en faveur de la future mère, des parents et de l'enfant de moins de 6 ans.

Vous réalisez des consultations médicales de PMI et des bilans médicaux auprès des enfants scolarisés en maternelle et prenez les décisions concernant les agréments des assistants familiaux.

Vous êtes en lien fonctionnel avec le Délégué territorial pour les missions de la protection de l'enfance dans le cadre des informations préoccupantes, du suivi des familles et des commissions d'évaluation. Vous assurez les bilans médicaux des enfants confiés à l'ASE.

Titulaire du diplôme d'état de docteur en médecine avec spécialité ou compétences en pédiatrie, vous possédez le permis B et avez une expérience auprès des jeunes enfants. Vous maîtrisez le code de santé publique, de l'action sociale et des familles, et la législation propre à la PMI.

Pour tout renseignement, contacter le Dr Leremboure au 05 46 31 73 40

Merci d'adresser votre candidature avec lettre de motivation, CV et dernier arrêté d'échelon à :
Direction des Ressources Humaines - Conseil général de la Charente-Maritime
85 boulevard de la république - 17076 La Rochelle Cedex 9
ou par courriel à emploi.recrutement@cg17.fr

la Charente
Maritime



Le Centre Hospitalier de GRASSE (Alpes Maritimes)



RECRUTE 2 ANESTHÉSISTES (RÉANIMATEURS) TEMPS PLEIN

Pour notre service d'anesthésie et de réanimation polyvalente médico-chirurgicale.

Activité obstétricale, ortho-traumatisme (ALR echo guidée), urologie, chirurgie générale ORL (pas d'anesthésie pédiatrique enfant de moins de 3 ans)

Organisation en 1/2 journées, repos de sécurité, garde sur place de 2 médecins anesthésistes-réanimateurs

Possibilité de contrat de TTA, équipe de 14 temps plein

Pour tout renseignement contacter :

Mme le Docteur ESTRADA - m.estrada@ch-grasse.fr - Tél. : 04 93 09 52 98

M. JACQUET - Bureau des affaires médicales - affairesmedicales@ch-grasse.fr - Tél. : 04 93 09 51 04



Le travail à Gap et son environnement « nature » vous attirent **Rejoignez nous, Nous vous attendons !**

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DES ALPES DU SUD GAP - SISTERON, RECRUTE

Dans le cadre de l'extension de son nouvel hôpital et pour compléter ses équipes médicales :

son 8^{ème} radiologue (Praticien hospitalier temps plein pour remplacer départ à la retraite)

Plateau technique : 2 scanners, 1IRM (2^{ème} en attente), 3 écho, mammographie

son 7^{ème} cardiologue (cardiologie conventionnelle)

« cardiologie non interventionnelle, possibilité de développement activité d'électro physiologie »

son médecin du travail

Temps plein suite à départ à la retraite pour l'ensemble du centre hospitalier

Gap : ville désignée par l'hebdomadaire le point :
« la ville la plus agréable de France » et par le journal
l'équipe : « la ville la plus sportive » en 2013

Pour tous renseignements, contacter :

• Pour l'imagerie médicale - Dr Jean-Louis PIALOT

• Chef de service - 04 92 40 67 45

• Pour la cardiologie - Dr Amar HIDOUJ - Chef de service - 06 19 30 00 27

• Pour la médecine du travail - Mme Marie-Claude MOTTE - DRH - 04 92 40 69 31

• Affaires médicales - Mme Valérie URBACH - 04 92 40 61 72

L'ASSISTANCE PUBLIQUE - HOPITAUX DE MARSEILLE RECRUTE DES MÉDECINS ANESTHÉSISTES

Le CHU de Marseille propose des carrières attractives de praticiens hospitaliers anesthésistes pour accompagner l'augmentation de son périmètre d'activité.

Le recrutement chirurgical varié (recours et proximité, urgences, ambulatoire, locorégional, interventionnel, pédiatrie, néonatalogie), permettra aux praticiens de rejoindre des équipes motivées et d'avoir un exercice professionnel très polyvalent associant soins, enseignement et recherche.

Avec 3 400 lits et places, l'AP-HM est le 3^{ème} Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de France.

Le plateau technique comprend :

- 81 salles d'interventions
- 26 Laboratoires
- 9 Plateaux d'imagerie
- 1 Plate-forme laser
- 1 Centre des grands brûlés
- 6 Appareils de circulation extracorporelle
- 1 Système neuronavigation
- 1 Lithotripteur
- 3 Caissons hyperbares
- 3 Accélérateurs linéaires de particules
- 2 Gamma Knives
- 5 IRM et 1 IRM à champ ouvert
- 8 Matériels de scanographie
- 1 scanner bi-tube
- 4 Systèmes d'angiographie
- 3 Systèmes de Coronarographie numérisés
- 1 appareil VMAT
- 1 robot da Vinci Si HD
- 6 Gamma caméra
- 2 TEP TDM (PET SCAN)

Le CHU est adossé à Aix-Marseille Université et la faculté de Médecine.

L'activité hospitalo-universitaire est illustrée en 2013 par 48 PHRC nationaux dont 9 Cancer, 42 PHRC interrégionaux, 329 essais industriels, 582 projets académiques et 1689 articles référencés publiés en 2013.



Chaque année, les 15 000 agents dont 2 000 médecins de l'AP-HM réalisent 100 000 de consultations, 200 000 passages aux urgences, 70 000 interventions, 6 000 naissances, 250 greffes, et répondent à 600 000 appels au SAMU - Centre 15.

Le plateau technique de pointe est récent (2012-2014). Les blocs connectés sont adossés à des SSPI neuves et à des secteurs de réanimation, dans un environnement de haute technologie. Le module blocs du dossier patient informatisé, incluant la consultation pré anesthésie, les données per-opératoires et la feuille d'anesthésie sera déployé fin 2014. Les équipes médicales sont renforcées par des équipes d'IADE (une IADE par salle), et de nombreux Internes qui sont affectés aux blocs opératoires. Une charte des blocs innovante a été adoptée en 2014. La permanence des soins est assurée par une garde sur place en anesthésie. En cours de carrière une participation à l'activité de réanimation est possible.

Le candidat doit avoir un profil dynamique. Toutes les formations (pédiatrie locorégionale, etc...) sont appréciées et seront valorisées dans la carrière.

> Renseignements :

Pr Nicolas Bruder

Tél. : 04 13 42 94 57 - 04 13 42 94 71

Carole.versil@ap-hm.fr - Helen.haphuocci@ap-hm.fr

> Envoyer CV et lettre de motivation à :

Direction des Affaires Médicales de l'AP-HM

80 rue Brochier - 13005 Marseille



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

L'Hôpital du Jura (Canton du Jura / Suisse) développe des prestations de premier plan en réadaptation et en médecine physique. Pour diriger son Centre de rééducation, sa direction recherche son futur:

Directeur du Centre de rééducation (H/F)

Médecin-chef - Spécialiste en rééducation et méd. physique ou en médecine interne

VOTRE MISSION :

En tant que Directeur du Centre de rééducation, vous gérez l'organisation médicale du site (environ 45 collaborateurs) et représentez ses intérêts auprès des instances concernées dans l'arc jurassien.

Vous êtes en charge, en parfaite autonomie, de la formation et du perfectionnement médical, et vous travaillez, en étroite collaboration avec la direction des soins, pour le domaine infirmier et médico-technique.

NOUS DEMANDONS :

Au bénéfice d'un titre de spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation ou en médecine interne, vous possédez idéalement une expérience significative en qualité de Chef de clinique dans un établissement spécialisé dans les secteurs de la médecine physique et réadaptation, ou dans une fonction similaire et en juste adéquation avec les exigences du poste.

Votre excellent relationnel vous permet de réussir pleinement dans la gestion et la conduite d'une équipe

NOUS OFFRONS :

L'opportunité de rejoindre une structure moderne et entièrement centrée sur le patient. Un outil de travail performant et des conditions de travail en adéquation avec la fonction.

Ce poste vous intéresse ? Merci d'adresser votre candidature (CV et lettre de motivation) par voie électronique à info@solution-rh.ch pour Réf. 2014-E-035. Pour obtenir davantage d'informations, M. Andrea Huber, +41 79 480 99 67, et Mme Julie Chavanne, +41 32 465 63 07, se tiennent à disposition pour vous orienter sur ce recrutement.

www.h-ju.ch

BELLEY / capitale du Bugey / entre lacs et montagnes
proche de Lyon, Grenoble et Chambéry / bassin de vie de 20 000 habitants avec CA à fort potentiel

Recherche médecin généraliste pour installation en libéral

- Sur place : hôpital public avec départements MCO / plateau technique adossé au CH de Chambéry / centre hémodialyse
- Environnement paramédical dense et diversifié
- Projet médical en cours avec construction d'une maison de santé
- Aides à l'installation
- Pas de garde de nuit



CONTACT

Odile Treillé maire-adjointe

Tél. : 06 72 64 07 64

www.belley.fr



**Le Centre de Soins et Santé
Hôpital du Balcon du Jura Vaudois
Suisse**

RECHERCHE

> Un médecin généraliste urgentiste
(Policlinique et urgences hospitalières)

> Un pédiatre
(Consultations en cabinet de groupe)

> Un médecin généraliste urgentiste
pour les gardes de weekend (policlinique)

Idéalement situé sur la frontière franco-Suisse, le choix du lieu de résidence est libre.
Les conditions salariales sont celles de la Suisse.

Personnes à contacter :

- M. Thierry MONOD - DG - 0041 244 55 16 00 - thierry.monod@cssc.ch
- Mme Renate STAUFFER - RH - 0041 244 55 16 42 - renate.stauffer@cssc.ch
- Dr Oscar DAHER - DM - oscar.daher@cssc.ch



Le Centre Hospitalier de Mayotte

Situé à Mamoudzou, chef lieu de cette charmante île située au coeur de l'Océan Indien.

Etablissement de Santé Public de 359 lits, 2000 agents, 170 praticiens, seule structure sanitaire de l'île (200 000 habitants), le CHM est en plein développement.

Doté d'un plateau technique de qualité sur le site de Mamoudzou, il assure également des soins dans 4 hôpitaux de référence et 15 centres de consultations (population de 200 000 habitants).



RECHERCHE POUR COMPLETER SON EQUIPE :

- **Psychiatre • Médecin du travail • Urgentiste**
- **Médecin généraliste • Radiologue**
- **Oncologue • Gynécologue • Pédiatre**

Recrutement sous statut de praticien hospitalier (sur poste à recrutement prioritaire) ou de praticien contractuel (contrat d'1 an renouvelable).

Avantages liés à l'Outre Mer - Prise en charge du billet d'avion pour le praticien et sa famille - Indemnité de changement de résidence - Mise à disposition d'un logement et d'un véhicule pour une durée de 2 mois.

Vous souhaitez vous investir, participer au développement du 101^e département français, dans le canal du Mozambique, sur une île au milieu du plus grand lagon du monde, rejoignez notre équipe !



Contacts :

- Dr BAH-ASSOUMANI - Chef de service Urgences - poste 5436
s.bah-assoumani@chmayotte.fr
- Dr PELOURDEAU - Chef de Service Radiologie - poste 4000
t.pelourdeau@chmayotte.fr
- Dr HOUSSARD PONS - Médecin Oncologue - l.houssard-pons@chmayotte.fr

- Dr ALI RAMLATI - Chef de Pôle Médecine - Psychiatrie
poste 5000 - ramlati@chmayotte.fr
- Dr CHAMOUINE - Chef de Pôle Pédiatrie-néonatalogie
poste 5193 - a.chamouine1@chmayotte.fr
- Direction des Affaires Médicales - mp.clement@chmayotte.fr
poste 3121 - Tél : 02 69 61 86 94



La Guadeloupe, Saint-Martin & Saint-Barthélemy comptent 10 établissements publics de santé (dont un à Marie-Galante, un à Saint-Martin, un à Saint-Barth et sept en Guadeloupe "continentale") et 13 établissements privés. Tous les établissements de santé publics et privés de Guadeloupe ayant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (hors hôpitaux locaux) sont financés par la tarification à l'activité (T2A).

La stratégie de l'offre de soins pour les prochaines années, s'articulent sur 5 axes :

- La modernisation des établissements de santé
- La politique de formation du personnel
- Les actions de prévention et d'éducation à la santé
- Les actions en faveur des îles
- Les actions de solidarité

Dispositif d'aides à l'installation des Médecins :



Dans le cadre du Projet Régional de santé et de la Promotion des dispositifs de facilitation à l'installation,

la Guadeloupe recherche des Médecins Généralistes pour enrichir son Offre de Soins.

NOUVEAU :

LE PTMG : Le contrat de praticien territorial de médecine générale (arrêté du 24 Avril 2014) : un revenu garanti de 7590 €/mois dès le premier mois d'installation, une rémunération pendant votre congé de maternité et en cas d'arrêt maladie.

Consultez notre site Internet pour toutes les infos (scan flascode) ou contactez :
Docteur Rouquet-Duhamel
Référent Installation
flavie.rouquet-duhamel@ars.sante.fr
Bureau : +590 590994494 /4493



L'Association Saint François d'Assise située à l'île de la Réunion

Recherche un médecin spécialisé en MPR

pour son Hôpital d'Enfants, établissement SSR pédiatrique basé à Saint-Denis de La Réunion.

Il aura la charge de suivre les enfants pris en charge en hôpital de jour et en hospitalisation complète.

L'activité de rééducation est polyvalente, elle prend en charge plus particulièrement :

- La rééducation neuro-orthopédique des enfants IMC.
- Les suites de chirurgie multi-étagée de l'IMC.
- Les suites de brûlures graves, rééducation et suites de chirurgie plastique.
- La rééducation neuro-psychologique.
- Les enfants atteints de maladies neuro-musculaires.
- Le poly handicap.
- Il assure les traitements de la spasticité par toxine botulique.

L'établissement est Centre de Référence des Troubles Spécifiques des Apprentissages.

Il dispose d'un laboratoire d'analyse du mouvement.

Il participe au Centre de Référence des Maladies Rares et assure également le suivi des enfants mahorais par des consultations régulières à Mayotte.

Recherche un médecin coordonnateur MPR en CDI temps plein

Descriptif du poste :

Rattaché-e directement au Directeur de l'établissement, le Médecin Coordonnateur est garant de l'ensemble de la prise en charge médicale des patients du service de rééducation fonctionnelle : 10 lits d'hospitalisation complète et 30 places d'hôpital de jour (à développer), un Centre de Référence des Troubles Spécifiques des Apprentissages (CRTSA), une classe neuro psychologique, centre des maladies neuro musculaire. Les pathologies du service concernent les atteintes neuro orthopédiques, orthopédiques et traumatologiques, les brûlés, les affections neuro psychologiques, les affections urinaires, le polyhandicap.

Le médecin coordonnateur veille à la qualité des soins médicaux et favorise la transdisciplinarité ; il pilote les filières d'hospitalisation complète et de jour.

Profil recherché :

Docteur en Médecine Physique et Réadaptation, pratique avérée et compétences reconnues dans le domaine de la rééducation/réadaptation et dans le management d'équipe.

Être force de propositions et assurer le lien médical avec la direction de l'établissement et les différents services de l'Hôpital d'Enfants.

Rémunération selon Convention Collective Nationale FEHAP 1951 (majoration + 20% DOM)

Renseignements auprès de Mme Murielle VANNIER - 02 62 92 87 28 - direction.he@asfa.re
Candidature auprès de Mme Evelyne BERGE DRH - 02 62 90 87 96 - drh@asfa.re

Le Groupe Hospitalier Est Réunion (GHER)

Bénéficiant d'une implantation récente dans des locaux modernes équipés des dernières technologies
recrute pour une période de 3 à 6 mois à compter du 1er décembre 2014
(Perspective d'évolution sur un contrat de longue durée)

1 ANESTHESISTE
A temps plein

1 GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
A temps plein

1 PEDIATRE
A temps plein

1 CHIRURGIEN VISCERAL
A temps plein

Postes à pourvoir par des praticiens hospitaliers titulaires ou contractuels
Conditions salariales intéressantes, rémunération attractive liée à la majoration DOM (+40%),
Prise en charge du billet d'avion et de l'hébergement

Pour tout renseignement, merci de contacter la Direction des Affaires Médicales
(affaires.medicales@gher.fr)

Envoyer CV accompagné d'une copie des diplômes et des éventuelles attestations
de travail à l'attention de :

Madame Sabrina WADEL Directrice Adjointe chargée de la Stratégie et des Affaires Médicales
GHER - 30 Route Nationale 3 - ZAC Bras Madeleine
BP 186 - 97470-SAINT BENOIT - Ile de la Réunion

Retrouvez-nous sur notre site internet: www.gher-reunion.fr



Le Centre Hospitalier de Mayotte

situé au cœur de l'Océan Indien (à 2 heures d'avion de La Réunion et 1 heure de Madagascar)



Recherche un chirurgien spécialisé en orthopédie-traumatologie pour un remplacement de courte ou de longue durée

Rémunération TRES attractive avec avantages outre-mer
mise à disposition d'un logement et d'un véhicule pour toute la durée du contrat.

PERSONNES À CONTACTER :

Dr TOZZINI - Téléphone - 02 69 61 80 00 (poste 70397) - Mail : jp.tozzini@chmayotte.fr
Marie-Paule CLEMENT - 02 69 61 80 00 (poste 3121) - Mail : mp.clement@chmayotte.fr
Sophie DEBLIQUY - 02 69 61 80 00 (poste 3134) - Mail : s.debliquy@chmayotte.fr

Faites VOTRE STAGE dans un hôpital Générale de Santé !

Paris, petite et
grande couronne

Lyon

Marseille

Lille

Dijon

Rennes...

Cardiologie

Chirurgie orthopédique

Chirurgie urologique

Chirurgie digestive

Médecine générale/Urgences

Oncologie médicale

Pédiatrie

Radiothérapie

Santé publique...

Près de 150 internes ont été accueillis depuis 2011
par Générale de Santé, 1^{er} groupe d'hospitalisation privée
avec 75 établissements et centres.

Contactez-nous : contactmedecin@gsante.fr

www.installation-medecin.fr



Nous prenons soin de vous

www.generale-de-sante.fr



La médicale

assure les professionnels de santé



du 24 septembre
au 21 novembre 2014



**Samsung
Galaxy Tab**

Copyright© 1995-2014 SAMSUNG



**Disque dur
externe**



Ebook

**Et bien
d'autres
lots !**

Participez
au tirage au sort
et tentez de **Gagner**
un des **nombreux lots**
en vous inscrivant sur le site



<https://installation-liberale.lamedicale.fr>

Photo non contractuelle. Jeu gratuit sans obligation d'achat.

Règlement déposé en la SCP Templier, Huissier de Justice associés à Reims disponibles gratuitement à
LA MEDICALE DE FRANCE - SA au capital de 2 160 000 € entièrement versé - Entreprise régie par le Code des
assurances - Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 PARIS - 582 068 698 RCS Paris Correspondance :
3, rue Saint-Vincent-de-Paul - 75499 PARIS Cedex 10 - contact.lamedicale@ca-lamedicale.fr

COMPARUTION LE 27 NOVEMBRE 2014

*Goupil Acnéique
Abraham Kadabra*

PAF & HENCULE

**2 HOMMES
EN COLÈRE**



ÉDITIONS MÊME PAS MAL

JUSTICE EST ENFIN RENDUE CHEZ VOTRE LIBRAIRE ET SUR WWW.MEME-PAS-MAL.FR
ÉDITIONS MÊME PAS MAL BANDES DESSINÉES & OBJETS DU DÉLIT 4 RUE DES TROIS ROIS - 13006 MARSEILLE