

ACTU, MÉDECINE & LIFESTYLE

N° 9

JAN.-FÉV.-MAR. 2015

5,90 euros

GRÉGORY
INTERNE ET
CRÉATEUR
D'APPLIS

HISTOIRE :
LA 1^{re} GREFFE DU CŒUR

REPORTAGE :
LES ADDICTS AU CRACK
EN GUYANE

LAURENT ALEXANDRE :
INTERVIEW CASH
DU CRÉATEUR DE DOCTISSIMO

DOSSIER

FRENCH DOCTORS :
LES INTERNES AUX 4 COINS
DU MONDE

VOTRE AGENT GÉNÉRAL LA MÉDICALE : METTEZ UN NOM SUR VOTRE SÉRÉNITÉ.

- 1 rencontre un assureur totalement dédié aux professionnels de la santé
 - 2 43 agences, 108 agents, 160 collaborateurs, 75 producteurs salariés, 15 conseillers épargne-retraite et vous
 - 3 à l'heure que vous souhaitez, il vient à votre rencontre chez vous ou sur votre lieu d'exercice
 - 4 indépendant et impliqué, il/elle défend vos intérêts au sein même de la compagnie
 - 5 vous écouter, vous comprendre, vous conseiller, s'engager pour vous
 - 6 son meilleur score ? 35 ans de fidélité moyenne des clients de La Médicale
- contactez vite votre agent général au n° Cristal* 0 969 32 4000

La Médicale de France. Entreprise régie par le Code des assurances Société anonyme d'assurances au capital 2 160 000 euros entièrement versé. Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 PARIS. 582 068 698 RCS PARIS - Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul - 75499 PARIS Cedex 10. Les contrats d'assurance sont assurés par La Médicale de France et commercialisés par les Agents de la Médicale. Document à caractère publicitaire simplifié et non contractuel achevé de rédiger en avril 2014. *n° Cristal : appel non surtaxé.



lamedicale.fr

La médicale
assure les professionnels de santé



VOTRE ASSURANCE NATURELLE



Dans la vie moderne, il y a deux types de personnes.

- D'abord, il y a ceux qui avaient un iPod quand vous aviez un walkman, ou qui envoient des mails depuis 1997. En ce qui concerne la médecine, ces gens-là ont compris que pas mal de trucs pourraient se passer derrière un écran.

Parmi eux, on vous propose de rencontrer Laurent Alexandre, fondateur du désormais culte Doctissimo.fr (p.40). Certes, le site gonfle les médecins de temps en temps (« J'ai lu sur Doctissimo que ce médicament était cancérigène »), mais il a rendu service à bien des gens quand même. On vous présente aussi Grégory Coin (p.18), interne comme vous, sauf que lui dort environ 2 h par semaine pour développer son appli : SmartFiches.

- Et puis il y a les autres, ceux qui n'en ont rien à carrer de la sortie des Google Glass ou d'atteindre le dernier niveau de Candy Crush Saga. Et devinez quoi, ce sont aussi des gens bien. La preuve, nous vous parlons de ces internes qui ont choisi la voie humanitaire. Ils partent exercer dans des pays où la 4G a du mal à passer entre les épidémies et les guerres civiles, et ont délaissé leur MacBook pour aller filer un coup de main à ceux qui n'en ont jamais entendu parler. On leur consacre notre dossier du mois (p.21)

Bon, et puis si vous ne faites partie d'aucune de ces catégories, rassurez-vous, vous êtes quand même quelqu'un de bien. Et vous finirez peut-être par devenir un héros, comme Christian Cabrol (p.44), qui a réalisé la première transplantation cardiaque française en 1965.

En tous cas, quel que vous soyez, on vous souhaite une super année 2015 !

Bonne lecture !

La rédac' de « H »



« MA PIRE JOURNÉE »

Partagez vos anecdotes et tentez de gagner votre iPad !



La semaine dernière, je demande à un patient avec une jambe cassée s'il est mineur. Il me répond le plus sérieusement du monde "non, je suis maçon..." Léger silence dans la pièce... Et fou rire retenu !
Hugo, Médecin

d'un prisonnier, menotté, et soudainement encaissé par 3 molosses de la police...
Muriel, Interne



Pour participer, flashez ce QR Code



Retrouvez-nous sur :



"Benjaminjeuneprosante"

www.gpm.fr - Rubrique "Jeunes professionnels"



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



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

LA BONNE ÉTUDE

Les idées reçues sur les docs
étrangers
PAGE 16

PORTRAIT

Grégory, le doc en costard cravate
PAGE 18

DOSSIER

Ces internes qui partent en mission
humanitaire
PAGE 21

ZOOM

Ebola: les médecins français
partent en mission
PAGE 29

REPORTAGE

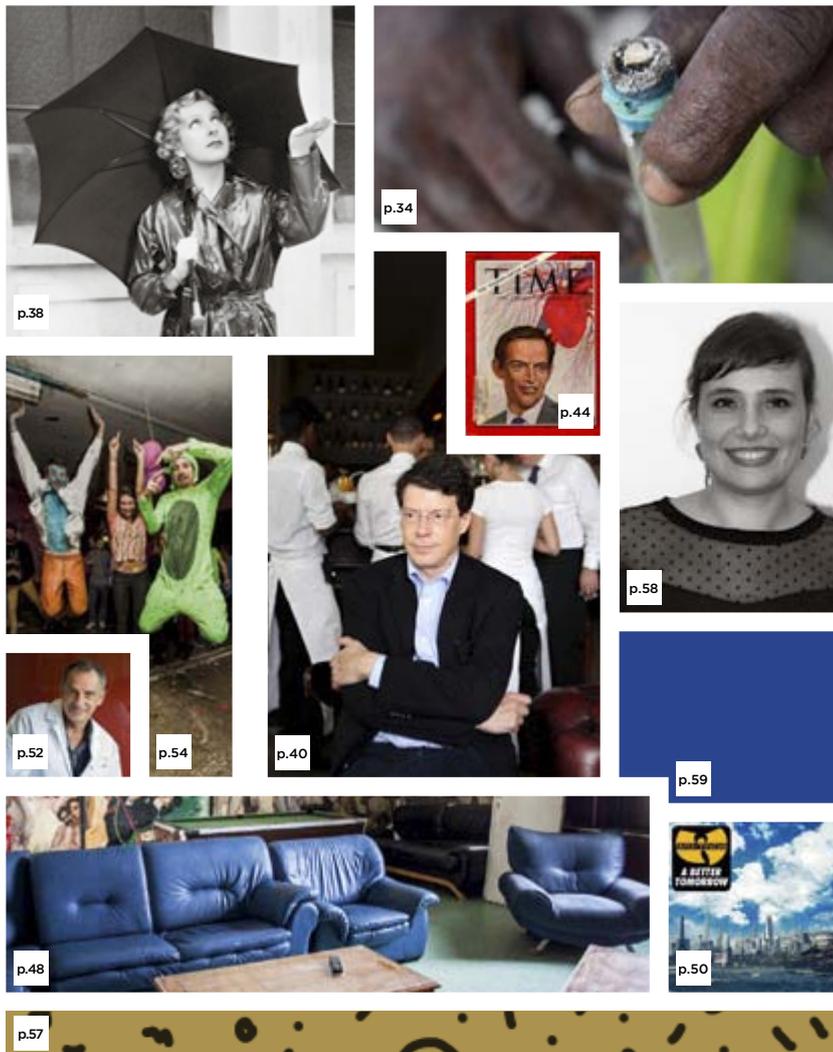
En Guyane, les ravages du crack
PAGE 34

QUESTION PRATIQUE

Tout savoir sur les assurances
PAGE 38

GRAND ENTRETIEN

Laurent Alexandre:
« Mettez-vous fissa fissa
aux nouvelles technologies »
PAGE 40



H « H », le magazine des internes en médecine est un bimestriel édité par l'Isni et réalisé par StreetPress.

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

Directeur de la publication: Mélanie Marquet

RÉDACTION

Comité de rédaction: Mélanie Marquet, Mary-Louise Contreras, Emanuel Loeb, Keitly Mensah Benjamin Daviller Jérôme Pinot Kévin Cassinari Alizée Porto Emilie Carre Jules Grégory Marc-Olivier Gauci

Rédacteur en chef: Elsa Bastien

Éditeur: Mathieu Bardeau

Journalistes: Mathieu Bardeau, Elsa Bastien, Gaëtan Goron, Sarah Lefèvre, Johanna Sabys, Camille Hamet, Jennifer Aujame

Mots-croisés: Gaëtan Goron

Photographes: Michela Cuccagna, Benjamin Barda, Zeppelin. Everett Collection / Shutterstock p.40 et 4^e de couverture

Illustrations: Marlène Cottin, Clémence Thune
Direction artistique et maquette: Agence KLAR

Et on remercie chaudement Hip Hop Citoyens qui nous ont prêté leur locaux 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

Édité à 12 000 exemplaires
ISSN: 2270-1990. **N° de CPPAP:** 1015G91974
 Imprimé par: Leonce Deprez - Barlin (62)
 Trimestriel - Prix au numéro: 5,90 euros
 Abonnement annuel (5 numéros): 14,90 euros



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

La première greffe du cœur
 PAGE 44

SALLE DE GARDE

À Caen
 PAGE 48

L'INTEROSCOPE

PAGE 50

LA QUESTION INTELLIGENTE

L'avis de Pascal Pujol
 PAGE 52

PEOPLE

Soirée d'inté', à Marseille
 PAGE 54

À LIRE AU(X) CABINET(S)

PAGE 57

PRISE DE POSITION

par Mélanie Marquet
 PAGE 58

CAHIER ANNONCES

PAGE 59

Texte & photos : Jennifer Aujame pour « H »



DOCTEUR CŒUR À VIF!

« TU TE VOIS OÙ DANS DIX ANS? »

« H » SE PROMÈNE À TRAVERS LA FRANCE À VOTRE RENCONTRE. POUR CE NUMÉRO, ON A SORTI L'APPAREIL PHOTO ET LE CALEPIN À RENNES. MALGRÉ LA GRISAILLE, LA BONNE HUMEUR ÉTAIT DE MISE POUR RÉPONDRE À LA QUESTION : « TU TE VOIS OÙ DANS DIX ANS? ».



Esther, 25 ans



Camille, 27 ans

interne en 1^{re} année d'internat en psychiatrie. « Je me verrais bien travailler à l'étranger, dans un centre hospitalier, dans une petite ville. Pour la pratique ça me semble plus intéressant qu'être en profession libérale. Et j'aimerais continuer à faire plein d'autres choses à côté. Je rêverais d'apprendre à jouer de la basse et dans dix ans jouer dans un groupe de jazz. Mais ce qu'il y a de plus probable, c'est que je continue ma première passion : l'escalade ! »

interne en 2^e année d'internat en psychiatrie. « Dans dix ans, mes quatre enfants auront entre dix et quinze ans : j'imagine que ce sera un petit peu compliqué avec mes ados ! J'ai une petite maison, en périphérie de Rennes, je pense que je serai simplement bien installée dans mon rythme de vie. Une vie tranquille où j'aurai réussi à concilier ma vie professionnelle et familiale. Mais avant tout ça, pourquoi pas trouver un créneau pour une année sabbatique à l'étranger, avec mon mari et mes enfants ! »



Maud, 27 ans

interne en 4^e année d'internat en pharmacie hospitalière. « Déjà, si tout se passe bien, dans cinq mois je serai en stage de recherche en pharmacie clinique à Montréal, pour un an ! Je vais retrouver ma sœur, qui vit là-bas depuis plusieurs années. Du coup, ça va décaler mon internat. Peut-être que ce voyage va changer ma vie et que dans dix ans je serais toujours de l'autre côté de l'Atlantique, qui sait ! D'autant que je sais que le rôle du pharmacien y est beaucoup plus important qu'ici. »



Alexandre, 26 ans

interne en 2^e d'internat en neurologie. « À mon avis, je serai installé en libéral avec des gens avec qui j'ai fait mon internat. Je me vois bien dans un cabinet en ville — surtout pas à la campagne ! — plutôt orienté vers les neurosciences. Et puis, dans dix ans, je donnerai aussi plus de temps à mes passions. Comme la cuisine. Je me vois bien assis autour d'une grande table, avec des amis qui dégustent un bon plat milanais. Tiens, un osso bucco par exemple ! Ok, on le fait déjà aujourd'hui... Mais dans dix ans, il sera encore meilleur ! »



Clément, 27 ans

interne en 3^e année d'internat en pharmacie. « Je me vois dans un hôpital en Bretagne au bord de la mer pour combiner mon travail et la voile. Avec un rythme de deux sessions par semaine quand les conditions sont là. J'aurais beaucoup de mal à m'en passer. Bon, il me faut ma dose de soleil aussi. Je vais continuer à voyager au Maroc ou au Brésil, par exemple, pour aller chercher des sensations sur l'eau ! »



Marine, 27 ans

interne en 2^e année d'internat en psychiatrie. « Je me vois bien en poste comme PH en psychiatrie adulte, probablement à Rennes. Le truc c'est qu'il y a pas mal de suppressions de postes. C'est difficile de prévoir l'avenir. Mais bon, j'aime imaginer ma vie professionnelle dans un service ouvert, multidisciplinaire et accès sur la psychothérapie. Bref, un service qui ne serait pas fermé aux différents courants de la psychiatrie. Et puis une équipe moderne, qui réfléchit aussi à la liberté du patient. »



Marie, 26 ans

interne en 3^e année d'internat en médecine générale. « J'avance au jour le jour. Mes envies changent. Quand j'ai commencé mes études je me suis toujours dit que je ne ferai jamais de médecine générale. Et pourtant m'y voilà ! Heureuse de l'être. Donc dans dix ans, tout peut arriver... Mais ce qui m'intéresserait vraiment, c'est l'humanitaire. C'est pour ça qu'en ce moment, je fais le DU de médecine humanitaire. Ça me plaît de me dire que rien n'est figé. À tout moment je peux claquer des doigts, et être n'importe où. »



Romain, 26 ans

interne en 1^e année d'internat en médecine du travail. « Je me vois bien exercer un temps plein, sur quatre jours, ou un 80% dans un service inter-entreprises ou bien dans une grosse compagnie industrielle. J'ai envie d'avoir une bonne qualité de vie, d'avoir du temps pour ma passion, la musique. En ce moment, je fais partie du collectif Bimfool à Rouen. Notre but, c'est de promouvoir la scène électro. Pourquoi pas un jour le transformer en label ! »

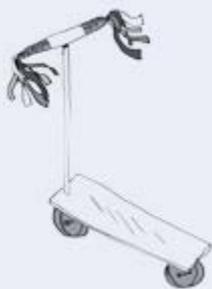
Texte : Mathieu Bardeau



ACTUALITÉ

RETOUR VERS LE FUTUR

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



Barbie AUX Urgences

LE GREFFON DORT

TU L'AIMES OU TU LA QUITTES... PAS



Cette année à Noël, lorsque pépé a décidé d'entonner « La digue du cul » devant toute la famille, vous auriez rêvé de mourir, ou au moins de trouver un moyen de faire diversion pour lui ôter l'envie de pourrir le dîner. Et quand il s'agit de faire diversion en famille, quoi de mieux que de faire pleurer un enfant ? Il suffisait donc d'offrir une trottinette à votre neveu. Selon une étude parue dans Clinical Pediatrics aux États-Unis, elles seraient responsables de 35% des blessures d'enfants liées à un jouet, loin devant les ballons (9%) ou les fausses armes (3,4%). Entre un voyage peinard aux urgences et la chanson de papy-sénile, le choix est vite fait, non ?



Vous vous souvenez d'Eugene Tooms dans X-Files, ce mec au teint verdâtre qui, au vu de son régime alimentaire strict à base d'organes humains, les prélevait lui-même sur des personnes qu'il venait de tuer ? Eh bien il est de retour ! L'hôpital d'Annecy vient d'autoriser le prélèvement de reins sur des patients décédés à la suite d'un arrêt des soins. L'opération doit se dérouler dans les 3 heures suivant le décès, après consultation des proches. C'est une très bonne nouvelle qui répond à la pénurie d'organes destinés aux greffes, mais des questions éthiques se posent : comment garantir que l'on n'arrête pas les soins uniquement pour prélever un organe ? Selon le professeur Bastien de l'Agence nationale de la biomédecine, il existera, pour répondre à ce doute, « une étanchéité totale entre l'équipe de réanimation, qui s'occupe de l'arrêt des soins, et l'équipe chargée du prélèvement d'organes. »



Ce n'est pas qu'on ne vous aime pas, hein... mais BARREZ-VOUS, bordel ! Une étude de l'IRDES est venue compléter des statistiques existantes montrant que l'émigration des médecins est bénéfique à leurs pays d'origine. Dit comme ça, ça pourrait être vexant, mais en fait, l'expatriation, c'est cool pour trois raisons : d'abord, ça peut vous permettre de vivre à la plage, même si ça, ce n'est pas précisé dans l'étude. Ensuite, financièrement, une partie des revenus générés à l'étranger revient au pays d'origine du médecin. Enfin, en matière de compétences, l'exercice d'une spécialité à l'étranger permet aux médecins de partager leurs nouvelles expériences une fois revenus au pays. Donc barrez-vous, mais pas de blagues, revenez après. Ce bénéfice est d'autant plus important pour les pays en voie de développement qui, contrairement à ce que l'on pourrait croire, ont donc intérêt à laisser partir quelques temps leurs médecins.



EN BAISSÉ : DES TRAITEMENTS NON SUIVIS

Sans vouloir remettre en question l'utilité de votre travail, sachez quand même que vos prescriptions sont de moins en moins suivies par les patients: une étude d'*Opinion Way* indique que 55% d'entre eux ne suivent pas les traitements prescrits jusqu'à la fin. Les raisons avancées: l'oubli (25%), la crainte des effets secondaires (24%), l'impression d'être guéri plus tôt que prévu (19%), l'ennui (14%) et le prix des traitements (5%). Rassurez-vous quand même, vous ne servez pas tout à fait à rien aux yeux des patients, car 56% d'entre eux ne font pas confiance à ce qu'ils lisent sur internet. Prends ça, Doctissimo. (Et désolé pour Laurent Alexandre, son fondateur, interviewé dans ces pages). Il ressort aussi du sondage que les Français aimeraient avoir plus d'informations sur les médicaments prescrits et être mieux accompagnés pendant le traitement, par des SMS de rappel par exemple.



EN HAUSSE : UNE INNOVATION POUR MIEUX VIVRE AVEC PARKINSON

Attention à ne pas confondre: quand un adulte fait l'avion avec une cuillère devant la bouche d'un enfant, c'est pour l'aider à manger. Mais quand un adulte fait l'avion tout seul avec sa cuillère devant sa propre bouche, c'est qu'il est atteint de la maladie de Parkinson. Pour y remédier, l'entreprise Lift Labs, récemment rachetée par Google, a mis au point une cuillère auto-stabilisatrice qui réduit de 70% les tremblements de la main. Des capteurs de mouvement présents dans l'appareil analysent les tremblements et les compensent en appliquant un mouvement contraire. Notez que l'invention existe aussi en fourchette. Cette innovation porte en elle un grand espoir pour l'amélioration du quotidien des personnes atteintes de la maladie Parkinson, mais aussi pour tous les patients touchés par une maladie incurable. Tant que les traitements n'existeront pas, il y a au moins des moyens de rendre la maladie moins pénible à vivre.



INDE hygiène

LA PILULE QUI DÉ-SAOULE

17 MINUTES POUR VIVRE (AVEC L'ÉPILEPSIE)



« Je veux que ça ressemble à une chambre d'hôpital! » C'est ce que me disait ma mère quand elle voulait que ma chambre soit propre. Ce qui prouve bien qu'elle n'est jamais allée en Inde. Car si l'on se doutait que l'hygiène pouvait parfois ne pas être au top dans les pays émergents, le récent scandale provoqué par une (énième) « campagne de stérilisation » en Inde le confirme. Treize femmes sont mortes d'un choc sceptique, après avoir été stérilisées. Soulignons que le médecin a utilisé une pompe à vélo pour gonfler l'abdomen des patientes pendant la ligature des trompes par laparoscopie – une pratique courante – et que ce jour-là, le même médecin a opéré quatre-vingt-trois patientes en 5 h. En échange de la procédure, celles-ci ont été rémunérées moins de dix dollars. En Inde, la stérilisation de masse fait partie d'un programme public visant à réduire la croissance de la population. Et les médecins sont susceptibles de voir leur salaire diminuer s'ils ne remplissent pas leurs quotas!



« — Tu rentres avant minuit, et s'il te plaît, cette fois, j'aimerais ne pas te retrouver endormi dans ton vomi sur le paillason. — T'inquiète papa, j'ai mes médocs. » Car oui, cette fois, il semble bien que la science ait atteint son objectif ultime: guérir les symptômes de la consommation excessive d'alcool. Selon une étude publiée dans le *Journal of Alcoholism and Drug Dependence*, une molécule vient d'être mise au point pour réduire les conséquences neurologiques du binge-drinking, et notamment la perte de mémoire. Une mauvaise nouvelle pour ceux qui préfèrent oublier toute rencontre faite au-delà de deux heures du matin, donc... Contrairement aux traitements existants, l'éthane-beta-sultam a ainsi le pouvoir de traverser la barrière hémato-encéphalique du cerveau. Les chercheurs envisagent maintenant d'appliquer cette molécule au traitement de la maladie d'Alzheimer.



Ils sont cinquante millions dans le monde, cinq cent mille en France, personne ne parle d'eux et on les prend pour des neuneus fans de jeux vidéo: bienvenue dans le monde des épileptiques. Heureusement, le professeur Robin Gras, de l'université canadienne de Windsor, a trouvé un moyen d'améliorer leur quotidien. Il a mis au point un logiciel qui permet d'annoncer l'arrivée d'une crise d'épilepsie jusqu'à dix-sept minutes avant qu'elle n'ait lieu. Pour cela, son équipe et lui ont réussi à analyser et à prévoir l'évolution du niveau de chaos de la courbe d'encéphalogramme. Le patient qui porte l'appareil sur lui pourra ainsi appeler à l'aide et anticiper les éventuelles conséquences de sa crise: se garer s'il est en voiture, s'asseoir dans un coin calme s'il est dans la rue...

50 000

LE CHIFFRE :

Chaque année, en France, cinquante mille enfants prématurés naissent, soit 7% des naissances. Un chiffre qui ne cesse d'augmenter. Selon une étude publiée dans la revue scientifique *The Lancet*, il s'agit même de la première cause de décès chez les enfants de moins de cinq ans. Alors que la médecine a fait reculer de 3.9% le taux de mortalité des enfants lié aux maladies infectieuses, celui lié à la prématurité n'a baissé que de 2%. *Source: Le Figaro.*



Cancer 2.0

CE N'EST PAS DU SANG QUI COULE DANS NOS VEINES

Allo mammo bobo



Décidément, le monde va à vau-l'eau. Selon une étude de l'Institut National japonais de la santé publique, il existerait de nombreuses substances cancérigènes dans les cigarettes électroniques. Au menu : formaldéhyde, acroléine, glyoxal et méthylglyoxal. Et surtout dans des proportions jusqu'à dix fois supérieures à celles des cigarettes traditionnelles. Ceci dit, en matière de santé publique, faut-il croire des gens qui vivent à côté de Fukushima comme si de rien n'était? On dira que oui, vu que ce n'est pas la première alerte sur la nocivité des cigarettes électroniques. Pensée toute particulière pour tous les génies du commerce ayant ouvert une boutique de e-cigarettes. Big up.



On peut avoir plein de choses dans le sang: nos racines, nos ancêtres, la rivière de notre enfance. Et puis on peut aussi y avoir un marqueur signalant un risque de leucémie. Chacun ses problèmes. La bonne nouvelle, c'est que ce marqueur vient d'être identifié par des chercheurs du MIT et de l'école de médecine de Harvard comme indicateur fiable de développement d'un lymphome, et permet donc désormais de détecter la maladie avant même les premiers symptômes. La mauvaise nouvelle, c'est qu'il n'existe pas encore de traitement de ces types de cancer, il s'agit donc d'une détection « pour information ». Aimable.



On dit que les hommes sont plus douillets que les femmes, mais apparemment, à peine compresse-t-on les seins de mesdames entre deux plaques d'acier qu'elles trouvent le moyen de se plaindre. Heureusement, une équipe du Centre académique médical d'Amsterdam vient de mettre au point un système de mammographie moins douloureux. L'appareil mesure la pression exercée sur le sein de la patiente (qui dépend de la taille du sein, de l'élasticité de la peau etc), et non la force (la même pour tout le monde). Résultat: une diminution quasi de moitié des douleurs sévères, sans que la qualité de l'image obtenue soit amoindrie. Une réussite donc, qui pourrait encourager le dépistage, puisque 46% des femmes n'ayant pas fait de seconde mammographie le justifient par une douleur trop forte ressentie la première fois.



LA BONNE ÉTUDE

EN FRANCE, UN MÉDECIN SUR CINQ EST NÉ À L'ÉTRANGER

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a publié, pour la première fois, un rapport sur « les flux migratoires et trajectoires des médecins ». Parmi les conclusions de l'étude :

- **Les médecins étrangers viennent principalement des pays du Maghreb**

La moitié d'entre eux sont nés dans des pays ayant tissé des liens particuliers avec la France : 43,6% d'entre eux sont nés en Algérie, au Maroc ou en Tunisie par exemple. Surtout, on note que huit médecins maghrébins sur dix ont un diplôme français. Ces médecins sont généralement des hommes, âgés — 56 ans en moyenne — tandis que les nouveaux arrivants viennent principalement de Roumanie, et sont surtout des femmes. Car en Roumanie, la population médicale est principalement féminine : 77,4% pour la médecine générale par exemple.

- **Les médecins roumains n'envahissent pas la France**

Leur proportion reste assez faible dans la population médicale générale en France : d'ici à 2020, ils devraient approcher le chiffre de deux milles sept cents. En revanche, les Roumains sont bien la nationalité européenne la plus représentée en France, devant les Allemands et les Belges. Par ailleurs, et à la différence des maghrébins, seuls 11,5% des médecins nés en Roumanie sont diplômés en France.

- **L'arrivée des médecins nés hors de France et/ou disposant d'un diplôme non-français ne permet pas de régler les problèmes de démographie médicale.** Ils sont majoritairement salariés, et se retrouvent donc souvent en hôpital et non en libéral.

L'étude complète est à lire sur le site du Cnom : conseil-national.medecin.fr

40 354 :
C'EST LE NOMBRE DE MÉDECINS NÉS HORS DE FRANCE EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE, SUR LES 199 000 MÉDECINS RECENSÉS

17 NOVEMBRE : LES INTERNES EN GRÈVE!

Les internes se sont mobilisés le 17 novembre dans toute la France pour protester contre la casse programmée de leurs conditions de travail et de leur formation. Sit-in au CHU de Bordeaux, rassemblements devant ceux de Reims et Poitiers... Différents types d'actions étaient organisés au niveau local. Aucune perturbation majeure dans la mesure où les grévistes pouvaient être assignés, et pouvaient également décider de rester travailler pour leurs patients, en portant un brassard de gréviste. Dans certaines villes, comme à Montpellier, les internes étaient invités à se déclarer grévistes pour une ou deux heures.

RAPPEL

Alors que l'ISNI vient d'obtenir une avancée historique en obligeant les ARS à respecter un taux d'inadéquation de 7% (entre le nombre de terrains de stage ouverts au choix et le nombre d'internes choisissant chaque semestre) allant dans le bon sens sur le plan pédagogique, les signaux contradictoires s'accumulent.

LES FAITS

- Suppression d'une demi-journée de formation universitaire comptée comme du temps de travail
- Refus de fixer la 11^e demi-journée supprimée au samedi matin pour permettre une semaine de travail claire et simplifiée du lundi matin au vendredi soir
- Révision non commencée du régime des gardes et astreintes, etc.

LE TEMPS DE TRAVAIL

Les internes souhaitent pouvoir prendre en charge leurs patients correctement : ils refusent une application stricte et dogmatique de la directive européenne fixant à 48 h le temps maximal de travail qui les plongerait de fait dans des situations de travail illégales, mais appellent de leurs vœux un cadre réglementaire adapté aux spécificités et à la réalité de terrain.

L'ISNI RESTE SUR SES GARDES

Le ministère de la Santé semble avoir entendu les internes sur la nécessité de faire respecter la réglementation sur leur temps de travail. Dorénavant, les établissements en infraction devraient être sanctionnés financièrement. Par ailleurs, l'ISNI a obtenu la mise en place d'une expérimentation du samedi matin de garde dans certains établissements.

LES RÉFORMES ACTUELLES MENACENT LA QUALITÉ DE LA FORMATION.

La réforme du troisième cycle des études de médecine est source de nombreuses inquiétudes parmi les internes (durée du DES, saut statutaire, etc.). Le risque : voir davantage les internes se transformer en variables d'ajustement à bas coût au détriment de la formation.

L'ISNI en appelle ainsi à la Ministre de l'Enseignement Supérieur pour faire entendre raison au ministère de la Santé, afin de réaffirmer la place de la formation dans le temps de travail des internes et d'en garantir ainsi la qualité



ACTUALITÉ

REVIVEZ L'UNIVERSITÉ DE RENTRÉE DE L'ISNI

PLUS DE 150 REPRÉSENTANTS DES INTERNES RÉUNIS À MARSEILLE

Le 15 novembre dernier, l'Université d'Aix-Marseille a accueilli l'Université de Rentrée de l'ISNI. Le mot d'ordre de cette année : « Bien dans sa vie, bien dans sa médecine ». Toute la journée, les cent-cinquante représentants des internes venus de toute la France ont pu échanger sur le thème avec de nombreux experts, lors de table ronde. Et après avoir planché sur l'avenir de la profession, tout ce petit monde s'est retrouvé à la soirée de gala. Ne manquait plus que la ministre Marisol Touraine, grande absente de l'Université.

Emanuel Loeb, le désormais ex-président de l'ISNI et Yvon Berland, président de l'université Aix-Marseille, ont ouvert la matinée. « L'internat est le meilleur moment de la vie d'un futur médecin, profitez-en ! » Après que les différents responsables de l'ISNI se sont exprimés sur les activités de l'année écoulée, les tables rondes se sont enchaînées.

TABLE RONDE #1

FUTURS MÉDECINS : QUI SOMMES NOUS VRAIMENT ET QU'ATTENDONS NOUS ?

Elisabeth Hubert, présidente de la Fnehad

« L'énorme problème, c'est qu'en dehors des quelques semaines qui donnent au moins un regard sur la médecine générale, nous en sommes à montrer uniquement le visage d'une médecine exercée en CHU. Et la recherche ? La médecine scolaire, ou du travail ? La formation n'est pas adaptée. Nous avons dégradé l'offre de soins. Nous avons aujourd'hui plus de médecins spécialisés en chirurgie que de médecins généralistes ! »

Olivier Véran, médecin et député de l'Isère

« Les jeunes médecins sont jugés par leur pair comme trop subversifs car ils veulent arrêter la médecine à papa. Mais la médecine n'est pas un sacerdoce ! Et les nouvelles formes d'exercice répondent à l'appétence des jeunes. Les jeunes qui remplacent ? Eh bien c'est ok, ils bossent ! »

QUI AU MICRO ?

TABLE RONDE #2

EUROPE : QUELS ENJEUX POUR LES MÉDECINS DE DEMAIN ?

Diana Fernandes, membre de l'European Junior Doctors

« Au niveau européen, l'un des défis communs est la gestion des émotions des médecins. Dans certains pays, il y a des cliniques spécialisées pour les docteurs, sinon, ils ne consultent pas de psy ! »

Patrick Romestaing, Conseiller national ordinal

« Je veux tordre le cou à certaines idées reçues. La féminisation est un fait. 58% des jeunes médecins sont des femmes. Mais il n'y a pas de différences en fonction du genre : les nouvelles aspirations des jeunes médecins sont générationnelles. »

QUI AU MICRO ?

TABLE RONDE #3

JEUNES MÉDECINS AU CŒUR DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

QUI AU MICRO ?

Yves Matillon, représentant du ministre de l'Enseignement Supérieur

« Dans bien des secteurs, la délégation des tâches et le transfert de compétences se passent très bien: regardez la filière de la vision, avec les ophtalmo, les opticiens, les optométristes... »

Yvon Berland, président d'Aix-Marseille Université

« À part les études de médecine, la plupart des formations médicales sont accessibles à bac +3. Entre ces deux populations, il n'y a pas de formations à des métiers intermédiaires. Les docteurs ont pris de plus en plus d'activités qui ne justifient pas autant de formation. Dans d'autres pays, depuis plusieurs années, les collaborations sont plus importantes, de nouveaux métiers ont été créés. »

TABLE RONDE #4

STAGES DANS LES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS: OÙ EN SOMMES-NOUS ?

QUI AU MICRO ?

Jean-Marc Coursier, directeur des relations médicales à la Générale de Santé

« Dans le privé, il y a un volontariat franc des équipes médicales. Pourquoi les doyens des Universités ne nous autorisent-ils pas plus de terrains de stage ? »

Jean-Yves Guedj, directeur Médic

« Si on n'oppose pas ces deux types de stage et si on les coordonne, le privé peut répondre aux besoins de formation des internes de diversification de leur activité et de préparation au futur métier »

Dominique Marchand, directrice-adjointe de l'ARS Languedoc-Roussillon

« C'est tout un équilibre à trouver entre les besoins de l'établissement et l'intérêt de la formation pour les internes. Nous essayons d'y répondre en utilisant une réglementation récente: développer en région des stages couplés, deux internes qui fassent 3 mois/ 3 mois, CHU et établissements privés »

Adrien Pasteur, interne ayant effectué un stage dans le privé

« Les stages sont ouverts depuis 2011. Moi, je suis allé à Massy, c'était le premier stage ouvert en cardiologie en Île-de-France. Le service était très dynamique! »

Pour être « bien dans leur médecine », ils aimeraient...

« Améliorer la reconnaissance des médecins. On est considérés comme des gens très riches, qui ne méritent pas autant. On nous renvoie trop souvent ça dans la tronche. »

« On en a parlé: plus de délégation de tâches. Et moins de paperasses à faire pour les internes aussi! »

« Le respect du temps de travail et des repos de garde »

« Mieux prendre en compte la place de l'enseignement supérieur de la recherche, qui est très importante et n'est pas remarquée par les internes »

« Pouvoir goûter à différents types de médecine, et notamment la médecine libérale qui est extrêmement peu proposée dans nos stages d'internes »

« Pouvoir gérer son temps, avoir le temps de faire des activités en dehors de son travail... »



LE CONGRÈS DE L'ISNI, C'EST L'OCCASION DE DRESSER

LE BILAN DE L'ANNÉE ÉCOULÉE...

- Le bilan interne: l'ISNI a porté soutien aux différentes villes qui en avaient besoin, a reconstruit un réseau et professionnalisé la structure. L'ISNI a également développé le magazine « H », et déterminé une charte graphique. En bref, l'ISNI est redynamisé. Par ailleurs, un collège national des spécialités a été créé. Désormais, les internes s'expriment dans leur pluralité au sein de l'ISNI, que ce soit sur la réforme du troisième cycle ou les problématiques statutaires et de conditions de travail. Une vraie révolution!
- Le bilan externe: l'ISNI a été en pointe sur différents sujets et a réussi à faire l'actualité. En 2012, l'enquête « Gardes, astreintes et temps de travail » a permis des avancées concrètes, notamment sur le repos de sécurité. En 2014, l'Intersyndical a montré avec son enquête sur la formation des jeunes médecins que ces derniers n'avaient pas le droit à leurs ½ journées de formation. Globalement, l'ISNI a créé le débat au sein des subdivisions pour garantir et maintenir la qualité de nos études. Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche s'est ainsi saisi de la question et a poussé pour qu'il y ait une évaluation de la formation au cours du troisième cycle.

... ET LES PROJETS POUR CETTE ANNÉE!

- L'ISNI souhaite poursuivre le développement de son réseau, et soutenir les syndicats de ville dans leur démarches quotidiennes, qu'il s'agisse de l'organisation d'événements festifs, de la vie syndicale ou de la défense des intérêts des internes.
- L'année a bien commencé avec une grève le 17 novembre, qui nous a permis d'apporter des garanties aux internes. La question du temps de travail a été bornée, et l'Intersyndical a fait en sorte que les établissements de santé puissent être sanctionnés financièrement s'ils ne respectent pas le repos de sécurité et les demi-journées de formation.
- L'ISNI sera évidemment attentif à l'engagement du ministère de la Santé dans l'expérimentation dans certains établissements du samedi de garde. C'est une réelle avancée pour les internes.
- Enfin, l'ISNI se concentrera sur la loi de santé: les internes ne doivent pas être les grands oubliés des politiques de santé en France.

VERBATIM

MALIKA: « Nous, jeunes médecins, ne devons pas légitimer la dégradation de nos conditions de travail sous prétexte que nous aurons un emploi. Personnellement, je ne veux pas remplacer mon médecin, qui travaille de 5 h à 23 h, je ne l'accepterai pas. »

MARC: « Effectivement, il ne faut pas trop travailler mais surtout, d'autant plus qu'on est internes, il faut bien travailler, être bien formés, et éviter le gaspillage en temps et en effort qui est fait actuellement sur du papier et des gardes inutiles »

MAUD: « Ce serait bien d'avoir des trucs un peu cadrés pour les horaires de travail. Et rénover les internats, ce serait pas mal aussi! Moi je ne viens pas de Marseille, alors j'y loge, et... il est un peu vieux! »

FLORENCE: « Je suis au bureau du SAIHM maintenant. Au niveau national, on représente aussi la SIGF – société des internes en génétique médicale de France, on a rejoint le collège de spés. J'ai voulu m'impliquer dans les problématiques touchant les internes pour ne pas laisser d'autres parler à notre place, après tant d'années d'études. »





NOTRE FORMATION SACRIFIÉE



La loi santé introduit la possibilité pour les collectivités territoriales d'intervenir dans la formation des internes.

Conséquences :

- les internes deviendront une main-d'œuvre bon marché pour les hôpitaux qui ont du mal à recruter.
- elle dégradera l'excellence de notre formation et la qualité des soins rendus aux patients.



TIERS PAYANT, VERS LA PRIVATISATION DE LA SANTÉ



En généralisant le tiers payant, l'état risque, pour réduire les dépenses publiques, de transférer les remboursements de la sécurité sociale vers les complémentaires santé de manière invisible pour le patient.

Conséquences :

- les mutuelles et assurances privées vont imposer au patient leur médecin.
- le médecin se verra imposer par les assurances le type de soins qu'il doit délivrer au patient.





PORTRAIT

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

GRÉGORY, LE DOC EN COSTARD CRAVATE

GRÉGORY COIN, 29 ANS, INTERNE EN
ANESTH-RÉA À NÎMES

Grégory Coin a des petits airs de super héros. Un *comic* dans son attaché case, des muscles sous son polo et un costard dans sa valise. Nous sommes dans le 12^e, à Paris, et il est venu de Nîmes exprès pour se faire tirer le portrait par « H », avant de partir en semaine de formation. Voilà bien longtemps

que Grégory se dédouble: après avoir pratiqué le hand à haut niveau, obtenu la spé qu'il voulait, là où il le voulait – Anesth-Réa à Nîmes – il a créé une collection d'applications pour smartphones: SMARTfiches Médecine. Un

slogan: « Tout, partout, tout le temps! ». Et une idée simple: une encyclopédie médicale et des fiches de médecine numériques, accessibles même sans connexion internet.

quinze applis sont disponibles pour l'instant, sur les vingt-deux spés prévues (cardio, ortho, uro, neuro, gynéco, etc.), avec des informations rédigées et toujours actualisées

selon les dernières recommandations. Depuis, il existe également un site, smartfiches.fr, pour ceux qui n'ont pas de smartphones ou de tablettes. « Au début, le projet s'adressait à la population française mais ça a vite boomé

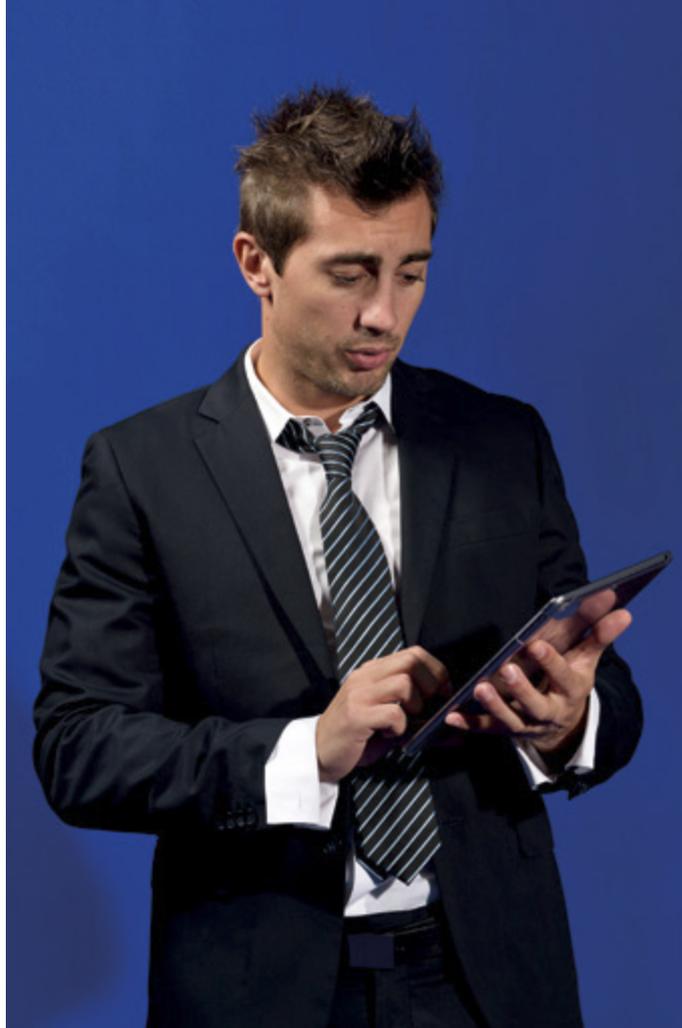
EN PLEINES VACANCES,
DIRECTION LE MAC DO POUR
UTILISER LE WIFI PENDANT
QUE SA FAMILLE PREND LE
PETIT-DÉJ'



et maintenant, il touche toute la population médicale francophone! », s'enthousiasme Grégory. En chiffres, SMARTfiches est impressionnant: quatre-vingt dix mille personnes ont téléchargé l'appli, cent cinquante pays se connectent chaque mois (70% de français) et la page Facebook compte soixante-quatre mille likes.

Mais quelle mouche a piqué Grégory pour qu'une fois sa spé en poche, il consacre tout son temps libre à la création d'une appli ?

GEEK — « J'étais sûr qu'il y avait un besoin, raconte-t-il aujourd'hui. J'ai eu l'idée quand je préparais l'ECN. J'avais des compétitions de hand le weekend. Les livres pèsent lourd et prennent de la place, donc quand tu dois faire Nîmes-Perpignan, c'est 6 h aller-retour de révisions perdues dans les transports et la seule chose que j'ai toujours sur moi c'est mon smartphone. » Nous sommes en 2009, et l'AppStore existe depuis deux ans. Il décide donc de mettre son projet à exécution après avoir commencé son internat. Grégory n'est pas spécialement geek — du moins, pas encore, mais il est motivé: « c'est vrai que je fais tout à fond », lance-t-il en souriant. Il récolte de l'argent autour de lui, et lance le projet. Avec l'aide d'une pépinière d'entreprise, il décide de donner une autre dimension à SMARTfiches: aujourd'hui, ce n'est pas qu'un outil pour réviser l'ECN, c'est aussi un « pense-bête » pour tous les praticiens. « Au fur et à mesure que je progresse dans ma spé, je me rend compte que j'oublie un peu le reste. Donc ce qui est bien, c'est que ces applis peuvent diminuer les consultations inter spécialités. En cas de doute, plutôt que d'appeler un confrère, tu peux simplement trouver l'information qu'il te faut en moins d'une minute », résume-t-il. « Si l'erreur est humaine, elle est souvent la conséquence de l'oubli. En médecine chaque erreur peut avoir un retentissement direct sur le patient. Ne plus oublier en ayant toujours l'info sous la main c'est diminuer les risques liés aux soins. »



BIG BOSS — Le voilà donc à la tête d'une petite entreprise: bossent avec lui un développeur pour les applis, un développeur pour le site internet, un infographiste, un avocat, un expert-comptable... « En fait, j'ai augmenté mon salaire au cours de l'internat, mais je n'ai pas du tout amélioré mon niveau de vie. L'argent que je gagne part dans l'entreprise... » Et sa vie perso en prend un coup. Cet été, il a beau être père chez ses grands-parents en Normandie, c'est au Mac Do de 8 à 10 h qu'il va rechercher du wifi pendant que tout le monde prend le petit déjeuner. « Depuis que j'ai commencé le projet, c'est aussi "tout partout tout le temps", rigole-t-il. Ce qui prend du temps, c'est d'écrire les fiches médicales et de créer les applis. Plus tard, ce sera seulement de la mise à jour, un peu de développement, voire de la monétisation ». Comme tout bon super héros, Grégory se doit d'être discret: pas facile de lui tirer les vers du nez. Ses projets pour la suite, une fois que toutes les applis seront créées ? On n'en saura rien.

Pour l'instant, et même si un crédit régional à taux 0 lui permet de souffler un peu, pour réduire les coûts, il a appris à coder « avec des tutos sur le net et avec mon développeur, qui est formidable ». Il a aussi appris à « communiquer »: d'ailleurs, pendant l'interview, il jette quelques coups d'œil à ses notes. Au final, il a réussi à bien s'entourer. Essentiel quand on se lance dans un tel projet! « C'est ça le plus dur, quand on crée quelque chose qu'on ne maîtrise pas, trouver les bonnes personnes qui vont te faire avancer, t'aider à donner la bonne orientation au projet, balance-t-il. Ça me fait penser à l'anesth-réa d'ailleurs: les bons choix au bon moment... Et chaque choix, tu le payes cash ! »

SMARTfiches Médecine sur iPhone, iPad, iPod et Android – Gratuites / Payantes pour les versions sans pub

Qui accompagne et soutient les internes ?

14931 - 12/2014

Assurance
habitation

à partir de
4€/mois⁽¹⁾

Complémentaire
santé

à partir de
16€/mois⁽²⁾

Responsabilité civile
professionnelle
Protection juridique

Prêt
internes

jusqu'à
21 400€⁽³⁾

Pack
auto

Achat,
Financement
Assurance⁽⁴⁾

Partenaire de l'
ISNI+

L'assureur des professionnels de la santé



3233⁽⁵⁾ ou macsf.fr



(1) Jusqu'àux 2 pièces. (2) Pour un interne célibataire de moins de 31 ans ou de moins de 36 ans pour un interne en chirurgie-dentaire ou pharmacie et de moins de 41 ans s'il est interne en médecine. (3) Prêt non affecté conditionné à la production d'un justificatif de carte étudiant ou d'une attestation universitaire, sous réserve de l'acceptation de votre dossier par le partenaire financier de MACSF financement et celle de MACSF prévoyance. Une assurance de prêt Décès invalidité est exigée par le partenaire financier. Vous pouvez souscrire une assurance de prêt équivalente auprès de l'assureur de votre choix. (4) Sous réserve d'acceptation du dossier par MACSF financement et MACSF prévoyance. (5) Prix d'un appel local depuis un poste fixe. Ce tarif est susceptible d'évoluer en fonction de l'opérateur utilisé.

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - MACSF prévoyance - SIREN n° 784 702 375 - Le Sou Médical - Société Médicale d'Assurances et de Défense Professionnelles - Enregistrée au RCS de Nanterre sous le n° 784 394 314 00032 - SAM - Entreprises régies par le Code des Assurances - MACSF financement - Société de financement - S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 8 800 000 € - MFPS : Mutuelle Française des Professions de Santé - N° immatriculation 315 281 097 - Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité. Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX.



FRENCH DOCTORS

DES INTERNES RACONTENT LEUR
MISSION HUMANITAIRE

ILS PROFITENT D'UN SEMESTRE DE DISPO, OU ROGNENT SUR LEURS VACANCES POUR PARTIR AU BOUT DU MONDE FAIRE DE L'HUMANITAIRE. MAIS QUELLE MOUCHE LES A PIQUÉS? POUR « H », CAMILLE HAMET EST ALLÉE À LA RENCONTRE DE CES APPRENTIS FRENCH DOCTORS.

.....

Dossier: Camille Hamet

Illustrations: Clémence Thune pour « H »

« ILS
S'ATTENDAIENT
À DES MIRACLES
PARCE QUE
JE VENAIS
DE FRANCE. »

Ambiance *Do It Yourself* à Madagascar pour Celia Minvielle. À Antananarivo, la capitale, elle a appris à fabriquer une attelle d'extension du coude avec une boîte de chips Pringles. « Tu découpes le tube pour obtenir la longueur voulue et tu glisses le bras de l'enfant dedans, cela permet de le maintenir tendu. » L'année dernière, la jeune interne en médecine physique et de réadaptation (MPR) à Bordeaux a profité d'un semestre de dispo pour partir faire de l'humanitaire avec l'association Le sourire d'Onja.

MIRACLE — Son job: préconiser des appareillages permettant d'améliorer le quotidien d'enfants atteints de paralysie cérébrale. « Certains passent toutes leurs journées allongés dans la salle où vit toute la famille », déplore-t-elle. Célia a d'abord dû adapter sa pratique médicale aux conditions de vie de ses nouveaux patients: « Les enfants dorment parfois tous dans le même lit, alors l'appareillage qui tient les jambes écartées toute la nuit, ce n'est même pas la peine d'y penser! » Il lui a aussi fallu se confronter à un cliché qui a la vie dure, celui du médecin occidental tout-puissant: « Les familles étaient très présentes, très impliquées, mais elles s'attendaient à ce que je fasse des miracles parce que je venais de France. »

Simon Audibert, lui, se rappelle ces mamans qui le poursuivaient dans les couloirs de l'hôpital public de Dakar où il travaillait, simplement pour



qu'il pose ses mains sur leur enfant malade. À l'époque, au début de son 1er semestre d'internat en médecine générale à Paris, il avait décidé que ses vacances, ce serait deux mois au Sénégal avec une copine, dans un service de pédiatrie. Il en a profité pour faire l'expérience de la « fameuse hospitalité sénégalaise »: « Tout le monde veut t'inviter à manger, les patients, les familles, les autres médecins, les voisins... J'ai passé de super soirées! »

Mais les conditions de travail ne sont pas toujours aussi fun. Au Nigeria, Julien ne faisait pas le malin. Il se trouvait dans une zone urbaine où la violence est courante: « Si une voiture ne s'arrête »

ELLE A CRÉÉ SON ASSO HUMANITAIRE

Lucile Sorin a fondé l'association d'aide aux enfants défavorisés du Cambodge, Help Kampuchea, alors qu'elle était interne en maladies infectieuses.

Ce sont l'Afrique et les images de la famine en Somalie en 1992 qui ont suscité la vocation de médecin humanitaire de Lucile Sorin. Mais c'est la découverte du Cambodge qui l'a décidée à sauter le pas. La jeune femme est interne en médecine des maladies infectieuses à Toulouse quand elle tombe amoureuse de ce pays, lors d'un voyage autour du monde. Après avoir travaillé comme bénévole dans un orphelinat de Phnom Penh pendant trois mois en 2011, elle décide de fonder sa propre association.

Help Kampuchea finance un centre qui accueille à Phnom Penh trente-quatre jeunes, de sept à vingt-et-un ans. Pour la plupart issus de la campagne, ils avaient été placés dans des orphelinats par leurs familles, trop démunies pour subvenir à leurs besoins. « Géré par une ONG locale, ce centre fonctionne comme une maison. Il permet aux enfants d'avoir un logement sûr et une alimentation équilibrée, d'accéder à l'éducation et à la santé », explique Lucile Sorin. « Mais, à terme, notre but est qu'ils puissent grandir auprès de leurs parents ».

Avis aux internes généreux : dotée de dix mille euros en 2014, l'association est à la recherche d'un mécénat et de nouveaux fonds afin de s'implanter dans les villages. « Pour assurer le retour des enfants, il faut éduquer les parents à leur bien-être, financer des écoles et des dispensaires, raconte la fondatrice. Mais il faut aussi que les familles aient les moyens matériels et économiques d'élever leurs enfants, c'est un problème extrêmement complexe et je ne pense pas que nous puissions y remédier avant quatre ou cinq ans. »

Aujourd'hui chef de clinique à Bordeaux, la jeune femme dit avoir sacrifié sa vie personnelle pour pouvoir continuer à s'occuper de Help Kampuchea : « Le week-end, quand je ne suis pas d'astreinte, je bosse sur l'ordi pour l'association et je me rends régulièrement au Cambodge. Mais c'est un choix, et je ne le regrette pas un seul instant, ces enfants comptent énormément pour moi, je me battrais pour eux jusqu'au bout. Ils ont vraiment changé ma vie ». Elle compte même s'installer définitivement au Cambodge, pour y pratiquer la médecine, mais aussi poursuivre son travail associatif.

pas au barrage, les policiers tirent sur le conducteur et ceux qui volent des téléphones portables sont capables de couper la main du propriétaire à la machette ». Il arrive aussi que des étrangers soient enlevés. « Un jour, on nous a dit que la femme d'un expatrié avait été enlevée la veille,

dans la maison voisine, raconte Julien. Pourtant, on était logés dans un quartier hyper sécurisé ».

À LA DURE — Audrey Pelichet, elle, est partie trois semaines au Pérou en 2013. Pas de violence particulière là-bas, mais « il faisait atrocement froid », balance-t-elle. Hyper motivée, elle avait organisé une collecte sur la plate forme de *crowdfunding* Ulule pour pouvoir réaliser son rêve d'humanitaire. Soit mille deux cent soixante-seize euros de récoltés. Mazette! Sa mission, mesurer les capacités pulmonaires des enfants des petits villages du canyon du Colca, à

AU PÉROU,
ELLE A MESURÉ
LES CAPACITÉS
PULMONAIRES
DES ENFANTS
DES PETITS VILLAGES
DU CANYON
DU COLCA.

une centaine de kilomètres de la capitale régionale Arequipa. Plus précisément, elle et son acolyte Nicolas se sont concentrés sur la Broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO), et ont voulu en déterminer la prévalence. La jeune interne en pédiatrie était logée chez un jeune couple qui propose une forme de tourisme expérimental, au plus près des autochtones. Le confort est rudimentaire, l'accueil, chaleureux. « J'étais complètement intégrée dans la communauté, raconte-t-elle. Je ne savais pas parler espagnol alors on communiquait par gestes ».



Par gestes, ou par le regard. Julien Cabaton, parti cinq semaines à Port Harcourt, au Nigeria, avec Médecins Sans Frontières (MSF) en 2009, n'oubliera jamais les yeux d'un jeune homme blessé par balles au ventre: « Il était plein de gratitude. Sauver quelqu'un avec aussi peu de moyens, c'est quelque chose de très fort ». D'autres fois, le manque de moyens est fatal. Faute de banque du sang, Julien a dû regarder, impuissant, la poche de transfusion d'une jeune femme accidentée se vider. « Cela ne serait jamais arrivé en France », soupire-t-il.

Dans le service de pédiatrie de Simon à Dakar, les enfants arrivaient souvent « trop tard », plusieurs mois après l'apparition des symptômes: « Tu ne peux plus rien faire pour eux, c'est très rude. Là-bas les enfants meurent de choses dont on ne meurt plus ici, méningite, diarrhée, gastro-entérite... »

COME BACK — En tout cas, tous affirment vouloir repartir en mission. « C'est très frustrant, insiste Célia. En une semaine à Madagascar, j'ai examiné soixante enfants: il y en a encore des milliers qui ont besoin de ces soins! » Et puis l'humanitaire, c'est parfait pour booster ses capacités d'adaptation mais pas seulement. Partir leur a aussi permis d'améliorer leurs compétences médicales. « Je travaillais avec des médecins japonais, allemands, américains, néo-zélandais; cela crée une véritable émulation, affirme Julien. Et, du fait du manque de moyens techniques, on réapprend la base de la médecine, la médecine clinique. » Simon est tout aussi enthousiaste quand il rend hommage aux médecins locaux: « À leur contact, tu réalises qu'avec un bon examen clinique tu peux parfois très bien soigner les gens sans une batterie d'examens complémentaires. »

Sachez que si vous ne vous sentez pas l'âme d'un voyageur, il est tout à fait possible de faire de la médecine humanitaire en France. « Possible, et nécessaire », affirme Ségolène Ernst. Très sensible à l'« injustice » du système de santé, la jeune femme était interne »

IL Y A CONSACRÉ SA VIE

Le Dr. Christophe Serreau a participé à trente-cinq missions humanitaires, d'abord avec le Comité international de la Croix Rouge (CICR), puis avec Médecins sans Frontières (MSF).

« La première fois, c'était au Mozambique en tant que logisticien. C'était à la fin de 1988, j'avais vingt-sept ans. Depuis, je n'ai jamais vraiment arrêté. J'ai essayé à une époque, mais ce n'était pas possible, ça me manquait trop. Pour garder mon équilibre, je dois partir en mission une à deux fois par an.

Il y a eu la Bulgarie, l'Angola, la Guinée, la Somalie, la Sierra Leone, le Rwanda, l'Ouganda, le Zaïre, la Colombie, le Sri Lanka, la Birmanie... La dernière fois, c'était en Éthiopie, à la frontière du Soudan, où j'ai participé à l'installation d'une clinique dans un énorme camp de réfugiés, qui a d'ailleurs été inondé par la pluie.

Mais je ne pars plus pour les mêmes raisons. Quand j'étais plus jeune, l'adrénaline me plaisait et je refusais de partir deux fois au même endroit. Aujourd'hui, je trouve quelque chose de plus profond dans mes missions. Et j'ai tellement voyagé que je ne ressens plus le dépaysement.

Bien sûr, il y a toujours des moments difficiles, où l'on craint pour sa vie – les mines antipersonnel, les bombardements, les menaces... En Somalie, par exemple, le danger était permanent. Il y a aussi des moments beaux, des moments importants. Cela peut-être un simple sourire, une personne qu'on a aidée, un coucher de soleil. Des choses banales qui prennent toute leur dimension parce qu'elles surviennent dans ce cadre si particulier.

C'est en partie l'humanitaire qui m'a donné envie de devenir médecin. En revanche, cet engagement n'est pas très compatible avec une vie de famille. »

en médecine générale à Marseille quand elle s'est engagée auprès de Médecins du Monde (MdM), en 2011. Elle consacrait deux demi-journées de consultations par semaine à un Centre d'accueil, de soins et d'orientation (CASO). Sa patientèle se composait de gens qui n'avaient pas de droits à la Sécu, notamment des migrants sans-papiers. « Ce sont des gens fracassés, qui ne peuvent pas rentrer chez eux car l'honneur de la famille est en jeu », résume-t-elle.

Grâce à cette expérience, Ségolène a, elle aussi, réappris « la base de [son] métier » : « Comment parler à un patient, s'adapter à son niveau de compréhension, prendre en considération son environnement de vie, ne pas être un simple prescripteur mais un véritable accompagnant. » La jeune femme a également participé à des maraudes dans des camps de Roms, qui n'ont selon elle rien à envier aux pays en voie de développement : « J'y ai vu des enfants intoxiqués qui vivent au milieu des rats, et c'est chez nous que ça se passe. » ●

« ON
RÉAPPREND
LA BASE
DE LA MÉDECINE,
LA MÉDECINE
CLINIQUE »



« LES CONDITIONS DE TRAVAIL
PEUVENT ÊTRE TRÈS DIFFICILES »

VIRGINIE POUX

chargée de la communication pour
le recrutement de Médecins du
Monde (MdM)

Je suis interne et je souhaite faire de l'humanitaire avec MdM : que dois-je faire ?

Si MdM est reconnu comme terrain de stage par votre faculté, vous avez la possibilité d'effectuer un semestre d'internat en France lors de votre troisième année pour avoir une première approche des publics précaires. C'est le cas à Paris, Nantes, Bordeaux, Marseille, Lyon et Grenoble. Si vous êtes intéressé par l'international, vous pouvez postuler à des missions d'urgence dès la licence de remplacement. Il s'agit d'un processus de recrutement classique, avec envoi de CV et lettre de motivation, puis une série d'entretiens.

Je serai préparé ?

Il y a une phase de préparation en trois temps. Vous serez d'abord sensibilisé au code de conduite de MdM. On vous présentera ensuite le contenu de la mission, ses différents acteurs, ainsi que les règles de sécurité. Et pour finir, vous aurez droit à une visite médicale à l'Institut Pasteur afin de vérifier que vous êtes apte à partir sur le terrain.

Quels types de profil recherchez-vous ?

Cela dépend de la mission. Outre les compétences médicales, nous recherchons généralement des gens capables de s'adapter au terrain, de gérer le stress et de respecter des règles de sécurité très strictes, car les conditions de travail peuvent être très difficiles. En ce moment, MdM est présent en République centrafricaine et dans les pays limitrophes de la Syrie. Nous avons également un programme de prévention dans les pays touchés par le virus Ebola.



ZOOM

Texte: Camille Hamet

DES MÉDECINS FRANÇAIS MOBILISÉS CONTRE EBOLA

DEPUIS LE DÉBUT DE L'ÉPIDÉMIE EN 2013, LE VIRUS NE CESSE DE SE PROPAGER EN AFRIQUE, NOTAMMENT EN GUINÉE. L'EPRUS Y A ENVOYÉ DES EXPERTS.

« C'est agréable de travailler avec les Guinéens. Et ils sont reconnaissants de l'aide apportée par les Français », témoigne Blandine Binachon. Cette épidémiologiste au sein de l'équipe d'experts de l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus) est partie en mission en septembre à Conakry, en Guinée. L'épidémie de fièvre hémorragique virale Ebola y sévit depuis février 2014. L'équipe se composait de cinq réservistes sanitaires, placés auprès du Dr. Sakoba Kieta, coordinateur national de la riposte contre l'épidémie d'Ebola. Elle était chargée d'analyser le système de surveillance épidémiologique en place et de participer à son amélioration. Elle devait également informer l'Eprus de la situation en Guinée afin de préparer au mieux les prochaines missions. Les recommandations de l'équipe ont notamment donné lieu à l'ouverture, fin novembre, d'un Centre de traitement Ebola (CTE) à Macenta, l'un des premiers foyers de l'épidémie, pour une durée minimale de neuf mois. Le centre est situé au cœur de la forêt guinéenne, à trois jours de Conakry. Construit par Médecins Sans Frontières, il est doté de cinquante lits est géré par la Croix-Rouge fran-

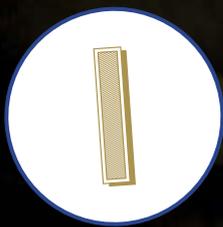
çaise. Il permet de diagnostiquer et de prendre en charge les malades dans une région particulièrement touchée, ainsi que de les isoler, afin d'empêcher le virus de se propager. Il devrait également permettre de soulager les autres centres de traitement Ebola du pays, qui sont totalement saturés. Cette fois, l'Eprus a mobilisé et formé, pendant dix jours, douze réservistes: cinq médecins, quatre infirmiers, un psychologue, un ingénieur du génie sanitaire et une pharmacienne hygiéniste.

Le combat contre Ebola n'est pas encore gagné en Guinée. Fin novembre, près de mille trois cent cas mortels y avaient été enregistrés selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de nouveaux foyers continuaient d'apparaître. « Beaucoup de choses sont faites, de nombreuses personnes mobilisées depuis le début de l'épidémie, mais il y a un manque global de coordination entre les différents acteurs, ce qui provoque parfois un manque d'efficacité », résume Blandine Binachon. ●

Texte: Elsa Bastien

BERNARD FONTANILLE, GLOBE-DOCTEUR

POUR ARTE, IL A RENCONTRÉ DES SOIGNANTS
DU BOUT DU MONDE



EN IMAGES



La *good life* du doc Fontanille : à 43 ans, ce médecin urgentiste a parcouru le monde pendant un an pour la série documentaire *Médecines d'ailleurs*.

A Paris, un soir d'hiver, seule sa doune bien chaude nous rappelle que Bernard a été pendant 15 ans médecin urgentiste dans les montagnes, à Chamonix. Aujourd'hui, si son visage vous dit quelque chose, ce n'est pas parce que vous avez partagé un vin chaud au bas des pistes, mais parce qu'Arte l'a suivi durant des mois pour une série documentaire, *Médecines d'ailleurs*. En plein tournage de la 2^e saison, il revient tout juste du Cameroun et doit partir dans une quinzaine de jours au Mexique.

Le pitch de *Médecines d'ailleurs*? Un tour du monde à la rencontre des femmes et des hommes qui prennent soin des autres, et inventent parfois de nouvelles manières de soigner. Soit vingt émissions de 26 minutes, en Chine, au Sénégal, au Cambodge... En somme, Bernard balade ses yeux bleus et son sourire *ultra-bright* — façon moniteur de ski — dans des bleds ultra paumés. En laissant toujours la parole aux « généralistes de quartier » qui croisent son chemin.

CHAMAN — Quelle mouche l'a donc piqué pour laisser tomber la médecine d'urgence pour tailler le bout de gras avec des chamans? C'est que le monde de la télé ne lui était pas vraiment étranger. « À Chamonix, notre petite équipe de secours en montagne a toujours été sollicitée: on nous appelait pour médicaliser des missions humanitaires, des événements sportifs comme les Raids Gauloises, des tournages... Je faisais ça sur mes congés. Tu ne peux pas refuser de telles opportunités! ». Jusqu'à assurer pas mal de saisons de *Rendez-vous en terre inconnue*, avec Frédéric Lopez. C'est d'ailleurs lors d'un tournage, en 2009 — avec Mariane James en guest, à Sulawasi — qu'il a eu l'idée de *Médecines d'ailleurs*. « À chaque voyage, j'avais l'occasion de discuter avec des soignants de tous les pays. L'aspect médical m'intéressait mais au final, je me demandais surtout: qui sont ces gens qui soignent partout dans le monde? » Cette chouette idée de documentaire ne tarde pas à convaincre un producteur de TV.

L'ironie de l'histoire, c'est qu'après treize ans de CDD — « il n'y a qu'en médecine que ça arrive! » — Bernard Fontanille avait décidé de passer le concours de PH, valable cinq ans. Après cinq ans à attendre, voilà qu'un poste se libère enfin! « J'ai signé courant juillet, et le 2 août, j'ai fait mon pot de départ: Arte avait accepté le pilote », rigole-t-il. Il part illico en tournage pendant un an, rentre et repars sur une autre expédition en Patagonie, pour France 2 cette fois... Avant de s'atteler, avec une journaliste, à l'écriture d'un livre tiré de la série, et également appelé *Médecines d'ailleurs* (Ed. La Martinière). Une petite larme pour la perte de ce poste de PH? « Non. À l'époque où j'ai fait ce choix, un très bon ami guide et médecin s'était tué en montagne. La vie est longue — on a une bonne médecine — mais elle s'arrête très vite!, sourit-il. Bon, c'est sûr que là, je ne sais pas ce que je fais dans six mois. »

ET... ÇA MARCHE ?

« On s'en fout! On ne sait pas, on ne saura jamais. Ce n'est pas la question. Je vais voir des mecs qui coupent des oiseaux en morceaux, qui les font tremper dans l'alcool et qui badigeonnent ça sur de l'eczéma... Et on me demande si « ça marche », mais on ne me demande presque jamais si j'ai été choqué par certaines pratiques! Bien sûr que je l'ai été! Mais ce qui m'a surtout choqué, c'est l'injustice de ce monde: 500 millions de gens vivent très bien, et 6 milliards survivent. 80% de la planète se soigne avec des plantes parce qu'ils n'ont rien d'autres. Et nous on philosophe: 'est ce que ça marche?' »

ROBOT — En tout cas, pas question de quitter la médecine. Entre ses tournages, il a assuré des gardes, histoire de ne pas perdre la main. D'ailleurs, ne vous attendez pas à ce qu'il dresse un portrait fantasmé de ces « médecins d'ailleurs », qui seraient « plus humains » que des docs occidentaux, « techniciens de santé » avant tout. « Être humain dans une relation médecin-malade, ce n'est pas passer 5 h à caresser les cheveux des gens, c'est aussi trouver le

bon mot, l'attitude qui correspond à l'attente de la personne en face de toi », résume-t-il. Ne vous attendez pas, non plus, à ce qu'il descende la médecine occidentale. « Notre médecine est basée sur les preuves, et il faut la défendre parce que c'est une honnêteté par rapport aux malades. En revanche, je m'interroge: qu'est ce qui se passe dans notre médecine pour que les gens la rejettent, et se tournent vers d'autres pratiques? » ●





La médicale

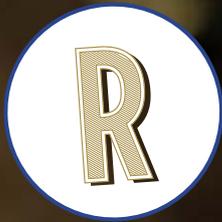
assure les professionnels de santé

La Médicale
vous souhaite

...

...
de joyeuses
fêtes de fin
d'année

...
et une très
bonne année
2015



REPORTAGE

Texte et photos: Jeanne Lefèvre

UNE PRISON À CIEL OUVERT

À CAYENNE, LES RAVAGES DU CRACK

DEPUIS 5, 10 OU 20 ANS, ILS SONT PLUSIEURS CENTAINES À ERRER DANS LES RUES DE CAYENNE, EN GUYANE, À LA RECHERCHE D'UNE NOUVELLE DOSE. HÉBERGEMENT, SEVRAGE, RÉINSERTION: « H » A RETRACÉ LES ÉTAPES DU CONSOMMATEUR QUI VEUT S'EN SORTIR. MAIS LE CRACK EST UN ADVERSAIRE REDOUTABLE.

.....

Assis devant une épicerie, un homme torse nu avec un sac plastique sur la tête tire tranquillement sur sa pipe à crack. Il est 8 heures du matin. Sous le regard indifférent des passants, ils sont plusieurs dizaines, le corps décharné, à errer dans le centre-ville de Cayenne. Tous sont à la recherche du « caillou », cette roche de cocaïne qu'on fume à la pipe. « Vous n'avez pas un euro ? Un euro s'il vous plaît. » Cette phrase, répétée sans cesse, c'est le leitmotiv des consommateurs. Trouver cinq euros pour se payer une dose. Vol, prostitution, mendicité, à chacun sa méthode. Seuls ou en groupe, les toxicomanes fument souvent dans des squats surnommés « ghettos » plusieurs jours d'affilée.

ÉTAPE 1 — le centre d'accueil, le Caarud - Après des heures, des jours, à errer ou à fumer du crack, tous les usagers de la rue savent qu'ils peuvent se rendre au Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues, le Caarud. Un repas chaud, un lit, une oreille attentive. Et une équipe médicale qui les accompagne au quotidien. Elle leur distribue des pipes propres pour fumer, les aide dans leurs démarches administratives ou les oriente vers l'unité de sevrage de l'hôpital. Dans les registres du Caarud, plus de 150 inscrits, mais la fréquentation quotidienne ne dépasse jamais les 40 personnes. Les autres sont en prison, morts ou volatilisés. « Ici, c'est un peu une famille de substitution », explique

David un éducateur « C'est le dernier refuge qu'ils ont pour être pris en charge ». On y retrouve des femmes, des « métros » (venus de la métropole), des Brésiliens, des jeunes, des sexagénaires, des Amérindiens. Agglutinés devant la télé, ils se reposent avant de repartir vagabonder dans les rues de Cayenne à la recherche d'un caillou.

Mario, 43 ans, a son lit attitré au fond du dortoir. 9 ans qu'il dort-là, quand il n'est pas entrain de fumer dans les ghettos. Sans domicile ni travail, il dépense l'essentiel de son argent dans la drogue. Après sa rupture avec sa femme, l'ancien footballeur a quitté la banlieue parisienne et ses deux enfants pour revenir sur sa terre natale. Comme beaucoup d'autres, c'est sa

dealeuse qui a sa carte bleue. Elle lui donne du crack à crédit. Le RSA de Mario part en quinze jours. « Après je fais la manche, et j'attends le 6 du mois mon prochain RSA », explique-t-il tranquillo. La nuit, il change de peau. Il devient speed. Arpente les rues de Cayenne avec la démarche saccadée d'un robot, les yeux injectés de sang, et part dans des délires. « Il a un comportement extravagant, il peut se mettre à insulter tout le monde et être violent », raconte David, l'éducateur.

ÉTAPE 2 — le sevrage, à l'hôpital - Plusieurs fois par semaine, Monique, coupe à la garçonne, passe au Caarud voir Mario et les autres « gars de la rue » comme elle les appelle. Depuis quelques mois, elle a décroché du crack, mais le monde de la rue hante sa tête. Et elle s'ennuie. Depuis 43 ans, elle mène une vie de galère, entre l'alcool, le

crack, les cures et l'HP. Quand Monique a touché le fond, le Caarud était son dernier point d'accroche. À l'époque, la Guyanaise erre seule dans les rues de Cayenne : « Il faut être fort pour être là, c'est un univers violent. » Quinze ans à être une proie facile : une femme dans la rue, on ne la respecte pas. Il a fallu du temps pour qu'elle se fasse une place dans les ghettos. Les médecins et les éducateurs qui ont essayé de l'épauler ne savent plus quoi faire. Ils la connaissent dans ses phases d'hystérie et de paranoïa. Elle mélange le jour et la nuit, le crack et le rhum. Six passages en cure de sevrage à l'hôpital de Cayenne, des allers-retours en communauté thérapeutique... Monique connaît bien toutes les étapes du parcours de réinsertion. Mais ne les supporte pas. « C'est la routine. Moi je n'aime pas la routine. On a toujours la rue dans la tête, c'est là qu'on s'y sent libre ».



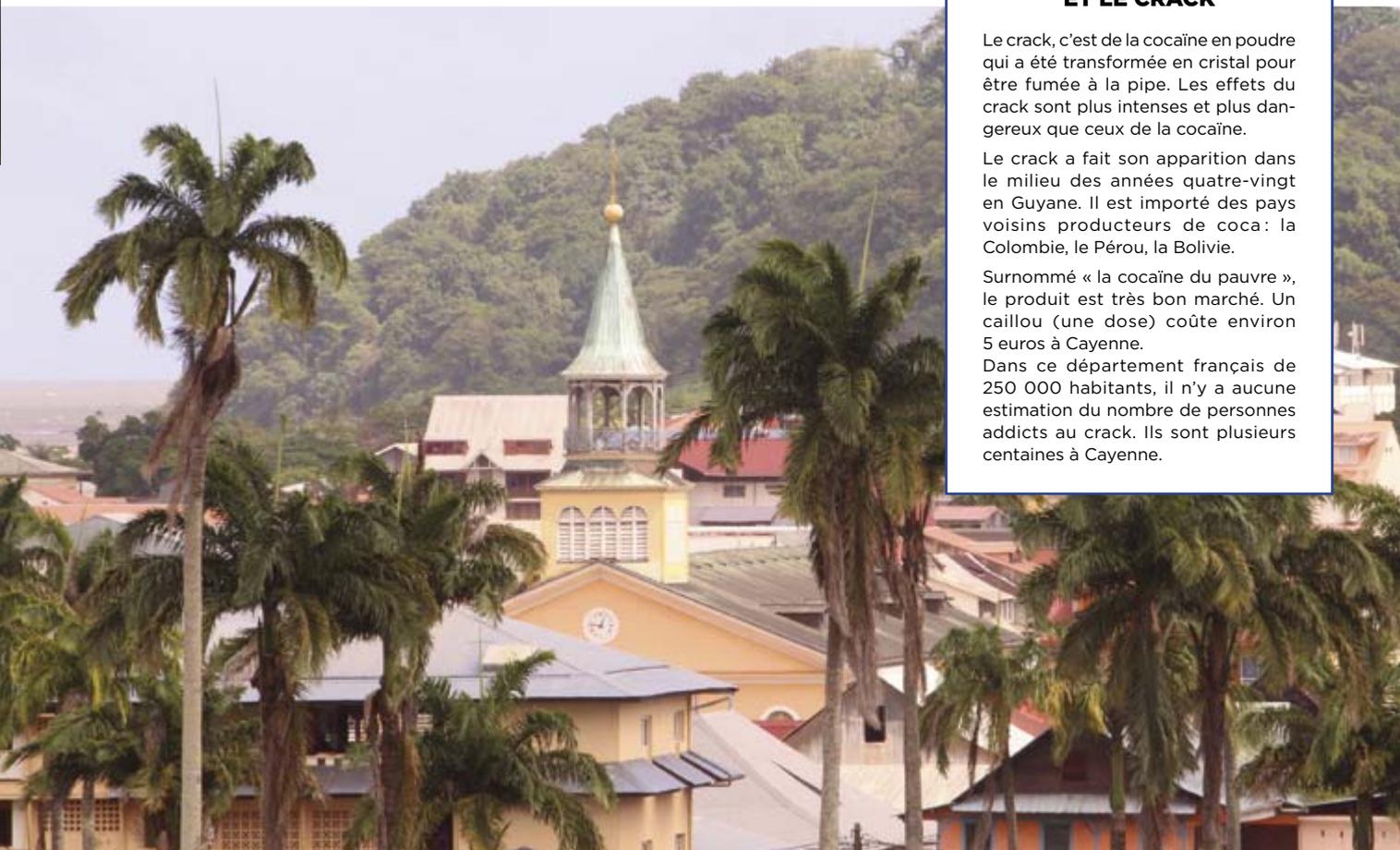
LA GUYANE ET LE CRACK

Le crack, c'est de la cocaïne en poudre qui a été transformée en cristal pour être fumée à la pipe. Les effets du crack sont plus intenses et plus dangereux que ceux de la cocaïne.

Le crack a fait son apparition dans le milieu des années quatre-vingt en Guyane. Il est importé des pays voisins producteurs de coca : la Colombie, le Pérou, la Bolivie.

Surnommé « la cocaïne du pauvre », le produit est très bon marché. Un caillou (une dose) coûte environ 5 euros à Cayenne.

Dans ce département français de 250 000 habitants, il n'y a aucune estimation du nombre de personnes addicts au crack. Ils sont plusieurs centaines à Cayenne.



ÉTAPE 3 — La réinsertion, en communauté thérapeutique — Une fois sevrés, les gars de la rue sont tous allés en cure à Roura, un espace de douze hectares en pleine brousse pour oublier le crack. « Après vingt ou vingt-cinq ans de toxicomanie, deux ans de prise en charge c'est peu, par rapport à une vie de consommation », explique Gwenaëlle Mallet, la directrice de la communauté thérapeutique. « À la fin du séjour, les personnes retournent à Cayenne et rencontrent leurs anciens dealers. Ce sont des proies dès qu'ils sortent. »

Elie se bat contre « cette merde » depuis des décennies. C'est un peu le vétéran du crack. Sa barbe est devenue

poivre et sel après trente-huit ans de consommation. « Le crack maintenant c'est pas bon, c'est dégueulasse, ça me prend la tête ! T'es pas bien, t'es speed », baragouine-t-il, amer et mélancolique. Quand il parle, il n'articule plus. La vapeur de cocaïne brûlante qu'il a inhalée lui a ravagé les dents et les gencives. L'habitué des ghettos a bien compris le circuit de réinsertion, il l'a tenté bien trop de fois. « Quand on sort on a deux solutions : soit tu trouves un boulot mais c'est rare, soit t'es dans la rue et tu replonges automatiquement. » •

L'HÉROÏNE DU CRACK

CATHERINE a 50 ans.

Elle a commencé l'héroïne à 20 ans avant de passer au crack. Après plus de 25 ans de consommation, elle aide aujourd'hui les autres à s'en sortir.

« J'ai commencé l'héroïne à 20 ans à Paris. Après des années de galère, je me suis payé un billet d'avion pour la Guyane avec mon RMI. Sur moi, je n'avais plus que 30 francs et 8 boîtes de Subutex. En arrivant à Cayenne, je ne sais pas pourquoi, je n'ai ressenti aucun manque. Alors j'ai refourgué mes 8 boîtes à la Crique (quartier malfamé de Cayenne où deal, prostitution et meurtre sont monnaie courante, ndr) contre des cailloux de crack. J'ai arrêté l'héro, mais je suis tombée dans le crack. J'ai fumé non-stop de 1996 à 2006, sans compter les allers-retours en prison. Pour survivre, je volais beaucoup car j'avais du mal à faire la prostitution. Et petit à petit, j'ai vu les différentes structures se monter : Caarud, Samu social, unité de sevrage... J'en ai profité et j'ai atterri à la communauté thérapeutique de Roura à une quarantaine de kilomètres de Cayenne. On avait des activités le matin, moi j'étais à la buanderie, et des loisirs l'après-midi. Pendant trois ans, j'ai eu une chambre individuelle et l'esprit occupé. Là-bas, j'ai passé mon permis de conduire et un diplôme de médiatrice de santé. L'arrêt du crack, c'est toute une réadaptation à la vie sociale. Le problème quand on sort, même bien sevré, c'est qu'on s'ennuie et qu'on retrouve les bons copains de la rue. Et on retombe très facilement... Moi, j'ai eu la chance de rencontrer mon compagnon à la communauté thérapeutique. On vit ensemble. À deux, c'est plus facile de s'épauler. Maintenant je bosse à Kourou dans une association qui s'occupe de prostituées. Le soir, je vais faire de la prévention, pour lutter contre le Sida ou les drogues, dans les rues. Les filles savent qu'elles peuvent me parler ouvertement. »



RICHARD MILLOT :

« LE PATIENT DOIT ACCEPTER QU'IL N'Y AURA PAS DE RETOUR À L'ÉTAT D'INNOCENCE, MAIS À UN ÉTAT DE CONTRÔLE »



Richard Millot est psychiatre addictologue au service de sevrage de l'hôpital de Cayenne. Il partage son temps entre l'hôpital et plusieurs centres de soins et d'accueil, où il donne également des consultations.

Quels types de personnes sont les plus touchées par le crack ?

Il y a d'abord les personnes que l'on peut voir dans la rue, souvent avec des problèmes familiaux, sociaux et psychiques. Il y a aussi une population plus cachée. Des personnes bien intégrées dans la société guyanaise comme des professeurs, des infirmiers et autres, qui viennent consulter.

Quels sont les effets de la première taffe ?

En goûtant au crack, le consommateur est envahi par une bouffée de plaisir comparable à un orgasme. Il n'oubliera jamais cet effet et aura une envie irrésistible de recommencer.

Comment se comporte une personne sous l'emprise du crack ?

Elle a une sensation de toute puissance qui lui fait oublier le sommeil, la faim, la sécurité et la moralité. Le toxicomane n'a plus de limites et peut passer à l'acte : violence, vol, viol, meurtre... L'euphorie s'accompagne de paranoïa, d'hallucinations, d'hyperactivité.

Quels sont les effets à long terme ?

Le crack entraîne des états psychotiques, le toxicomane perd le contact avec la réalité. Très vite, il se marginalise : perte de travail, de logement, rupture familiale... Sur le plan physique, cette drogue peut entraîner une accélération du rythme cardiaque, des spasmes musculaires, des convulsions, voire une insuffisance respiratoire.

Comment peut-on résoudre le problème de l'addiction ?

Il n'existe aucun traitement de substitution. La dépendance au produit n'est pas physique mais psychologique, contrairement à l'héroïne. Le patient doit être le moteur de sa démarche de prises de soin, sinon ça ne marche pas. Il faut régler ce qu'on appelle le craving en addiction, c'est-à-dire le désir irrésistible et violent de refumer qui resurgit après le sevrage. La rechute, inévitable, fait partie du processus de soin. Le patient doit accepter qu'il n'y aura pas de retour à l'état d'innocence, mais à un état de contrôle.



QUESTION PRATIQUE

LE GUIDE POUR SORTIR COUVERT

ON ASSURE UN MAX!

Par: Johanna Sabys

Tu ne sais pas à quoi sert la responsabilité civile professionnelle? Tu n'as qu'une vague idée de ce qu'est la prévoyance? Pas de panique, tu es loin d'être le seul! « H » te propose un guide pour t'y retrouver dans l'univers opaque des assurances.

« On ne connaît rien, et on ne nous apprend rien sur les risques et notre responsabilité », balance Simon. Les internes le reconnaissent eux-mêmes, ils sont peu informés et n'ont pas franchement le temps, ni l'envie de s'en occuper. « Je ne suis pas passionnée par les papiers et j'ai suivi mes collègues et les conseils entendus », avoue Catherine. Florine reconnaît elle, ne pas avoir « vraiment lu tous les documents reçus à la signature du contrat ». En tant qu'agents du service public, les dommages que les internes peuvent occasionner sont normalement couverts par leur établissement, mais ce n'est pas toujours le cas! « H » fait le point.

1 - LA RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

INDISPENSABLE. Même si elle n'est obligatoire que dans certains cas.

OBJECTIF. C'est une garantie contre les risques professionnels. Elle indemnise les patients et couvre les internes, s'ils commettent une erreur de diagnostic ou un mauvais geste lors d'un acte de soin. « On sait qu'il faut souscrire une assurance professionnelle, mais à l'hôpital, elle n'est jamais demandée! Le seul endroit où j'ai dû la présenter, c'est lors d'un stage chez un praticien », explique Hélène. Et c'est, en effet, l'un des cas où la RCP est obligatoire et où l'interne est directement mis en cause.

RISQUES. Lorsqu'il effectue un remplacement, un stage chez un praticien ou dans un établissement privé, l'interne est obligé de se couvrir personnellement. À l'hôpital, sa mission de service public est dépassée lorsqu'il commet une faute personnelle détachable de sa fonction à cause de sa gravité. Dans ce cas, l'établissement ne va pas l'assurer, et il doit assumer seul les conséquences juridiques et financières. S'il doit intervenir dans la sphère privée ou sur la voie publique, pour se protéger en cas de préjudice, l'interne doit avoir cette couverture supplémentaire.

Et « il y a l'éternel problème des repos de garde non pris... Nous ne sommes pas couverts! », pense Simon, et il a plutôt raison. Si un problème survient lorsque les internes ne sont pas censés travailler, les assureurs étudient les situations au cas par cas. Mais ils jugent normalement que les internes conservent leur compétence et ne le voient pas comme « un exercice illégal de la médecine » en soi, que la RCP ne couvre pas.

2 - LA PROTECTION JURIDIQUE

NÉCESSAIRE. Elle est souvent comprise avec la RCP, ou parfois proposée en option.

OBJECTIF. Faire assurer la protection de ses intérêts en défense ou en recours pour tout litige professionnel. Cela comprend notamment une prise en charge des frais de procédure, une assistance et une mise en relation avec des avocats spécialisés.

RISQUES. Puisqu'ils sont censés travailler sous le contrôle d'un PH, les cas où les internes voient leur responsabilité personnelle engagée sont très rares. Mais chaque année, plusieurs internes sont poursuivis, seuls ou avec un praticien, et les sommes en jeu pouvant être colossales, c'est un risque qu'il est prudent d'assurer.

Deux internes, qui exerçaient sans médecin titulaire, ont été condamnés pour homicide par imprudence, en diagnostiquant une gastro à une petite fille qui est décédée d'une péritonite asthénique. Attention, il s'agit souvent d'amendes symboliques de quelques milliers d'euros, et les peines de prison avec sursis sont assez minimes, mais les infractions pénales ne sont jamais couvertes par les assurances!

3 - LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

ESSENTIELLE. Pour être parfaitement couvert, mais elle reste facultative.

OBJECTIF. Elle complète le régime général de la sécurité sociale et couvre toutes les prestations et soins de santé, tels que des frais d'hospitalisation et l'achat de médicaments.

RISQUES. Les internes, pourtant en premières lignes sur ces questions, ne sont pas forcément les mieux couverts. Si un interne se tue au volant, le régime légal ne répond pas au besoin de sa famille. Et si un futur chirurgien se sectionne accidentellement un tendon de la main, il ne sera pas aidé dans sa reconversion. La complémentaire santé offre une couverture forfaitaire de ces risques, qu'il est recommandé d'associer à un plan prévoyance.

4 - LA PRÉVOYANCE

FORTEMENT CONSEILLÉE. Aucune obligation, mais le système légal et la complémentaire ne couvrent pas tout.

OBJECTIF. La prévoyance entre en jeu en cas d'accidents, de maladies ou de décès et sert à protéger son avenir et celui de ses proches. Elle garantit jusqu'à 100% des revenus, selon les assureurs et le montant des cotisations, en cas d'arrêt de travail.

RISQUES. « J'ai déjà entendu parler d'internes hospitalisés sans prévoyance qui se retrouvaient dans la merde sans revenus », affirme Simon. En cas de longue maladie ou d'incapacité de travailler, elle permet de toucher des indemnités journalières. Elle répare une infirmité temporaire ou permanente, et permet de constituer un capital décès pour les bénéficiaires désignés.

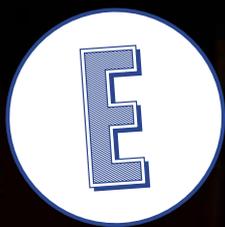
5 - L'ASSURANCE AUTOMOBILE

OBLIGATOIRE. Pour toute personne qui conduit, évidemment, mais elle est particulière pour les professionnels qui ont une activité libérale.

OBJECTIF. Quand les internes effectuent des visites à domicile, ils doivent le mentionner à leur assureur et obtenir un contrat dit de « tous déplacements ».

RISQUES. Si ce n'est pas fait, le contrat ne matérialise plus la situation réelle. L'assureur peut se montrer compréhensif et prendre en charge le sinistre, en ajustant ensuite les cotisations qui sont plus élevées pour ce type d'activité. Cependant, il peut choisir de ne couvrir l'assuré qu'en fonction des cotisations payées, et non du sinistre occasionné. Les victimes seront toujours indemnisées, mais l'assureur a le droit, sur simple application du droit, de se retourner contre l'interne!

Interview : Gaëtan Goron
Photos : Gilles Tondini pour « H »



GRAND ENTRETIEN

LAURENT ALEXANDRE :

« INTERNES, METTEZ-VOUS FISSA FISSA
AUX NOUVELLES TECHNOLOGIES »

GÉNÉRALISATION DES MACHINES, DES ROBOTS... LAURENT ALEXANDRE VOIT DANS LES ANNÉES QUI VIENNENT UN GRAND BOULEVERSEMENT DE LA MÉDECINE. ET CETTE ÉVOLUTION SERAIT NIÉE PAR LE « MANDARINAT » QUI ENSEIGNE LA MÉDECINE À PAPA ET NON CELLE DU XXI^e SIÈCLE.

Il a 54 ans, vit en Belgique où il a fondé son entreprise de séquençage d'ADN. Trois enfants, et probablement des poumons sains, il est anti-tabac, il promet qu'il n'a jamais fumé, jamais goûté au hasch. Pourtant, « H » lui a donné rendez-vous... au Fumoir. Un bar-restaurant parisien entre Châtelet et le Musée du Louvre, un jeudi à 11 h du matin.

Interviews, conférences, Paris, Bruxelles, Laurent Alexandre est très occupé. Ex-chirurgien, urologue, aujourd'hui écrivain et homme d'affaires, il (s')investit dans presque tout ce qui touche aux NBIC, comprenez nanotechnologies, biotechnologies, informatique et sciences cognitives. Médecine d'aujourd'hui et de demain, transhumanisme, politique, « H » a essayé de séquencer l'ADN de celui qui, diplômé de Sciences Po, de l'ENA et de HEC, a fondé dès l'an 2000 le site internet Doctissimo.

TROIS ANS APRÈS LA MORT DE LA MORT, VOUS PUBLIEZ UN NOUVEAU LIVRE: LA DÉFAITE DU CANCER.

L'idée, c'est qu'en 2030, le cancer sera ce qu'est le sida aujourd'hui. Une maladie grave, avec un traitement pas rigolo, des effets secondaires, mais on le maîtrisera, dans le sens où des trithérapies permettront de vivre avec. Ce ne sera pas la fin du cancer, pas la mort du cancer, mais la fin de la mort par le cancer. Du cancer, on en produira toujours, mais on saura le détecter tôt, et le traiter pour qu'il ne tue plus.

ET SELON VOUS, LA « FIN DE LA MORT PAR LE CANCER », CE SERA GRÂCE AUX ORDINATEURS, AUX MACHINES, À LA TECHNOLOGIE, À CE QUE VOUS APPELEZ LE « SYSTÈME EXPERT ».

L'analyse biologique d'un cancer, c'est vingt mille milliards d'informations. Je connais assez peu d'oncologues capables de les traiter. Même pas Dr House. Oui, le système expert va s'imposer, et c'est un bouleversement pour le pouvoir médical. Le fait que la médecine de demain soit d'abord de l'informatique et du *big data* est une immense crainte chez les médecins. Ils ont peur de ne pas y arriver. Ils ont peur de disparaître. Mais ce n'est pas une disparition, c'est une marginalisation des médecins dans l'échelle des valeurs.

Laurent Alexandre,
dans un bar-restaurant de Paris

CETTE ÉVOLUTION, VOUS LA SUPPOSEZ OU VOUS L'ANNONCEZ ?

S'il y a des médecins qui pensent pouvoir traiter vingt mille milliards d'informations avec leur bite et leur couteau, pendant la durée de la consultation, parfait.

ILS SE TROMPENT ?

Je ne prétends pas connaître le futur mais je demande à voir. Le passage de la génétique – où l'on regarde un gène – à la génomique, c'est-à-dire l'analyse, le séquençage de tout le génome a déjà et va clairement bouleverser l'équilibre traditionnel de la médecine. Les médecins qui n'auront pas la maîtrise du *big data* en 2030 seront des simples exécutants d'un algorithme.

« S'IL Y A DES MÉDECINS QUI PENSENT POUVOIR TRAITER VINGT MILLE MILLIARDS D'INFORMATIONS AVEC LEUR BITE ET LEUR COUTEAU, PARFAIT. JE DEMANDE À VOIR »

Le médecin signera une ordonnance qu'il n'a pas conçue, la vraie décision sera prise par le système.

Ce choc technologique est global mais la France est moins bien préparée que les États-Unis. Une université de médecine californienne est mieux adaptée que la fac de Limoges.

LA SANTÉ NE PEUT PAS ÉCHAPPER À L'EMPIRE DU NUMÉRIQUE ?

Non. Il est déjà là. Présent partout. La voiture sans conducteur de Google, Amazon sur le marché du livre, iTunes et celui de la musique, c'est la même logique. La médecine est aussi un métier numérique, les leaders de l'économie numérique sont en train de devenir les leaders de la santé, comme ils le sont du livre et de la musique.

C'EST LA DÉFAITE DE LA MÉDECINE ?

Non, c'est la défaite des médecins persuadés qu'un système expert ne peut les remplacer. La défaite du médecin traditionnel face aux NBIC. La défaite de la stratégie corporatiste suicidaire du corps médical qui aurait pu devenir le maître des algorithmes il y a 10-15 ans et qui a refusé de voir cette évolution. Quand j'expliquais cela à la fin des années 90, comme d'ailleurs quand j'ai fondé le site internet Doctissimo, on s'est foutu de ma gueule.

DOCTISSIMO, PERSONNE N'Y CROYAIT ?

Quand j'ai créé Doctissimo, en mai 2000, 99,99% des gens pensaient que c'était une connerie, que personne n'irait chercher des conseils médicaux sur internet. Quand je l'ai revendu huit ans plus tard, il y avait plusieurs millions de visiteurs.

CETTE ÉVOLUTION QUE VOUS ANNONCEZ, VOUS COMPRENEZ QU'ELLE PUISSE FAIRE PEUR ?

Oui. Je ne l'ai jamais présentée sous un jour positif. Le destin technologique n'est pas un long fleuve tranquille. Je suis persuadé qu'on est sur un toboggan bio-transgressif, on va transgresser de plus en plus, je ne suis pas sûr que ce soit pour le bien de l'humanité. Le dernier projet des dirigeants de Google sur les implants intracérébraux n'est pas nécessairement un progrès pour l'humanité.

(ndlr: Ray Kurzweil, ingénieur en chef de Google et promoteur du transhumanisme assure que dès 2045 l'intelli-

gence artificielle dépassera celle de l'humain et que nous aurons des implants intracrâniens pour nous connecter à Internet, ce qui permettra à Google de répondre à nos questions avant que nous les ayons posées.)

L'ARRIVÉE DE CETTE HUMANITÉ 2.0, C'EST UNE DÉSHUMANITÉ ?

Une humanité différente. Modifiée. On accepte cela depuis longtemps, les vaccins, les pilules. C'est une nouvelle évolution. Mais il ne faut pas seulement s'en inquiéter. 99% des parents ayant un enfant myopathe préfèrent une thérapie génique plutôt que de l'enterrer le jour de ses 10 ans.

VOUS EXPLIQUEZ DANS VOTRE LIVRE QUE L'ON POURRA BIENTÔT CHOISIR LA COULEUR DES YEUX DE SES ENFANTS ?

Avec le séquençage complet des bébés, on va pouvoir choisir les bébés à la carte d'ici 2020. Un diagnostic génomique complet est déjà possible très tôt dans la grossesse grâce à une prise de sang chez la mère. Le Comité consultatif national d'éthique recommande d'ailleurs aux pouvoirs publics d'accepter ce séquençage plutôt qu'une amniocentèse qui peut entraîner des fausses couches (0,5 % à 1 % des cas).

ET L'ÉTHIQUE DANS TOUT ÇA ?

Le séquençage de l'ADN de l'enfant va changer notre rapport à la procréation. Mais déjà aujourd'hui, 97 % des trisomies dépistées sont avortées. Demain, l'interruption volontaire de grossesse sera privilégiée dans un nombre élevé de prédispositions génétiques, une IVG possible car la prise de sang pourra s'effectuer dès le début de la grossesse. Encore une fois, nous dévalons un toboggan eugéniste, et ce sans débat philosophique, sans débat éthique. C'est un fait, il pose problème, un problème qu'il faudra traiter rapidement.

MAIS CE SÉQUENÇAGE A UN COÛT. VOUS PARLIEZ DES TRITHÉRAPIES UN PEU PLUS TÔT, TOUT LE MONDE N'Y A PAS FACILEMENT ACCÈS. J'IMAGINE QUE LE SÉQUENÇAGE OU TOUTE AUTRE MÉDECINE DE POINTE SERONT CHERS, DU MOINS DANS UN PREMIER TEMPS, ET RÉSERVÉS À UNE ÉLITE.

L'idée d'une seule accessibilité aux milliardaires est aussi conne que celle de ceux qui prétendaient en 1995 qu'il n'y aurait que cinq cents téléphones portables dans le monde, autrement dit pour les ministres les plus importants et pour les chefs d'États. Ils avaient juste oublié la baisse des coûts. En matière NBIC et médecine, ce sera la même chose. La démocratisation interviendra dans les années 2020 à 2030.

VOUS AVEZ CRÉÉ D'NAVISION, UNE ENTREPRISE DE SÉQUENÇAGE D'ADN. VOUS LE FAITES SUR DEMANDE, AUX PARTICULIERS ?

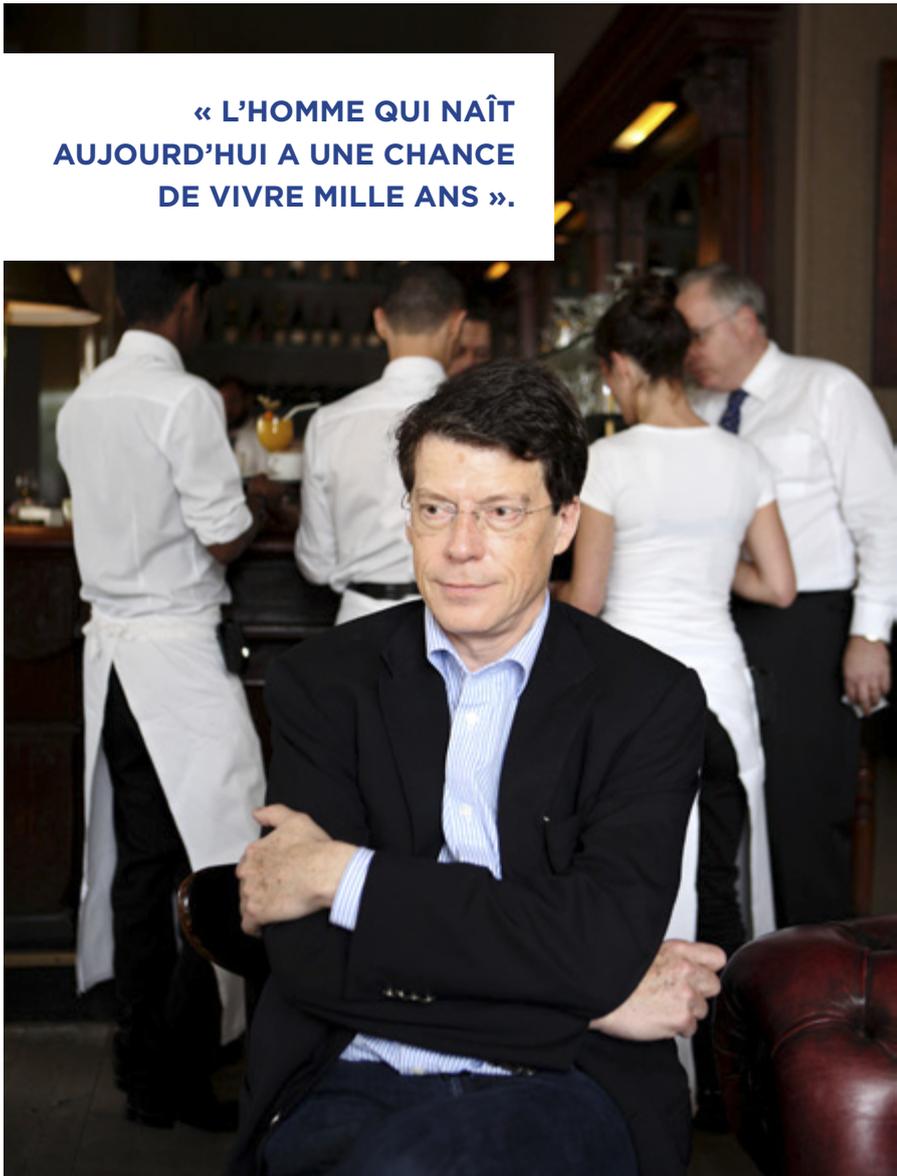
Non, je suis opposé au consumérisme génétique. Je refuse tous les jours des demandes en ce sens. J'ai investi dans une dizaine d'entreprises, toutes avec un point commun : les NBIC. Ce qui m'intéresse ce sont les conséquences éthiques et politiques de ces nouvelles technologies.

VOUS PRONONCEZ LE MOT POLITIQUE, HOMME POLITIQUE CELA NE VOUS A JAMAIS TENTÉ ?

Non, jamais.

MAIS VOTRE LIVRE EST POLITIQUE : « LA VOLONTÉ DE PROTÉGER LES FRANÇAIS ACCÉLÈRE LE DÉCLIN DE LA FRANCE. L'ESPRIT D'ENTREPRISE ET DE CONQUÊTE SCIENTIFIQUE A ÉTÉ ANESTHÉSIÉ PAR LA PEUR DE LA SCIENCE (...) FAUTE DE RÉACTION IMMÉDIATE, LES RETOMBÉES ÉCONOMIQUES DES BIOTECHNOLOGIES NE SERONT PAS POUR LA FRANCE. » (P.318)

Les biotechnologies seront, je le précise dans le livre, première source de croissance mondiale en 2020. Je trouve



**« L'HOMME QUI NAÎT
AUJOURD'HUI A UNE CHANCE
DE VIVRE MILLE ANS ».**

LAURENT ALEXANDRE, ZE STORY

10 juin 1960: Naissance à Paris

Années 80: Devient chirurgien, urologue, et collectionne les grandes écoles Sciences-Po, HEC, ENA

2000: Après avoir lancé plusieurs start-up liées à la santé et aux nouvelles technologies, il fonde le site Doctissimo.fr

2008: Vente de Doctissimo à Lagardère (estimée à 138 millions d'euros)

2010: Actionnaire majoritaire et président de DNAVision, société belge de séquençage du génome.

2011: La Mort de la mort (Éditions J.-C. Lattès)

2014: La défaite du cancer (Éditions J.-C. Lattès)

simplement dommage que le monde politique, dans sa grande majorité, ne comprenne pas le monde qui vient.

VOUS AVEZ FAIT L'ENA, HEC, SCIENCES PO, VOUS AVEZ DES IDÉES, VOUS REPROCHEZ AUX GENS EN PLACE DE NE RIEN FAIRE, C'EST UN PEU FACILE DE NE PAS VOULOIR S'ENGAGER.

Je suis trop vieux. La vieillesse est un naufrage. Quand vous voyez l'Académie de médecine, des hommes remarquables, grands patrons, pour beaucoup charismatiques, merveilleux, quand j'y vais, je suis triste de voir ces gens qui ont vieilli. Il vaut mieux des gens de 30 ans que des octogénaires. La Silicon Valley est gérée par des jeunes, on a besoin aujourd'hui d'élites jeunes. Les grands généraux napoléoniens n'avaient pas plus de 40 ans. Mettre des vieux cons de mon âge à des postes de responsabilité, c'est une erreur. Il faut la génération Macron (ndlr: Emmanuel Macron, actuel ministre de l'économie, 37 ans), des gens qui ont 20 ans de moins que moi et qui comprennent le monde qui vient. Je suis trop vieux.

MAIS ÊTES-VOUS SI VIEUX? DANS VOTRE LIVRE, VOUS DITES QU'AVEC LES PROGRÈS DE LA MÉDECINE CELUI QUI NAÎT AUJOURD'HUI POURRA VIVRE MILLE ANS. J'ai 54 ans, je suis né en 1960. La technologie n'a pas encore augmenté la plasticité cérébrale. Elle décroît avec l'âge, je deviens mécaniquement un

vieux con, et l'expérience ne compense pas cette diminution. Et, oui, je pense sincèrement que l'homme qui naît aujourd'hui a une chance de vivre mille ans. N'oubliez pas qu'il n'aura que 86 ans en 2100. En 2100! Et la technologie d'ici là...

RIEN NE PEUT RALENTIR CETTE ÉVOLUTION TECHNOLOGIQUE?

Seulement une révolution anti-technologique. À Bamako, on coupe des mains. En France, José Bové est opposé aux thérapies géniques, à la fécondation in vitro. Si ce sont ces gens qui gagnent...

LA DÉCROISSANCE?

La décroissance, c'est un truc de petit vieux.

VOUS NE VIVEZ PAS EN FRANCE, NI AUX ÉTATS-UNIS, MAIS EN BELGIQUE...

Les États-Unis, on y mange mal, je suis bien en Europe. Et puis la majorité des grandes entreprises européennes de nanotechnologie sont en Belgique.

ET VOUS PAYEZ VOS IMPÔTS...

En Belgique. Cela fait 8 ans que j'y travaille en Belgique, tous mes amis vivent en Belgique.

LILLE, CE N'EST PAS LOIN...

Mais mes amis ne vivent pas à Lille. Ni à Hazebrouck.

LAURENT ALEXANDRE, CE SONT DES INTERNES EN MÉDECINE QUI VOUS

LISENT, QUEL MESSAGE AVEZ-VOUS À LEUR FAIRE PASSER?

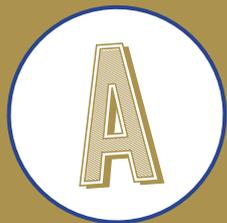
La médecine est un métier formidable. N'écoutez pas les conseils du mandarinate, mettez-vous fissa fissa au big data, aux nouvelles technologies. N'apprenez pas la médecine du passé, celle des années 2000, celle que l'on vous enseigne, anticipez celle de 2030.

Aujourd'hui, il y a trop peu d'informatique dans le cursus, parce que le mandarinate a été aussi aveugle face au big data que Kodak face au numérique.

Je vous donne un autre exemple: la chirurgie dans 15 ans, ce seront les robots qui opéreront. Les médecins, aujourd'hui, n'y sont pas préparés. Il faut leur apprendre comment gérer, voire comment produire des algorithmes. L'année 2014, c'est un tournant. Watson, fabriqué par IBM, est le premier système expert, le premier logiciel, à faire un meilleur diagnostic qu'un spécialiste. Parce qu'il analyse en un temps record l'ensemble des données d'un patient dont le génome a été séquencé. Et il permet de délivrer, par ses recherches, grâce aux données dont il dispose, un traitement adapté à ce patient. Ce n'est que le début. La puissance de cette machine va augmenter exponentiellement dans les années à venir, et ses diagnostics s'affiner. C'est pour cela qu'il faut dès à présent apprendre les NBIC et se projeter dans un monde où les décisions seront prises par le système expert ●

Laurent Alexandre, *La défaite du cancer* 336 pages, chez J.C. Lattès, 19 €

Texte: Sarah Lefèvre



À L'ANCIENNE

BAUME AU CŒUR

LA PREMIÈRE GREFFE DU CŒUR, EN AFRIQUE DU SUD, A PROVOQUÉ UN RAMDAM PAS POSSIBLE. ALAIN DELOCHE, CHIRURGIEN CARDIAQUE, ÉTAIT DANS LES PARAGES ET A PARTAGÉ AVEC « H » SES SOUVENIRS EN NOIR ET BLANC.

3 DÉCEMBRE 1967, AU CAP, AFRIQUE DU SUD — Ce matin-là, le sourire bright d'un chirurgien de 45 ans fait le tour du monde des écrans TV. Le Pr Christiaan Barnard sort tout juste du bloc du Groote Schuur, après 9 heures et demi d'opération. Jusqu'alors inconnu au bataillon, Barnard vient de marquer l'histoire. Présidents, stars de cinéma, le pape Paul VI... Tout le monde se rue sur l'auteur de la première greffe cardiaque. « On a appris la nouvelle dans une ambiance de premiers pas sur la lune, sur une télé en noir et blanc », raconte à « H » le Professeur Alain Deloche, chirurgien cardiaque, alors interne à Paris.

BE KIND REWIND — Au Cap, ce soir du 2 décembre, tout concorde. Louis Washkansky, le patient de 54 ans en état d'insuffisance cardiaque, attend patiemment. Denise Darvall est transférée à l'hôpital. Elle est en état de mort cérébrale. À 25 ans, son destin vient de croiser celui d'un camion. Geste révolutionnaire pour l'époque, son père accepte de donner ses organes. Aux journalistes, il confesse : « Je me suis dit que je ne pouvais pas sauver ma fille, et que par ailleurs je pouvais changer la vie de quelqu'un d'autre, alors j'ai donné ma permission au docteur. » Il faut aller vite : mettre en place la circulation extra-corporelle, extraire le cœur de Washkansky, suturer le jeune cœur puis le choquer pour qu'il reparte.

CHAPARDAGE — « La surprise, ça a été Barnard ! La greffe, tout le monde l'attendait, mais lui... Personne ne le connaissait. Nous on s'attendait tous à quelqu'un d'autre, parce que techniquement, il y avait un Pape ! » Alain Deloche n'en croit toujours pas ses oreilles. Le « Pape », comme il dit, c'est Shumway. Norman Shumway. Depuis dix ans, ce chirurgien américain s'obstine dans son labo de Minneapolis aux États-Unis. En 1965, il transplante un chien, qui reste en vie plus d'un an. En somme, il est prêt.

Christiaan Barnard, lui, étudie la chirurgie à l'université du Minnesota pendant deux ans de 1956 à 1958. Et apprend la technique de Shumway à ses côtés : « L'astuce consiste à laisser le fond du cœur en place comme un coquetier. Méthode qui permet de faciliter l'implantation du greffon. Ensuite, il n'y a plus qu'à suturer ! », résume le chirurgien de l'APHP.

Et si Barnard a volé la vedette à son mentor, c'est parce que ce dernier vivait aux États-Unis, où on ne rigole pas avec la religion. « La mort était alors définie par l'arrêt du cœur, et c'était la même chose en France. Le problème qu'avait Shumway était religieux », résume Deloche. Impensable, pour un chirurgien occidental de l'époque, de prélever un cœur s'il bat encore — ce serait comme tuer quelqu'un — même si le cerveau ne répond plus. Alain Deloche a lui aussi

fait le voyage aux États-Unis à la même époque. « Barnard a vu la technique de Shumway et s'est dit que c'était faisable. Il l'a fait, car en Afrique du Sud, les dogmes sont moins forts. Mais il n'a pas rendu hommage à l'Américain. » Ce dernier passe à l'acte trois semaines seulement après Barnard et lui, remercie chaudement son confrère sud-africain de lui avoir ouvert les portes.

COCORICO — Très vite, le rêve bascule. Au Cap, Washkansky meurt dix-huit jours après sa sortie du bloc. Quatre mois plus tard, à Paris, Le Pr Cabrol greffe le premier transplanté cardiaque européen — car tout ce raffut n'a pas laissé la France indifférente. Clovis Roblain ne survit que cinquante-six heures... Le corps des patients rejette le greffon. Le monde médical est d'humeur maussade. « On utilisait des traitements à base de corticoïde et de chimiothérapie, mais ça ne marchait pas », regrette Alain Deloche. Il faut attendre le début des années quatre-vingt et la découverte de la Ciclosporine par Jean-François Borel pour que le rêve continue: elle empêche le rejet du greffon sans supprimer les défenses immunitaires. Bien beau tout ça, mais même Shumway, l'un des pères de la greffe était mi-figue mi-raisin à l'époque. Selon Alain Deloche, il aurait affirmé: « Je ne vois pas l'avenir d'une technique limitée par un nombre de dons ». Plus de huit-cent patients sont aujourd'hui sur liste d'attente. En moyenne, quatre-cent greffes sont réalisées par an, en France. « Il existe tout un imaginaire sacré autour de cet organe. Le cœur, c'est l'organe suprême, c'est la pompe, c'est la vie!, analyse pour « H » Georges Vigarello, historien spécialiste des représentations du corps. La greffe cardiaque est apparue comme un miracle. L'idéal étant aujourd'hui de trouver un substitut mécanique à cette technique. » ●

À lire:

Jean-Noël Fabiani, *Ces Histoires insolites qui ont fait la médecine*, 2011.
Alain Deloche, *Roman du cœur*, 2008.
Philippe Gorny, *Histoire illustrée de la cardiologie*, 1990.

« ON UTILISAIT DES TRAITEMENTS À BASE DE CORTICOÏDE ET DE CHIMIOTHÉRAPIE, MAIS ÇA NE MARCHAIT PAS. »

Alain Deloche

Couverture du *Time*,
15 décembre 1967.
(Crédits DR.)



Propos recueillis par Sarah Lefèvre

« ON NE PENSAIT QU'À LA GREFFE ET ON NE S'ATTENDAIT PAS À CES COMPLICATIONS »

CHRISTIAN CABROL, 89 ANS

C'ÉTAIT IL Y A 47 ANS. LA PREMIÈRE TRANSPLANTATION CARDIAQUE DE BARNARD, PUIS LA PREMIÈRE FRANÇAISE ET EUROPÉENNE, LA SIENNE, LE 27 AVRIL 1968, À LA PITIÉ-SALPÊTRIÈRE, À PARIS. CHRISTIAN CABROL, 89 ANS, UN BRIN RÊVEUR, SE SOUVIENT.



« Nous avons passé un an ensemble, en 1956, avec Barnard chez Lillehei et lui. En France, il était traditionnel que les internes en médecine passent un an aux Etats-Unis après leurs quatre années. Là-bas,

Shumway était un jeune chirurgien et c'est lui qui avait réussi la première greffe du cœur chez le chien. Après cette année-là nous sommes restés en contact et je l'ai revu lors d'une conférence. Il m'a dit : « Ça marche, il faut que vous vous y mettiez ! »

Alors je suis rentré à Paris et j'ai dit à mon équipe de la Pitié de s'y mettre aussi. J'avais été nommé Professeur d'anatomie en plus de mon travail chirurgical. Dans mon laboratoire, je faisais des essais sur les chiens. Ça marchait moins bien que chez Shumway. Alors on attendait que ce soit lui qui le fasse...

Et puis nous avons la chance d'avoir un cardiologue avec nous, le Pr Faquet, qui ne croyait en rien, mais poussait à tout ! Il avait un patient et nous avons un donneur. Ils nous a dit : « Qu'est-ce que vous attendez ! ? » Sans être sûr que ça marche. Je suis allé voir la famille du donneur et tout s'est finalement déroulé très calmement.

Dans le bloc, nous étions une dizaine. Mon assistant Gérard Guiraudon était là. Il y avait aussi un interne, une anesthésiste – qui était mon épouse –, deux aides anesthésistes et des infirmières. L'opération, on l'avait faite des centaines de fois sur des chiens avant. Sur un humain, ça ne changeait rien.

Non ! Ce qui nous a le plus frappé, c'était le cœur du patient, Clovis Roblain. Son cœur... Il était énorme par rapport au petit cœur du donneur, et il battait à peine. Je me demandais si notre greffon allait être assez gros car la différence de taille était extraordinaire entre ce tout petit cœur et le gros cœur malade. On s'est demandé si cela allait marcher. Puis on a donné un choc électrique et paf... paf... C'était reparti. Une sensation incroyable ! Sauf, sauf... Que s'étaient produits des caillots dans les veines du patient avant la greffe. Ce petit cœur dynamique les a chassés, et ils se sont retrouvés dans les poumons provoquant une embolie. On ne pensait qu'à la greffe, qu'à la greffe et on ne s'attendait pas à ces complications bien connues.

Et bien sûr par la suite, nous avons dû affronter le problème du rejet. Alors les médias se sont calmés très vite. Puis il y a eu mai 68. On n'était plus en première ligne et alors là, on a pu travailler à nouveau tranquilles ! »



Alors comme ça, tu n'es toujours pas abonné ?



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

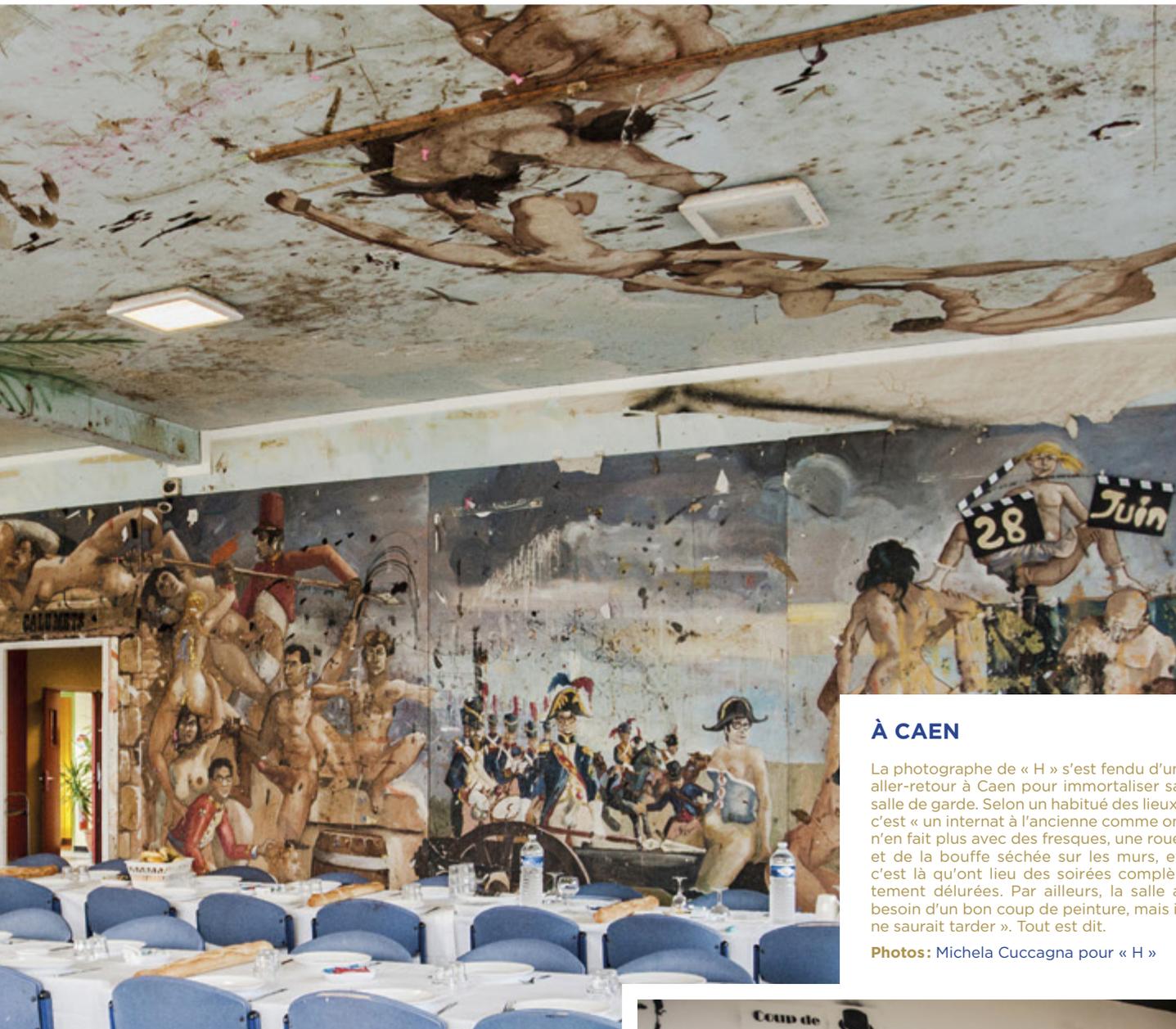
Par courrier : Isni (abonnement H), 17 rue du Fer à moulin, 75005 Paris.





SALLE DE GARDE





À CAEN

La photographe de « H » s'est fendu d'un aller-retour à Caen pour immortaliser sa salle de garde. Selon un habitué des lieux, c'est « un internat à l'ancienne comme on n'en fait plus avec des fresques, une roue et de la bouffe séchée sur les murs, et c'est là qu'ont lieu des soirées complètement délurées. Par ailleurs, la salle a besoin d'un bon coup de peinture, mais il ne saurait tarder ». Tout est dit.

Photos: Michela Cuccagna pour « H »





ORDONNANCE CULTURELLE

L'INTERNOSCOPE

DE LA NOURRITURE POUR VOTRE CERVEAU

LES 11 IMMANQUABLES DU TRIMESTRE

1

PAS PLEURER
LYDIE SALVAYRE
(ÉD. DU SEUIL)

ROMAN



Les psychiatres ont toujours une bonne raison pour être devenus ce qu'ils sont: le goût de l'analyse, un désir de sonder l'âme humaine, ou la mauvaise habitude de s'évanouir à la vue de la moindre goutte de sang. Pour Lydie Salvayre, c'est tout autre chose: « Je suis devenue psychiatre parce que mon père était paranoïaque. Il dormait avec un fusil sous le lit, il croyait que tout le monde voulait le tuer. » Personnage intéressant donc, qui mérite que l'on s'y attarde. Ça tombe bien, elle vient d'avoir le Goncourt avec son roman Pas pleurer. On n'y parle d'ailleurs pas du tout de psychiatrie mais de Guerre civile espagnole. Force est de constater que les jurés du Goncourt s'y connaissent quand même pas mal, car c'est effectivement un bon livre.

2

CE SONT DES CHOSES QUI ARRIVENT
PAULINE DREYFUS
(ÉD. GRASSET)

ROMAN

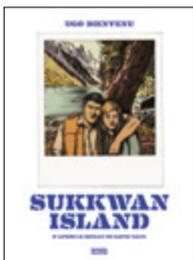


Si je parle ici de Pauline Dreyfus, l'une des finalistes malheureuses du Goncourt, c'est avant tout parce que j'ai un faible pour les losers magnifiques. Comme l'équipe de France de football 2006. Parce que cette Coupe du Monde, elle était pour nous, bordel! Voilà, ça va mieux. Quelques mots sur le livre quand même: un voyage mondain dans les salons cannois sous l'Occupation, où l'on parlait beaucoup plus du dernier Guerlain que de la ligne de démarcation, sous la plume toujours acide d'une auteure talentueuse. Qui ne verra pas de mal, je l'espère, à ce que je la compare à Franck Ribéry.

3

SUKKWAN ISLAND
UGO BIENVENU
(ÉD. DENOËL GRAPHIC)

BD



« Ici, il n'y aura personne pour nous faire chier, les voisins les plus proches sont à au moins cent bornes. » Bienvenue dans la nouvelle maison de Roy, qui a suivi son père au fin fond de l'Alaska sans trop savoir pourquoi. Sans savoir non plus que ce dernier lui raconterait comment il a trompé sa mère, ou pourquoi il s'est mis, un jour, à aller voir des prostituées. Le tout entre deux parties de pêche au saumon sous la pluie. Un face-à-face glacial façon Into the Wild, tiré d'un roman de David Vann, prix Médicis du meilleur roman étranger, qui vous en apprendra autant sur la survie que sur vos prochaines vacances avec papa.

4

LE CHANT DES STRYGES T.16
CORBEYRAN, GUÉRINEAU, FOGOLIN
(ÉD. DELCOURT)

BD



Évidemment, si vous n'êtes pas fans de gros monstres ou de théories du complot, vous n'êtes pas fait pour le Chant des Stryges. Mais si vous n'avez rien contre, alors vous adorerez cette série SF dans laquelle on apprend qu'une bande de dragons dépressifs tirent les ficelles de l'humanité depuis des millénaires, dirigent des sociétés secrètes, et nous manipulent vous et moi comme de vulgaires petites chaussettes. Mais rassurez-vous, ce n'est que de la science-fiction... Hein, dis, c'est pas vrai, y'a pas de dragons sous mon lit hein...?

5

GLORY OWL
MANDRILL JOHNSON, GAD ET BATHROOM QUEST
(ÉD. MÊME PAS MAL)

BD



Si vous ne comprenez pas le jeu de mots qui se trouve dans le titre, c'est que vous n'avez clairement pas passé assez de temps sur Youporn. Si c'est le cas, d'abord vous ne savez pas ce que vous ratez. Ensuite, jetez-y un œil pour mieux comprendre l'esprit tordu des auteurs de cette BD. Précisons quand même que le contenu n'a rien à voir: pas de sexe gratuit en perspective, (ou alors vraiment très peu) mais du mauvais goût, de l'humour noir et même quelques strips de Dr Pute, ce gentil docteur qui a toujours le mot pour rire quand il s'agit d'annoncer à un patient qu'il a un cancer.

6

360 MEDICS
MOBILEMED
GRATUIT

APPLI



C'est fini, vous ne perdrez plus de temps à chercher la différence entre un Doliprane et un Efferalgan sur des sites peu fiables: l'appli 360 Medics, créée par un interne en dernière année d'oncologie, regroupe toutes les infos dont vous avez besoin sur les médicaments à prescrire et sur leurs usages. Recommandations des sociétés savantes, bibliothèque de l'ANSM, documents pédagogiques pour vos patients, tout y est pour que vous n'ayez plus rien à faire et que vous puissiez partir en vacances. Le mois prochain, c'est donc de l'appli du Routard dont nous vous parlerons.

7

MEDPICS

GRATUIT

APPLI



« Tu as aimé partager des photos de tes vacances sur WhatsApp, des photos chrome-sepia sur Instagram, et des photos de ton sexe sur Snapchat ? Alors tu adoreras échanger des photos médicales sur MedPics ! Tes plus beaux kystes, tes plus grosses tumeurs, tes ischémies les plus drôles, tu pourras désormais tout montrer à tes collègues, et passer de super soirées entre amis. » Blague à part, c'est vraiment une appli utile pour échanger entre professionnels de santé, d'autant que tous les envois sont sécurisés. Parce que rendre public l'eczéma purulent de Mme Durand, ce ne serait pas sympa.

8

BLOUSE GIRL

BLOUSEGIRL.BLOGSPOT.FR

BLOG



Vous ne vous en rendez peut-être compte — sauf si vous venez de vous faire larguer, et là, désolé — mais vivre avec un ou une interne n'est pas toujours une chose évidente. Croyez-le ou non, mais vos histoires d'incisions, de points de suture ou vos plaintes sur vos 2 h de sommeil les nuits de garde ne sont pas toujours des plus appréciées. C'est cette vie de « mec/meuf de » que raconte Blouse Girl sur son blog, sans oublier vos qualités ! Comme celle de faire des ordonnances sur commande par exemple.

9

WU-TANG CLAN, A BETTER TOMORROW

MUSIQUE



Chez nous, en matière de collectif hip-hop, on a droit aux neuneus de la Sexion d'Assaut. Les Américains, eux ont le Wu-Tang-Clan, un tout petit peu plus classes, intelligents et engagés. Preuve en est ce nouvel album plein de samples soul, ainsi que le clip du titre « A better tomorrow », hommage aux victimes noires des bavures récentes de Ferguson et Cleveland. Après avoir écouté ça, il devrait être difficile de retourner à Maître Gims et Black M...

10

ACOUSTIQUE

BERNARD LAVILLIERS

MUSIQUE



Le plus gros mythe de la variété française est de retour : après avoir été roi de la salsa au Salvador, chanteur tropical à Cuba, et BFF avec Jimmy Cliff, il revient cette fois un peu plus humble avec une reprise acoustique de ses meilleurs titres. Son MTV Unplugged à lui, quoi. Bon, il reste tout de même l'un des meilleurs songwriters français. Reconnaissons que sur cet album, délaissé les arrangements 80's au synthé pour un piano et une guitare n'est pas loin d'être la meilleure idée de sa carrière. Le résultat est même magnifique.

11

BEING HUMAN BEING

ERIK TRUFFAZ

MUSIQUE



Plus délicat qu'une truffe au chocolat, plus subtil que de la truffe dans le foie gras, c'est le dernier Eric Truffaz ! Je sais pas ce qu'il attend pour me confier sa promo, mais en tout cas, il a (encore une fois) frappé fort. Lui, sa trompette saturée et le musicien Murcof ont mis en musique les dessins d'Enki Bilal, l'auteur entre autres de la trilogie Nikopol. Le résultat : un album tout en poésie et en impressions floues et des « concerts-bd ». On prévient les fans de jazz parmi vous : le résultat est plus électro que jazzy, et pour une fois, c'est pas plus mal.

LA VIDÉOTHÈQUE DE L'INTERNE CULTIVÉ

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

À TOMBEAU OUVERT, MARTIN SCORSESE, 1999



Alors oui, on sait ce que vous allez nous dire : « Ce n'est pas du tout le meilleur film de Scorsese, c'est même un de ses plus chelous ». Oui, sauf qu'on n'allait pas caler *Les Affranchis* dans une rubrique sur les films de médecins. Ce sera donc *À tombeau ouvert*. Parce qu'en plus, s'il n'a pas reçu un accueil tapis rouge, ça reste un bon film à plusieurs niveaux. Niveau 1 : Nicolas Cage est ambulancier et roule à 200 à l'heure dans New-York pour essayer de sauver des vies. Problème : il ne gagne pas à tous les coups, et celles qu'il ne peut sauver ont une fâcheuse tendance à hanter ses nuits. Niveau 2 : une fable chrétienne sur la compassion et la résurrection, dont Martin a le secret depuis *La dernière tentation du Christ*. Le message religieux y était quand même vachement moins bien caché. Quoi qu'il en soit, c'est un film à voir, ne serait-ce que pour les seconds rôles tenus par Ving Rhames et John Goodman.

SHUTTER ISLAND, MARTIN SCORSESE, 2010



Allez, vous avez gagné, le voici votre « vrai » bon film de Scorsese. Et celui-là, c'est même quasiment un chef d'œuvre. L'inspecteur Teddy Daniels est envoyé en urgence dans l'hôpital psychiatrique de Shutter Island, connu pour abriter plein de méchants criminels. Là-bas, il doit enquêter sur la disparition d'une patiente, sans doute encore plus dingue que les autres. Évidemment, ça ne s'arrête pas là. L'inspecteur lui-même se révèle petit à petit encore plus ouf que les oufs. Et à leur contact, autant vous dire que ça ne va pas s'arranger. Dans ce huis-clos étouffant, Scorsese livre un faux film policier, derrière lequel il se cache pour poser de grandes questions sur l'identification de la folie et son traitement. Avec un Di Caprio au top, qui retranscrit parfaitement cet équilibre instable entre raison et grand n'importe quoi.



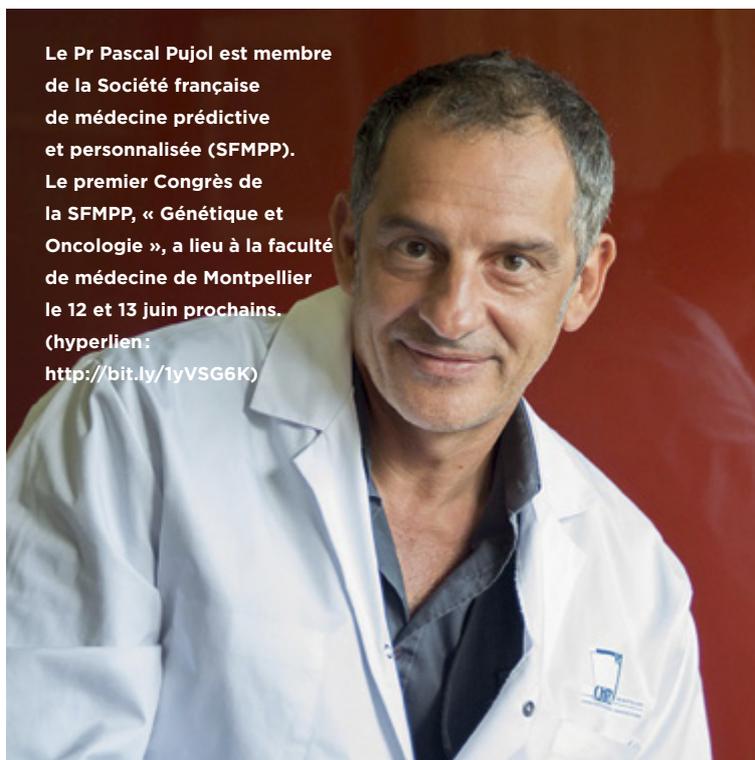
« H » TE FAIT BRILLER EN SOCIÉTÉ

Une tribune de Pascal Pujol pour « H »
Editée par Elsa Bastien

DPI : RISQUE-T-ON L'EUGÉNISME ?

LE MONDE MÉDICAL RÉFLÉCHIT À UNE EXTENSION DU DIAGNOSTIC PRÉ-IMPLANTATOIRE POUR RECHERCHER DES FORMES HÉRÉDITAIRES DE CANCERS GRAVES. SOIT TOUJOURS PLUS D'EUGÉNISME? PASCAL PUJOL, ONCOGÉNÉTICIEN AU CHU DE MONTPELLIER LEUR RÉPOND DANS « H ».

« Ceux qui évoquent un risque d'eugénisme... Je leur réponds qu'ils ont raison ! En France, quand vous faites un enfant après 38 ans, on vous propose de nombreux tests pour savoir s'il est trisomique. S'il l'est, cela ne pose plus de question éthique à personne — hormis les parents bien entendu — d'interrompre la grossesse. L'approche systématique, de masse, de ces tests s'apparente pourtant à de l'eugénisme vrai, sociétal ! Aujourd'hui, on ne tolère pas qu'un enfant naisse avec un *QI* de soixante — rappelons que l'espérance de vie des personnes trisomiques s'est considérablement améliorée ces dernières années — mais si quelqu'un a une probabilité de cancer de 80%, et que l'on peut éviter que l'enfant à naître soit porteur de la prédisposition, on critique ce choix, parfois ardemment ! Je ne comprends pas bien l'interprétation faite de la loi par certains. Toute la loi du prénatal est bâtie sur l'article stipulant que pour avoir recours aux diagnostics prénatal et préimplantatoire, un médecin doit attester que le



Le Pr Pascal Pujol est membre de la Société française de médecine prédictive et personnalisée (SFMP). Le premier Congrès de la SFMP, « Génétique et Oncologie », a lieu à la faculté de médecine de Montpellier le 12 et 13 juin prochains. (hyperlien : <http://bit.ly/1yVSG6K>)

Le diagnostic prénatal s'est développé dans les années soixante-dix – avec les premiers examens biologiques du fœtus, ou les premières échographies précises pour dépister certaines malformations. Le diagnostic préimplantatoire, lui, a été autorisé par l'une des trois lois de bioéthique de 1994, et ses indications ont été élargies en 2004. Autorisé « à titre exceptionnel », il ne peut être pratiqué que dans un établissement autorisé, après avis de la biomédecine. À l'heure actuelle, aucune liste ne recense les anomalies détectables. Ceci dit, l'Agence de la bio médecine a autorisé, à titre transitoire, l'élargissement du DPI aux formes héréditaires des cancers les plus graves, tels que la polypose adénomateuse familiale ou la mutation génétique BRCA 1.

couple a une forte probabilité de donner naissance à un enfant atteint d'une maladie génétique grave et incurable au moment du diagnostic. Où est le curseur ? Quand le risque de cancer est extrêmement élevé, que faire ? Sachant que certains sont incurables. Malgré cela, les détracteurs nous disent que le dépistage existe, qu'il y a des traitements aussi. Que beaucoup de cancers sont curables... Parlez-en aux familles décimées.

Les prédispositions génétiques, comme celles liées aux mutations du gène BRCA 1 ou 2, impliquent des risques de cancers extraordinairement forts ! Gardons en mémoire que certaines familles vivent des choses gravissimes, avec des atteintes très jeunes, avant trente ans. Il y a deux semaines, j'ai encore saisi l'Agence de biomédecine pour le cas d'un couple

« QU'EST-CE QU'UNE MALADIE GÉNÉTIQUE GRAVE ET INCURABLE AU MOMENT DU DIAGNOSTIC ? OÙ EST LE CURSEUR ? »

atteint d'un syndrome de Lynch et désireux d'un DPI. Rappelons-le, on parle ici de 40% de risque d'un cancer de l'utérus pour la femme et 70% de risque de cancer du colon pour les deux sexes. Comme pour le gène BRCA, il a été statué qu'un diagnostic prénatal ou préimplantatoire était recevable au cas par cas. Théoriquement, c'est faisable. Mais on ne l'a jamais fait, donc on ne le fait pas... Ce couple a eu un refus du centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.

Sachant que pour certaines pathologies, le diagnostic prénatal est retenu, avec une variabilité incroyable. La neurofibromatose, par exemple. Certains naissent avec quelques taches café au lait ! Ça peut aussi être terrible, comme ça ne peut être rien. C'est de l'eugénisme domestique, familial. Cet eugénisme, comme dans la trisomie 21, il existe déjà.

Aujourd'hui, les enjeux dans le domaine de l'oncogénétique concernent aussi bien la prévention que le traitement. D'ailleurs, si je me suis dirigé vers l'oncogénétique en premier lieu, c'est parce que j'hésitais entre la recherche et la médecine. Et j'ai trouvé qu'il y avait un lien entre l'évolution des connaissances en génétique et l'application directe vers le malade. Ça ne s'est pas démenti : on est parti de prédisposition familiale et aujourd'hui, on est à la dernière étape, le choix de traitement conventionnel ou ciblé. On sait qu'avoir une mutation génétique sur un cancer du côlon, c'est avoir des sensibilités particulières aux chimiothérapies par exemple. Des thérapeutiques innovantes se font jour, certaines tout à fait spécifiques de l'anomalie génétique causale. Cela veut dire que l'enjeu de la connaissance génétique dépasse l'enjeu du dépistage pour arriver dans le champ thérapeutique. L'arrivée de l'information génétique dans la prise en charge du cancer lui-même n'est pas à nos portes... Elle est là !

Tout ceci pose question dans le grand public comme dans la médecine. Des questions éthiques, sociales, économiques et de politique de santé. Pour traiter de ces problématiques, nous avons créé une Société de médecine prédictive et personnalisée, au sein de laquelle nous aborderons ces quatre volets. Il est temps d'avoir une pensée transversale ! •



PEOPLE

LA SOIRÉE FLUO TOULOUSE

Photos: Michela Cuccagna pour « H »



AVANT



QUAND? LE 28 NOVEMBRE 2014
OÙ? DANS LES LOCAUX DE L'INTERNAT, AU CHU PURPAN
QUI? 300 INTERNES VENUS DE TOULOUSE
ET DE TOUT LE MIDI-PYRÉNÉES



APRÈS



RECHERCHE CLINIQUE et médecine libérale : c'est possible !

POURQUOI ?

Pour détecter l'émergence de nouvelles stratégies thérapeutiques et diagnostiques au sein de ses établissements.

Pour faire rayonner l'excellence médicale dans une dizaine de spécialités.

EN CHIFFRES...

320 études actives (industrielles, institutionnelles et académiques),
645 auteurs issus de la médecine libérale,
1 700 publications scientifiques (entre 2010 et 2013) dont la moitié font apparaître un auteur dans un rang stratégique...

COMMENT ?

En créant dès 2012 une Direction Innovation Recherche Clinique **pour soutenir** votre implication et valoriser vos publications scientifiques.

Une équipe de 34 personnes spécialement dédiées (ARC, etc.), des appels à projets internes, un accompagnement technique et réglementaire, des aides et services (biostatistique, traduction, etc.), des bourses pour accueillir des fellows et post-docs du monde entier, etc.

Leader de l'hospitalisation privée en France, Générale de Santé est le premier groupe à inscrire l'investigation clinique au cœur de la médecine libérale.

À LIRE AU(X) CABINET(S)

RETROUVEZ LA SOLUTION À CETTE GRILLE DE MOTS-CROISÉS QUE SEULS LES MÉDECINS PEUVENT REMPLIR 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	10
I	4									
II								1		
III										5
IV				8						
V							2			
VI										
VII									7	
VIII					6					
IX										
X		3								

- I - Elles sont obligatoires après toute mort due à Ebola
- II - Connait une seconde jeunesse
- III - Le pronom de la rumeur; **Dans les mains d'une sage-femme;** Ourson anglais
- IV - Il a réalisé 21 grammes et Biutiful
- V - **Quand la bouche est trop sèche, par manque de salive**
- VI - Première dame; Réprimé
- VII - Enlevai; Proche de La Rochelle; Film de Spielberg
- VIII - **Laurent Alexandre s'y intéresse**
- IX - **Telle une cavité peu profonde qui sert à l'emboîtement d'un os dans un autre**
- X - Obtenus; **Augmenter de volume**

- 1 - **Fondée par Henri Dunant**
- 2 - Chauffeur du Père Noël; Déchiffré
- 3 - Introduit le gérondif; Mesures des surfaces en ares
- 4 - **Il habite une ville touchée par Ebola**
- 5 - Bref caprice du temps; Il a évité le Déluge
- 6 - Petite équerre; Si elles sont ôtées à l'otite, otite devient ôté; **Régulateur de tension**
- 7 - **Position anormalement basse d'un organe;** En difficulté
- 8 - On trouve cet arbre dans les forêts du Gabon, notamment près de l'hôpital du docteur Schweitzer à Lambaréné; **Le médecin cherche à le soigner**
- 9 - **Plante aux fleurs jaunes, autrefois utilisée en médecine;** Article
- 10 - **Médecin précurseur de l'aide humanitaire**

12345678: Vous recherchez un homme politique. Il a été médecin humanitaire pendant la guerre du Biafra.

PAF & HENCULE - FRENCH DOCTORS





PRISE DE POSITION

Par: Mélanie Marquet, présidente de l'ISNI

Les raisons de notre colère contre la loi Touraine



2014 s'est clôt par des revendications sur le temps de travail et de formation des internes. Des revendications victorieuses, puisqu'elles vont conduire à l'expérimentation du samedi matin en garde dès mai 2015.

L'année 2015, elle, démarre sur les chapeaux de roue! C'est l'année des réformes, des bonnes, comme des mauvaises. Réjouissons-nous: nous aurons droit à la révision du régime des astreintes, à celle des conditions d'accès au surnombre et à l'augmentation du nombre de terrains de stage au choix - 7% minimum d'inadéquation par spé. Soit une jolie victoire où la pédagogie et la qualité de la formation l'emportent.

En revanche, soyons sur nos gardes! Une loi de santé, c'est un coche à ne pas louper. Ce sera seulement la quatrième depuis le début du siècle dernier. Alors autant la construire avec tous les acteurs qu'elle concernera

demain... Acteurs dont nous faisons partie, nous, jeunes médecins.

UNE LOI DE SANTÉ, C'EST UN COCHE À NE PAS LOUPER. CE SERA SEULEMENT LA QUATRIÈME DEPUIS LE DÉBUT DU SIÈCLE DERNIER.

Au moment où la concertation semble enfin démarrer pour réécrire cette loi, ne nous laissons pas enfermer dans des stéréotypes archaïques et idéologiques; dans une vision cloisonnée des soins qui oppose les spécialités entre elles; et dans des revendications tarifaires qui emprisonnent.

Faisons entendre notre voix!



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

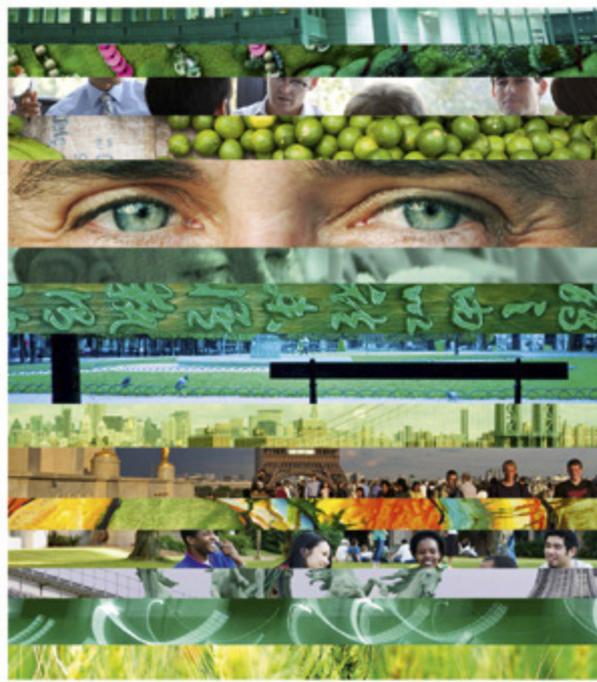
www.appa-asso.org

Flashez le QR Code



Christophe, 43 ans.

Directeur d'établissement, Marseille, ESSEC Executive Education, promotion 2011.



2461214 - © Getty Images

Et si, vous aussi, vous donniez un nouvel élan à votre carrière ?

Management Général Hospitalier

- Anticipe les nouveaux enjeux de l'économie de la santé.
- Permet aux décideurs de gérer les évolutions majeures du secteur hospitalier.

Programme compatible avec la vie professionnelle.

Pour plus d'informations :
Carole Michelin
T +33 (0)1 46 92 49 79
michelon@essec.edu



WWW.EXECUTIVE-EDUCATION.ESSEC.EDU



L'ONIAM RECHERCHE DES MEDECINS EXPERTS

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 latrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM), et sur des structures décentralisées : les Commissions de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, des affections latrogènes 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 latrogène 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 CNAMed.

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 Bagnole Cedex
Tél. : 01 49 93 89 00 - Courriel : erik.rance@oniam.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, Ardennes, Bouches-du-Rhône, Eure-et-Loir, Marne, Oise.

Temps plein : Loire-Atlantique, Paris, Haute-Garonne.

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

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

FRANCE



LES CENTRES DE SANTE MUTUALISTES RECRUTENT DES MEDECINS !

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



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 MCO – SSR – PSY, pourvu d'un plateau technique complet : bloc ambulatoire, bloc lourd, IRM, IRM 3T, TEP-Scan, scanner, gamma caméras...

RECRUTE UN RADIOLOGUE

Pour tout renseignement, contacter le Chef de Service :
Imagerie Médicale - Dr AMRAR VENNIER au 01 61 69 50 83

Adresser votre candidature (CV et lettre de motivation)
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



ILE-DE-FRANCE



Association de Défense et d'Entraide des Personnes Handicapées
Association déclarée selon la loi de 1901 et fondée en 1957
Siège social 194 rue d'Alésia - Paris



La maison d'accueil spécialisée ADEP Evry accueille 52 résidents en situation de polyhandicap moteur majorés par des troubles cardio-respiratoires importants

NOUS RECRUTONS UN MEDECIN GÉNÉRALISTE (H/F)

Missions et poste :

Suite au départ à la retraite d'un médecin, en lien avec la direction de l'établissement et directement rattaché(e) au médecin coordonnateur, vous avez pour mission d'assurer les soins aux résidents.

Vous participez à la refonte du projet d'accompagnement des résidents ainsi qu'à sa mise en œuvre en lien avec les enjeux de l'établissement.

Vous garantissez la prise en charge optimale du résident en lien avec l'équipe médicale existante : 0.25 ETP de médecin généraliste et 0.14 ETP de médecin coordonnateur.

Poste à pourvoir en CDJ à 0.5 ETP et en CDD à 0.5 en plus pour une période de 6 mois.

Poste à pourvoir dès que possible.

Profil :

Diplôme : qualifié généraliste, inscrit à l'ordre des médecins.

Savoir faire opérationnel :

- Analyser et optimiser les processus.
- Définir et gérer les priorités (anticiper, prévoir), arbitrer entre différentes propositions.
- Concevoir, piloter et évaluer un projet.
- Fixer des objectifs, mesurer les résultats et évaluer les performances.
- Piloter, animer et motiver les équipes.

MAS Hébergement pour adultes handicapés et insuffisants respiratoires

7, cours Monseigneur Romero - 91000 Evry - Tél. : 01 60 78 15 09 - csendas@fhsn.fr



Le Centre Hospitalier d'Argenteuil

Situé à 10 mn en trajet SNCF de la gare St Lazare, Gare du Val d'Argenteuil
à 10 minutes à pied (crèche collective, self).



Recherche un médecin praticien attaché ou praticien hospitalier

temps plein disponible à compter du 1^{er} décembre 2014 dans le service d'hématologie d'Argenteuil pour renforcer une équipe actuelle de : 5 praticiens hospitaliers hématologues, 1 attaché temps plein, 2 internes de spécialité.

- 15 lits dans un service spécialisé dont 8 lits de soins intensifs d'hématologie.
- 12 places d'hôpital de jour.
- Nombreuses consultations externes.

Prise en charge de toutes hémopathies malignes.

Ce poste peut être occupé par un interne en fin d'interat, spécialiste en hématologie ou autre spécialité, ou en médecine générale. Le poste de praticien hospitalier sera réservé à un ancien chef de clinique-assistant.

Pour tout renseignement contacter :

- Docteur SUTTON Laurent - Chef de Service
au 01 34 23 10 31 ou au 06 89 55 33 26
par mail sur laurent.sutton@ch-argenteuil.fr

Envoyer C.V. et lettre de motivation au Centre Hospitalier d'Argenteuil, Service Hématologie à l'attention du :

- DR SUTTON - 69, rue du Lieutenant Colonel Prud'hon
95107 ARGENTEUIL CEDEX



Le GH Carnelle - Portes de l'Oise Recrute

1 médecin généraliste

ACTIVITES :

Pôle SSR spécialisé : viroses chroniques (VIH/hépatites), onco-hématologie (chimiothérapies/soins palliatifs), polyvalent (handicaps pulmonaires et neurologiques). Participation possible aux gardes.

PROFIL :

Formation souhaitée dans un des domaines suivants : médecine interne, infection VIH, antibiothérapie, oncologie, transfusion, nutrition.

Contact :

Dr Force - Chef de pôle - gforce@ch-carnelle.fr - Tél. : 01 30 35 51 23

Merci d'adresser votre candidature (lettre de motivation et CV) à :

Madame Tantin - Directrice de la Stratégie Médicale et des Affaires Générales
dsmag@chi-desportesdeloise.fr

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



Nous recherchons, en exercice libéral, pour nos établissements d'Ile-de-France, des :

MÉDECIN MPR **ENDOCRINOLOGUE**
MÉDECIN NUTRITIONNISTE **GASTRO-ENTÉROLOGUE**

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

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

ILE-DE-FRANCE

L'Institut Hospitalier Franco-britannique (270 lits et places – spécialités : maternité & néonatalogie (niveau 2A), chirurgie, médecine, anesthésie-réanimation-urgences, oncologie, ambulatoire, UGA), situé à 5 mn du métro Anatole France (ligne 3) à Levallois-Perret (92),

recherche :

INTERNE EN GERIATRIE H/F

4 à 6 mois temps plein - Poste à pourvoir de suite

Mission :

Au sein d'une unité d'hospitalisation traditionnelle de gériatrie aigue de 19 lits, composée de 2 internes, d'un externe, d'un temps partiel gériatrique qui assure une partie de l'équipe mobile, avis en salle, consultations et HDJ, vous participez notamment :

- à l'activité clinique,
- au déploiement du projet médical,
- au développement de la démarche qualité et gestion des risques ainsi qu'aux bonnes pratiques professionnelles,
- aux protocoles et études cliniques.

Institut
hospitalier
Franco-
Britannique

Pour postuler : les candidatures sont à adresser à la Direction des Ressources Humaines, par mail : recrutement@ihfb.org

Présentation de la Croix Rouge

A la tête d'un important réseau de 600 établissements dans les secteurs sanitaire, médico-social, social, et de l'enseignement, la Croix Rouge Française emploie plus de 16 000 salariés et 70 métiers la composent dans des « instituts médico-éducatif, crèches, maisons de retraite, centres de réadaptation fonctionnelle, instituts de formation, centres d'hébergement d'urgence, missions Internationales... ».

Toutes ces structures, au cœur des enjeux de société, développent de nouveaux projets et travaillent à des solutions innovantes. En nous rejoignant, vous partagerez notre engagement et notre éthique et développerez vos compétences.

Les Postes

• Médecins Spécialistes :

Il effectue les soins ou traitements médicaux qui nécessitent des moyens diagnostiques et thérapeutiques particuliers et assure les interventions pour traiter les maladies propres à son domaine d'exercice. Il exerce, en dehors de l'art médical, ses missions sous la responsabilité du médecin régional et sous la responsabilité administrative du directeur d'établissement.

La Croix Rouge française recrute :

- **DES PRATICIENS SALARIÉS EN CDI À TEMPS PARTIEL**
pour son centre de santé polyvalent de Boulogne-Billancourt
- **DES MÉDECINS PSYCHIATRES**
- **OPHTALMOLOGUES • DERMATOLOGUE**

Pour le recrutement,
veuillez adresser votre candidature
(CV et lettre de motivation)
à Monsieur GAURON RICHARD
Directeur du centre de santé
polyvalent de Boulogne-Billancourt
à l'adresse mail suivante :
richard.gauron@croix-rouge.fr
ou au 06 64 49 84 35.




croix-rouge française
Humanisons la vie

**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 Sarcelles (95) : 28 heures hebdomadaires

→ **Médecins traitants :**

EHPAD Furtado Heine (Paris 14^{ème}) : 17h30 hebdomadaires
 EHPAD Oasis (Paris 18^{ème}) : 17h30 hebdomadaires
 EHPAD Payen (Paris 15^{ème}) : 6h30 hebdomadaires puis 20h30 hebdomadaires à compter du 01/04/15
 EHPAD Valsecchi (Paris 15^{ème}) : 24h30 hebdomadaires
 EHPAD Belleville (Paris 20^{ème}) : 3h30 hebdomadaires
 EHPAD Bondy (Seine ST Denis 93) : 10h30 hebdomadaires
 Et pour ses résidences services situées dans Paris (18^{ème}) et à Saint-Vrain (91)

→ **Médecin psychiatre :**

EHPAD Villers-Cotterêts (Aisne - 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



Recherche médecins libéraux généralistes ou spécialistes pour le Pôle Santé de Beauvais (60)

Situation :

Beauvais est la ville préfecture de l'Oise et compte près de 57 000 habitants. Elle accueille avec le Centre Hospitalier de Beauvais (2^{ème} établissement Picard en offre générale de soins), une clinique privée et un centre de réadaptation fonctionnelle. Située à 1 heure de Paris par le rail ou par l'autoroute A16, Beauvais vit au cœur de l'Europe, reliée aux grandes capitales grâce à son aéroport (9^{ème} de France). Beauvais reste pourtant une ville à la campagne appréciée pour son cadre de vie et son dynamisme économique.

Situation du pôle santé Clémenceau :

Le pôle santé Clémenceau est situé dans l'hyper centre-ville beauvaisien, à proximité de l'hôtel de ville, de la gare de bus, d'un parking souterrain et de nombreux commerces. Idéalement situé, le pôle santé bénéficie ainsi d'une grande visibilité et d'une accessibilité aisée, par la voiture comme par le bus. Le pôle santé Clémenceau accueille déjà une dizaine de soignants (sage-femme, infirmières, orthophonistes, psychologue, ostéopathe, diététicienne, sophrologues).

Locaux :

Le pôle santé Clémenceau a été conçu pour favoriser l'accueil de nouveaux soignants libéraux. Il est composé d'une quinzaine de cabinets qui ont été refaits à neuf en 2014. Il est situé en plein cœur de ville et accessible aux personnes à mobilité réduite. Cinq cabinets sont encore disponibles (14 à 28 m²).
 Disponibilité immédiate, bail commercial, loyer de 500 à 1 000 € selon surface.

Renseignements : Mairie de Beauvais - Mme Pozo - 03 44 79 41 86 - apozo@beauvais.fr



Le Centre de Rééducation Fonctionnelle Léopold Bellan situé à Chaumont-en-Vexin (Oise, 1 heure de Paris), SSR de 70 lits en hospitalisation complète et 10 places en hôpital de jour.

Recherche un médecin généraliste à temps plein

Pour rejoindre une équipe composée de 2 ETP de médecins généralistes et 2,20 ETP de médecine physique et réadaptation.

La Fondation Léopold Bellan est l'organisme gestionnaire du CRF Léopold Bellan

La Fondation Léopold Bellan compte à ce jour :

- 55 établissements et services.
- 2 200 professionnels salariés.
- 300 bénévoles.

Nous sommes spécialisés dans la prise en charge des affections des systèmes nerveux (AVC...) et locomoteurs (orthopédie complexe, douloureux chroniques, rachis...).

Renseignements :

Dr Odile LEBRETON - Médecin Chef - 03 44 49 45 63 - odile.lebreton@bellan.fr

Lettre de motivation et CV à envoyer à : sophie.guilloy@bellan.fr

PÔLE SANITAIRE DE RÉFÉRENCE.

Locaux neufs sur les secteurs chirurgie, mère-enfant, anesthésie-réanimation, bloc opératoire, urgences, médecine et ouverture d'une unité d'hospitalisation à domicile.
Doté d'un plateau technique diversifié et complet : (urgences, SAMU, scanner, IRM, imagerie nucléaire, blocs opératoires neufs, stérilisation centrale...) comprenant 505 lits dont 100 lits de long séjour, 77 lits d'hospitalisation de jour ou ambulatoire.

RECHERCHE

- Un médecin cardiologue à temps plein
- Un médecin gynécologue à temps plein
- Un médecin pédiatre à temps plein ou temps partiel

Envoyer CV + lettre à Monsieur le Directeur des Ressources Humaines et des Affaires Médicales - Centre Hospitalier Emile ROUX - 43012 Le Puy-en-Velay Cedex
Tél. : 04 71 04 33 53 - Email : affaires.medicales@ch-lepuy.fr

Recherche médecin coordonnateur à 80%



Pour 260 lits d'EHPAD, 3 résidences au sein du Centre Hospitalier de Lesneven. Collaboration étroite avec la direction, le médecin coordonnateur sanitaire (15 lits de médecine et 33 de SSR), le président de la CME.

Pour postuler à cette offre, vous devez être titulaire d'un diplôme de médecin et d'un DESC de gériatrie, ou de la capacité de gérontologie ou d'un DU de médecin coordonnateur d'EHPAD.

Salaires : grille indiciaire des praticiens hospitaliers.

Contact : Fabrice TY-COZ - responsable.rh@hopital-lesneven.fr - 02 98 21 29 05



L'Etablissement Français du Sang, établissement public de l'Etat, est l'opérateur unique de la transfusion sanguine en France.



Son rôle majeur dans le système de soins français et la sécurité des politiques sanitaires l'amène à rechercher :

Pour son site de RENNES :
UN MEDECIN (H/F) RESPONSABLE DES COLLECTES MOBILES

Vous dirigez, organisez et contrôlez, par délégation, l'activité des équipes mobiles et garantissez le bon déroulement des collectes dans le respect des bonnes pratiques.

Vous représentez l'EFS (médias, partenaires institutionnels, associations de donneurs...).

Vous relayez la politique régionale dont vous assurez la mise en œuvre.

Pour la Bretagne (Ille-et-Vilaine et Finistère) :
UN OU DES MEDECIN(S) DE PRELEVEMENT (H/F)

Garant de la sécurité et du bon déroulement de l'activité, vous réalisez les entretiens médicaux des donneurs ainsi que leur suivi. Interlocuteur privilégié des donneurs et amicales vous organisez et supervisez la collecte de sang et êtes garant de son bon déroulement. Vous êtes activement impliqué dans le management de l'équipe de collecte.

Postes CDI à pourvoir dès que possible (temps de travail à définir).

Postes s'adressant à des docteurs en médecine.

Formation assurée par l'établissement.

Les candidatures (CV, lettre de motivation) sont à adresser :

par courrier à EFS Bretagne - Direction des Ressources Humaines - Rue Pierre-Jean Gineste - BP91614 - 35016 RENNES CEDEX

ou par mail à Josiane LE RHUN : josiane.le-rhun@efs.sante.fr

ou via notre site www.donusang.net, rubrique "carrières et métiers"/"nos offres d'emploi"

L'UGECAM Bretagne Pays de la Loire Recrute



DEUX CARDIOLOGUES

Pour son établissement de rééducation cardiologique situé près de Nantes.
Pour un service de médecine cardiologique dans un établissement gériatrique situé près de Rennes.

UN GERIATRE

Pour l'unité HDJ médecine d'un établissement gériatrique près de Rennes.

UN MEDECIN GENERALISTE

Pour son établissement SSR de 100 lits situé près de Vannes.



Organisme privé à but non lucratif,
l'Union pour la
Gestion des Établissements
des Caisses d'Assurance Maladie
(UGECAM)
de Bretagne et des Pays de la Loire
assure la gestion de
douze établissements sanitaires
et médico-sociaux
de l'assurance maladie
(soins de suite et de réadaptation,
rééducation fonctionnelle,
EHPAD, ITEP...).

Pour plus d'informations, vous pouvez vous adresser :
au Dr Thierry BOCHER - Directeur Médical de l'UGECAM BRPL
au 02 40 13 82 19 ou par mail : tbocher@ugecam-brpl.fr

Vous pouvez consulter le site Internet de l'UGECAM : www.ugecam-brpl.fr

UGECAM Bretagne - Pays de la Loire - 2 Chemin du Breil - BP 60075 - 44814 SAINT-HERBLAIN Cedex



NANTES
Loire-Atlantique



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

MÉDECINS DU TRAVAIL (H/F)
COLLABORATEURS MÉDECINS (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, ou vous vous engagez à suivre une formation en santé au travail.

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

Pour cette annonce n°RH-med1501, 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



Informations pratiques

POLYCLINIQUE DU PARC - La Chauvelière
Avenue des Sables - 49300 CHOLET

Standard : 02 41 63 42 00
Fax : 02 41 63 46 32

POLYCLINIQUE DU PARC À CHOLET (49)



CHOLET entre ANGERS et NANTES

Cholet est une ville française, située dans le département de Maine-et-Loire et la région des Pays de la Loire. Elle est le chef-lieu d'arrondissement. La commune compte 54 121 habitants. Elle est située à moins d'une heure de Nantes et d'Angers les plus grandes villes aux alentours et à 1h30 de Paris au départ d'Angers.

Équipements et capacité d'accueil :

- Chirurgie ambulatoire : 19 places.
- Chimiothérapie : 12 places.
- Chirurgie : 111 lits.
- Médecine : 43 lits.
- Obstétrique : 50 lits.
- Soins de suite et de réadaptation : 80 lits.

> CHIRURGIEN ORL LIBERAL

L'équipement : Le bloc opératoire comporte neuf salles d'opération.

Composition de l'équipe de chirurgiens ORL : 4 chirurgiens ORL.

Conditions de travail :

Recherche pour remplacer un des praticiens un spécialiste ORL, l'équipe est composée de 4 praticiens. Accès au plateau technique chirurgical, développement de la chirurgie carcinologique ORL, exercice en association avec les praticiens de même spécialité.

> PNEUMOLOGUE

Composition de l'équipe de Pneumologue (1 praticien)

L'équipe cherche à pourvoir un départ en retraite qui a eu lieu fin 2013.

Appui logistique sur les lits de médecine, fibroscopie, bronchoscopie, polysomnographie.

Fort potentiel – CA mini 300 K€.

Pas de rachat de clientèle – Pas de droit d'entrée – Possibilité d'actionariat.

> GYNECOLOGUES EN LIBERAL

L'équipement : Le bloc opératoire comporte neuf salles d'opération.

Composition de l'équipe Oncologie : 4 gynécologues.

Conditions de travail :

La Polyclinique du Parc est un établissement privé indépendant. Le médecin recruté exercera à titre libéral en association avec les 4 gynécologues 1 250 accouchements par an.

> RADIOLOGUE LIBÉRAL

Composition de l'équipe de Radiologues : 7 radiologues.

Scanner, IRM (GIE), mammographie...

Salles numérisées, fort potentiel.

CONTACT :

Mr Denis BAUDINAUD - Directeur Général de la POLYCLINIQUE du PARC à Cholet - secretariat-direction@polyclinique-du-parc.net - Tél. : 02 41 63 43 00



LE CENTRE HOSPITALIER DU MANS RECRUTE UN MEDECIN URGENTISTE

Centre Hospitalier Général de 1 683 lits et places, dont 1 041 MCO, situé dans une agglomération de 200 000 habitants, à 55 minutes de Paris (TGV), université et écoles supérieures, manifestations culturelles et sportives, recrute un médecin urgentiste pour son service d'accueil des urgences :

- Accueil des urgences médicales et chirurgicales adultes (52 107 passages en 2013).
- Unité d'hospitalisation de courte durée.
- Consultations d'urgences médico-judiciaires.
- Permanence d'accès aux soins de santé.
- 2 fronts de garde (médecine et chirurgie).
- ETP de 14,6 médecins seniors et 9 internes.

Recherche clinique et publications.

Site Internet : www.ch-lemans.fr

CONTACTS

Dr CHOUKROUN - Chef du Pôle Urgences-Réanimation-Anesthésie - jchoukroun@ch-lemans.fr
Dr BELLEFONTAINE - Chef du Service d'Accueil des Urgences - lbellefontaine@ch-lemans.fr
Mme JEAN - Directrice des Affaires Médicales - vjean@ch-lemans.fr et affaires.medicales@ch-lemans.fr



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 LAFDJIAN - Direction des Affaires Médicales
Centre Hospitalier Universitaire de Nantes - Immeuble Deurbroucq
5, allée de l'île Grioriette - 44 093 Nantes Cedex 01
maud.lafdjian@chu-nantes.fr - 02 40 08 71 22



La Fondation Georges Coulon propose
1 poste de médecine générale
 à durée indéterminée (à temps plein ou à temps partiel)

Pour son site du Grand-Lucé 72150 situé à proximité du Mans,
 en sus d'une équipe de 4 médecins.

Activité SSR 134 lits, médecine gériatrique 8 lits.
 Conditions de salaire selon la convention 51 (établissement FEHAP, PSPH).
 Possibilité de logement dans l'environnement du centre.



Poste disponible immédiatement.

Contacter :

Docteur CHLALA André au 02 43 74 72 00 (ou bien) au 06 30 49 05 52 - andre.chlala@fondation-gcoulon.fr
 Madame PELET Edwige - Service des ressources humaines - Tél. : 02 43 61 51 51 - edwige.pelet@fondation-gcoulon.fr

Site internet : www.fondation-gcoulon.fr



CENTRE HOSPITALIER DE PARAY-LE-MONIAL (Bourgogne)

Paray-le-Monial, ville de 10 000 habitants, au cœur du Charolais, située au sud de la Bourgogne, à 1h30 de Lyon et de Dijon, à 2h de Paris en TGV, est réputée pour sa culture et son tourisme. La région permet la pratique de différents loisirs culturels ou sportifs : aéroclub, hippodrome, tourisme fluvial etc. Hôpital neuf.
 Etablissement de 383 lits et 36 places autour d'un plateau technique entièrement neuf.

**Recrute des assistants spécialistes - praticiens hospitaliers - praticiens contractuels
 praticiens attachés**

• **MEDECINS CARDIOLOGUES**

Capacité du service : 15 lits.
 Activité de cardiologie non invasive : surveillance par télémétrie 6 postes, ECG d'effort, holter de rythme, holter de pression, R test, échographie cardiaque trans thoracique et trans œsophagienne, pose de pacemaker simple et double chambre, Echographie cardiaque de stress, Vo2 Max, écho doppler vasculaire.
 Possibilité d'avoir accès à un plateau technique permettant l'angioplastie
 Le service appartient au Pôle Médecine et spécialités. Le CH dispose d'un scanner et d'une IRM.
 Renseignements : Dr ANDRE Sébastien - Chef de Pôle - sebastien.andre@ch-paray.fr

• **MEDECINS GASTROENTEROLOGUES**

Capacité du service : 14 lits + chimiothérapie.
 Activité pratiquée dans le service :
 - Endoscopes diagnostiques et thérapeutiques.
 - PH métriques.
 - Cathétérismes biliaires.
 - Echoendoscopies.
 - Chimiothérapies digestives.

Le service appartient au Pôle de l'Appareil digestif et urologique qui assure également une activité importante en cardiologie, pneumologie, médecine interne, diabétologie... service de chirurgie digestive sur place.
 Le plateau technique du centre hospitalier comporte scanner et IRM.

Renseignements :
 Dr RADAIS François - Chef de Pôle - francois.radais@ch-paray.fr

• **MEDECINS PEDIATRES**

Service de pédiatrie de 12 lits.
 Consultations externes.
 Astreintes de pédiatrie.
 Maternité de niveau 1 : environ 650 accouchements par an.
 Renseignements : Dr DAUDI Khalid - Chef de Pôle - khalid.daoudi@ch-paray.fr

Ces postes sont disponibles rapidement.

Personne à contacter :

Candidature à adresser à Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Paray-le-Monial - Bld des Charmes - 71600 PARAY-LE-MONIAL

Renseignements :

- Dr DESMAIZIERES Bruno - Président de CME - bruno.desmaizieres@ch-paray.fr
 - Mme BOURGEON Delphine - Responsable des Affaires Médicales - Tél. : 03 85 81 84 70 - delphine.bourgeon@ch-paray.fr



CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE NORD DAUPHINE

Recrute médecin psychiatre

à compter du
1^{er} février 2015
débutant accepté

Etablissement "ESPIC", Nord-Isère (proche Lyon). Gestion de 3 secteurs de psychiatrie adultes, avec notamment 4 unités d'hospitalisation, CMPA, 3 hôpitaux de jour, 1 foyer thérapeutique. Convention FEHAP.

Le médecin psychiatre est sous la responsabilité du médecin chef de secteur. Participation et collaboration aux différentes activités des unités fonctionnelles intra ou extra hospitalières. Participation aux astreintes médicales - salaire 60 K€ débutant. Avantages : formation, RTT, congés, primes d'astreintes et récupérations.

Candidature :

Didier FREMY - Centre Psychothérapique Nord Dauphiné - 100 Avenue du Médipôle - CS 43016 - 38307 Bourgoin-Jallieu Cédex
Tél. : 04 74 83 53 00 - Mail : fremy.didier@cp-nord-dauphine.fr

www.cp-nord-dauphine.fr

RHÔNE-ALPES



LES HOPITAUX DU PAYS DU MONT-BLANC

D'une capacité de 250 lits de MCO à 60 kilomètres de Genève, 35 000 passages/an aux urgences, 19 000 séjours, 28 000 consultations spécialisées, 1 300 naissances (maternité de niveau IIA).

NOUS RECHERCHONS (inscription à l'ordre obligatoire ou PAE) :

1 ANESTHESITE TEMPS PLEIN OU PARTIEL

Travail en temps continu. Possibilité de contrat de clinicien. 8 lits de soins continus. Chef de service - Dr Sylvie Cagnin.

1 CHIRURGIEN ORTHO-TRAUMATOLOGIE

4^{ème} poste, plateau technique de pointe. Plus de 6 000 interventions chirurgicales par an. Chef de service - Dr Daniele Andretta.

1 URGENTISTE

Equipe de 22 médecins. Activités variées d'urgence, SMUR, secours en montagne, UHCD et soins continus. Chef de service - Dr Frédéric Champly.

Contact :

Virginie Delrio-Collin - Responsable des Affaires Médicales - affairesmedicales@ch-sallanches-chamonix.fr - Tél. : 04 50 47 30 77



Le Centre Hospitalier de Saint-Nicolas-de-Port

Etablissement public de santé (situé dans la banlieue de Nancy, 15 km, accessible par autoroute).

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 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 CATTIP.
- 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

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter :

- Madame le docteur Béatrice DUGNY - Chef du Pôle de Psychiatrie - Tél. : 03 83 18 61 17 - Mail : b.dugny@ch-saint-nicolas.fr
- Mme Nelly JACQUOT - Direction des Ressources Humaines - Tél. : 03 83 18 60 07 - Mail : n.jacquot@ch-saint-nicolas.fr

LORRAINE

LE CENTRE PSYCHOTHERAPIQUE DE L'ORNE (ALENCON 61)



RECHERCHE

2 PRATICIENS HOSPITALIERS EN PSYCHIATRIE ADULTE (site d'Alençon et site de l'Aigle) ET 2 EN PEDOPSYCHIATRIE AVEC DES CHEFFERIES DE POLE A POURVOIR

L'établissement est actuellement en cours de restructuration dans le cadre de son nouveau projet médical.

Les candidats intéressés doivent adresser leur candidature à :
Monsieur Geffroy - Directeur
par courrier : 31, Rue Anne Marie Javouhey - 61000 ALENCON
Tél. : 02 33 80 71 04 - ou par mail : directioncpo@cpo-alencon.net

Pour tout renseignement, les candidats peuvent s'adresser à :
Madame le Docteur Viot - Présidente de la CME
Tél. : 02 33 80 71 52
Mail : viot.mc@cpo-alencon.net

BASSE-NORMANDIE

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 DES MÉDECINS DIM UN MÉDECIN GÉRIATRE

(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 CENTRE DE SANTE FILIERIS DE DECAZEVILLE (AVEYRON) RECRUTE UN MEDECIN GENERALISTE SALARIE A TEMPS PLEIN - EN CDI

Poste à pourvoir immédiatement dans un centre de santé en cours de rénovation. Travail d'équipe avec les autres professionnels du centre (médecin, infirmières, aides-soignantes, assistante de service social). Travail 5 jours par semaine en cabinet et au domicile des patients. Accueil et prise de rendez-vous assuré par un secrétariat. Participation à des journées de prévention et d'actions de santé publique, ainsi qu'à des journées de formation professionnelle conformément à la Convention Collective Nationale des médecins généralistes du régime minier. Participation à la permanence des soins.

Salaire brut annuel = 63 657 € (échelon 3 de la convention collective) + 1 664 € de frais de déplacements professionnels sur base forfaitaire + 2 854 € d'indemnité de logement.

Pour plus de renseignements concernant la rémunération s'adresser : service ressources humaines - 05 63 80 10 32 - nadine.tranier@secumines.org

Contact : Mme Roselyne DELMAS - Responsable du centre de Decazeville - Tél. : 05 65 43 77 77 - roselyne.delmas@secumines.org



CENTRE MÉDICAL ET DENTAIRE MGEN DE STRASBOURG RECHERCHE

UN ORL EN CDI À MI-TEMPS.

UN OPHTALMOLOGUE EN CDI À TEMPS PLEIN OU PARTIEL. À CONVENIR.

UN DERMATOLOGUE EN CDI À TEMPS PARTIEL. À CONVENIR.

Statut salarié. Rémunération à l'activité.

Bénéfice d'un comité d'entreprise, chèques restaurant, chèques vacances.

Contact :

Danielle LARDEAUX - Responsable de coordination - MGEN Centre de Santé Strasbourg

Tél. : 03 88 21 14 67 - e-mail : dlardeaux@mgen.fr



LE CENTRE HOSPITALIER DE FISMES

Situé entre REIMS et SOISSONS, entièrement rénové et bénéficiant d'un environnement agréable.

RECHERCHE UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Temps plein, titulaire ou contractuel.

Pour animer son service de soins de suite et de réadaptation de 30 lits (aide au logement possible).

Adresser CV et lettre de motivation à :

Monsieur Thierry LARGEN - Directeur de l'établissement - 12, rue des Chailleux - 51170 FISMES

Email : direction@hl-fismes.fr - Tél. : 03 26 48 95 95





Les Résidences de Bellevue EHPAD de 619 lits situé à BOURGES dans le Cher
<http://www.lesresidencesdebellevue.fr>

RECRUTE 2 MÉDECINS GÉRIATRES À TEMPS PLEIN

Sur des postes de praticien hospitalier répartis comme suit :

- 1 praticien responsable de 2 résidences (coordonnateur/médecin traitant).
- 1 praticien en missions transversales responsable des équipes s'occupant des admissions, des troubles de la nutrition, prise en charge des troubles psycho-comportementaux (PASA et UHR en projet) ainsi que des troubles de la motricité.

Etablissement de 450 agents très innovant dans ses méthodes de prise en soins.

Développement de l'accompagnement non médicamenteux (hypno analgésie, espaces snoezelés, chien d'accompagnement social...).

Implanté sur un parc de 11,5 hectares, l'établissement regroupe :

- 6 résidences (dont une en dehors du site principal).
- Un centre d'accueil de jour.
- Une pharmacie à usage interne.
- Une équipe douleur (soins palliatifs).

Adresser votre candidature (CV + lettre de motivation) à l'attention de :
M. Francis PICHET - Directeur - Les Résidences de Bellevue - EHPAD
 1, rue du Président Maulmont - CS 70130 - 18021 BOURGES CEDEX
sec.direction@mr-bellevue.com



Située en région centre dans le département du Cher, la commune de Châteauneuf-sur-Cher se trouve sur la route touristique Jacques Cœur et bénéficie d'un cadre naturel et touristique de qualité.

Châteauneuf-sur-Cher, commune de 1 520 habitants, se situe à 25 minutes de Bourges et Saint Doulchard, 20 minutes de Saint-Amand-Montrond, 2h20 de Paris par le train et ¼ h de l'autoroute A71.

Nous offrons une multitude de services de proximité : boulangeries, pharmacie, médecins et paramédicaux (infirmières, kinésithérapeute, orthophoniste, ostéopathe, pédicure, services de soins à domicile, dentiste), artisans, surface commerciale, gare...

Nos enfants bénéficient d'une scolarité de la maternelle à la primaire, et profitent d'un panel associatif dynamique (danse, foot, tennis, canoé kayak, tir à l'arc, musique).

Nous recherchons

2 médecins généralistes

afin de remplacer le départ en retraite de 2 de nos médecins actuels

Contactez la Mairie de Châteauneuf-sur-Cher au 02 48 60 63 84

Ou par courriel : mairie.chateauneuf.cher@wanadoo.fr

L'UPPA recrute :

- un médecin directeur du service universitaire de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS) agréé centre de santé
- et un médecin pour le SUMPPS

L'un et l'autre à temps incomplet (60% à 80%) ou à temps complet, à déterminer selon les vœux des candidats.

Contact :

audrey.barzic@univ-pau.fr

<https://recrutement.univ-pau.fr/>



Le Centre Hospitalier d'Excideuil en Dordogne recherche son médecin coordonnateur pour le secteur EHPAD (155 lits), entièrement restructuré.

L'établissement dispose également de lits de médecine, de SSR et d'un SSIAD et d'une équipe pluridisciplinaire avec psychologue, diététicienne, médecin gériatre et psychiatre.

Contact :

Madame Cohort - Directrice - Centre Hospitalier EHPAD

2, allée André Maurois - 24160 Excideuil

Tél. : 05 53 62 25 00 - Mail : direction@hopital-excideuil.fr

Poste à mi-temps.



Le Centre Hospitalier de la Côte Basque

Centre hospitalier général de 1 200 lits desservant un territoire de 300 000 habitants.

RECHERCHE POUR SON PÔLE DE PSYCHIATRIE ADULTES

DEUX PSYCHIATRES

Afin de faire vivre son nouveau projet institutionnel très diversifié (3 secteurs, 8 CMP, 2 intersecteurs).

Poste de PHC pouvant évoluer vers une pérennisation.

Cadre de vie personnelle et professionnelle agréable.

Pour tout renseignement, s'adresser à :

• Mme le Dr Vouzelaud - Chef du Pôle Psychiatrie Adultes

Tél. : 05 59 44 42 70 - avouzelaud@ch-cotebasque.fr

• M. Poirier - Directeur-Adjoint - Tél. : 05 59 44 39 84 - phpoirier@ch-cotebasque.fr



La Commune de Salon-de-Provence

Recrute 1 médecin de prévention santé au travail

à temps complet ou non complet (Cadre d'emplois des médecins territoriaux, catégorie A)

Ce poste est appelé à être pourvu au 1^{er} janvier 2015, par voie statutaire ou contractuelle.

VOTRE MISSION :

- Au service de médecine préventive commun Ville-CCAS-Caisse des Ecoles, assisté(e) d'une secrétaire, vous êtes en charge des visites d'embauche et de suivi médical simple et renforcé.
- Vous contribuez à développer la politique de santé au travail et de prévention, en effectuant des actions en milieu de travail, en évaluation des risques professionnels, en lien avec le pôle prévention des risques professionnels, en assurant une mission de conseil auprès des élus et de la direction.
- Vous participez aux réunions du CHS-CT, comité médical et commission de réforme.
- En fonction du temps de travail exercé, des missions annexes vous seront également confiées : animation de groupes de parole, soutien psychologique collectif ou individuel, formation au secourisme, gestes et postures.

VOTRE PROFIL :

Médecin titulaire d'un DES ou CES en médecine du travail.

VOTRE CANDIDATURE :

Merci d'adresser votre lettre de motivation, CV et diplômes à l'adresse suivante :
Monsieur Nicolas ISNARD
Maire de Salon-de-Provence - Hôtel de Ville - 13300 Salon-de-Provence
ou par mail à : emplois.mairie@salon-de-provence.org



L'établissement de santé JEAN-LACHENAUD à Fréjus (83)

est un établissement privé à but non lucratif, adhérent à la FEHAP.

Grâce à nos 110 salariés et à nos 120 lits et places (Soins de Suite et de Réadaptation, EHPAD, lits identifiés soins palliatifs) nous soignons et accueillons des patients âgés poly-pathologiques et veillons à leur bien-être. Un projet ambitieux de 2 unités protégées Alzheimer de 14 lits, est en cours de construction. Les unités SSR ont été entièrement renouvelées en 2011, l'EHPAD sera entièrement renouvelée dès 2014.

Nous recherchons, dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée, un médecin spécialiste gériatrie, MPR et/ou expérience Alzheimer serait un plus pour travailler au sein du Service de Soins et de Réadaptation.

Le poste est à temps partiel (85%) dans une équipe composée de 3 autres médecins spécialistes.

Un cardiologue et un médecin MPR effectuent des vacances. Une partie du temps de travail sera consacrée à la présidence du CLAN.

Le poste est à pourvoir dès le 1^{er} février 2015. Rémunération CCN51, reprise d'ancienneté + RTT + Astreintes une semaine/mois.

Contact :

Monsieur TAILHADES - Directeur

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes - Centre de Soins de Suite et de Réadaptation - 374 avenue Jean Lachenaud - 83600 FREJUS

tél : 04 94 17 68 00 - fax : 04 94 17 69 69 - e-mail : directeur.jeanlachenaud@ajl.asso.fr

www.ajl-asso.fr



*Proche de Marseille et des Calanques,
Aubagne bénéficie d'un cadre de vie agréable
et ensoleillé, avec une population jeune, active
et une économie dynamique.*

Hôpital Privé la Casamance

Etablissement de référence du territoire Aubagne-La Ciotat recherche pour ses services d'hospitalisation et son activité libérale de consultation

UN MEDECIN GENERALISTE

intégré dans une équipe de plusieurs praticiens.

Pour tout renseignement n'hésitez pas à contacter la direction de l'établissement

33, boulevard des Farigoules - 13400 AUBAGNE

Tél. : 04 91 88 42 85

Mail : sec.direction@clinique-la-casamance.fr



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 »

anesthésiste Temps plein ou temps partiel (mutation ou PH contractuel)

Pour son service d'anesthésiologie (équipe de 10 praticiens)

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 HIDDOUD - Chef de service - 06 19 30 00 27

• Pour l'anesthésie - Dr V. ROUX - Chef de service - 04 92 40 66 49

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

LE CENTRE HOSPITALIER DE SALON-DE-PROVENCE (BOUCHES-DU-RHÔNE)

Etablissement MCO dynamique et disposant d'un plateau technique complet

Recrute



**Pour compléter son équipe médicale
Au sein du service des URGENCES/SMUR**

UN MEDECIN PRATICIEN HOSPITALIER, PRATICIEN CONTRACTUEL OU PRATICIEN ATTACHE

(Capacité de médecine d'urgence, inscrit à l'ordre des médecins)

Pour tout renseignement, contacter :

Monsieur le Dr Mokrani Zaïre - Chef de l'Unité des Urgences au 04 90 44 95 96

Au sein de l'Unité de Réanimation

UN MEDECIN REANIMATEUR SPECIALISE EN REANIMATION MEDICALE, PRATICIEN CONTRACTUEL OU PRATICIEN ATTACHE

Pour tout renseignement, contacter :

Monsieur le Dr Mofredj - Chef de l'Unité de Réanimation au 04 90 44 91 29

Candidature et CV à adresser à Monsieur le Directeur**Centre Hospitalier de Salon-de-Provence - 207, Avenue Julien Fabre - BP 321 - 13658 SALON-DE-PROVENCE CEDEX****Adresse mail : dir@ch-salon.fr**

LE CENTRE HOSPITALIER DE CAMBRAI (800 LITS)

Hôpital référent du Cambrésis dans le Nord (59) situé à 1h de Lille, 1h30 de Paris, Bruxelles et Reims.

Etablissement public de santé de 800 lits doté d'un plateau technique de haut niveau.

RECRUTE 1 GYNECOLOGUE-OBSTETRICIEN (H/F) TEMPS PLEIN



Constitué d'une équipe pluridisciplinaire de 2 gynécologues temps pleins et 1 gynécologue temps partiel, 4 pédiatres et 10 sages-femmes, vous participerez à l'organisation médicale du service dans des locaux neufs.

- Maternité de niveau 1 labellisé IHAB - 550 accouchements par an.
- 25 lits de gynécologie-obstétrique - 25 lits de pédiatrie.
- Bloc obstétrical neuf à proximité du bloc central et salle SSPI commune.
- 3 salles d'accouchement - 2 salles de pré-travail - 1 salle de césariennes.
- 1 secteur d'urgence avec 1 salle d'examen et 2 salles de monitoring.
- Activité d'orthogénie (400 IVG par an).

Demande de renseignements et candidature à adresser à :

I. MINNE - Directrice Adjointe - 03 27 73 74 05 - i.minne@ch-cambrai.fr

M. le Docteur H. ALRAYES - Chef de Service de la Maternité - 03 27 73 73 60 - h.alrayes@ch-cambrai.fr

F. GRONIER - Chargé des Affaires Médicales - 03 27 73 68 99 - f.gronier@ch-cambrai.fr

CH - 516, Avenue de Paris - BP 389 - 59407 CAMBRAI Cedex



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'HDJ
- Développer le travail de réseau
- Coordonner les équipes de l'HDJ
- 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 O DANS - RUE FORESTIERE - 27340 LES DAMPS - www.mod-inicea.fr



LE NOUVEL HOPITAL DE NAVARRE À EVREUX (EURE - 27)

Ville universitaire à 100 km à l'ouest de Paris - 55 km de Rouen

Trajet : 50 mn Gare Saint-Lazare

1000 agents - 70 médecins

Etablissement de référence en santé mentale du département de l'Eure, recherche :

Pédo-psychiatres

Pour renforcer son pôle psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (équipe de 13 psychiatres) et intervenir sur l'équipe mobile adolescents - le CATIP adolescents et le CMP.

Renseignements auprès de M. le Docteur ABEKHZER

Chef du pôle psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Tél. : 02 32 58 44 65



Candidature et C.V. : Monsieur le Directeur - Nouvel Hôpital de Navarre - 62, route de Conches - CS 32204 - 27022 EVREUX Cedex - Tél. : 02 32 31 77 50
Site Web : www.nouvel-hopital-navarre.fr

Création d'un nouvel établissement d'hospitalisation psychiatrique de 100 lits et places spécialisé en réadaptation/réhabilitation psycho sociale et gérontopsychiatrie de :

- 60 lits hospitalisation complète de réadaptation/réhabilitation psycho sociale.
- 20 lits hospitalisation complète de géronto psychiatrie.
- 20 places en hôpital de jour, spécialisé dans la réhabilitation psycho sociale.

Cette clinique proposera des soins de réhabilitation psychosociale centrés sur l'amélioration du fonctionnement social de la personne et la prévention du handicap dans une visée d'insertion et une prise en charge spécifique des sujets âgés souffrant de troubles psychiatriques.

La Clinique des Portes de l'Eure à VERNON (ouverture septembre 2015) recrute psychiatres (h/f)

Avec une équipe pluridisciplinaire (IDE/AS/Rééducateurs/Art thérapeutes/Psychologues/Assistant(es) Social(es)/Educateurs), le psychiatre assure la prise en charge des patients hospitalisés dans le cadre de la spécificité de l'établissement, sous statut libéral, jouant un rôle moteur dans le développement du projet médical original et innovant.

Conditions d'installation

- Contrat d'exercice individuel entre le médecin et la clinique.
- Mise à disposition d'un bureau de consultations.
- Possibilité d'utiliser le bureau mis à disposition pour une activité libérale personnelle en dehors du temps consacré aux patients hospitalisés.
- Pas de droit d'entrée.

Contact : dominique.plaze@groupe-sinoue.com



Le Groupe Hospitalier est Reunion (GHER)

Situé dans l'Est de l'île, et bénéficiant d'une implantation récente dans des locaux modernes équipés des dernières technologies,
recrute

1 ANESTHESISTE
à temps plein

1 PEDIATRE
à temps plein

1 DIABETOLOGUE
à temps plein

1 GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
à temps plein

1 CHIRURGIEN VISCERAL
à temps plein

1 NEUROLOGUE
à temps plein

Poste à pourvoir immédiatement
Rémunération très attractive (majoration DOM de 40%)
Prise en charge du billet d'avion et de l'hébergement

Pour tout renseignement,
Merci de contacter la Direction des Affaires Médicales du GHER
par mail : affaires.medicales@gher.fr
à l'attention de Mme Sabrina WADEL



Bienvenue
Découvrez Gabriel Martin

Votre Centre Hospitalier au cœur de
Saint-Paul vous ouvre ses portes.



LE CHGM RECRUTE

Pour le Service de Médecine Polyvalente Orientation Pneumologie

- 1 Praticien contractuel - Début décembre 2014
- Médecin généraliste ou pneumologue

Pour le Service de Gynécologie

1 Assistant(e) - Début décembre 2014

Pour le Service de Pédiatrie

- 1 Assistant(e) - Début décembre 2014
- 1 Assistant(e) - Mars 2015

Pour le Service des Urgences

1 Praticien contractuel - Début décembre 2014

Les candidatures sont à envoyer au bureau des affaires médicales par mail : vellayoudom.p@ch-gmartin.fr - Téléphone : 02 62 45 31 34

Centre Hospitalier Gabriel Martin - 38, Rue Labourdonnais - CS 11045 - 97866 SAINT-PAUL Cedex - Tél. : 02 62 45 30 30 - Fax : 02 62 45 30 00



QUI VEUT FAIRE ENTENDRE SES REVENDEICATIONS SUR LA LOI DE SANTÉ?

L'ISNI SE MOBILISE À VOS CÔTÉS POUR
PORTER LA VOIX DE TOUS LES INTERNES.
POUR AVOIR TOUTES LES INFORMATIONS
SUR LA LOI DE SANTÉ, CONNECTE-TOI
AU SITE ISNI.FR, ET ABONNE-TOI
AU MAGAZINE « H »!