

JEUNE **M**MG

Le Bulletin des Jeunes Médecins Généralistes

Snjmg

N°36
Juillet 2023

Santé & Environnement



LE SERVICE DE SANTÉ DES ARMÉES **FORME ET RECRUTE** DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

SOIGNER POUR SAUVER

+ DE 300 MÉTIERS
dans le domaine
de la santé



Credit photo : © L. Ronny/ASA - Réalisation : Imagerie - Bureau Communication

MÉDECIN GÉNÉRALISTE EN CENTRE DE SANTÉ



LE DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES

en partenariat avec la communauté de commune Alpes d'Azur s'est engagé dans une action innovante avec la création d'un premier centre de santé départemental à Puget-Théniers labellisé « Petite ville de demain ». Le centre de santé offre des soins de premier recours au plus proche des citoyens.

NOUS REJOINDRE

Le centre de santé polyvalent vous accueille au sein d'une équipe de soignants. Vous pensez être notre futur-e collaborateur-trice et relever le défi de la lutte contre la désertification médicale ? Dans ce cas, n'attendez plus et transmettez-nous votre candidature !

CONTACT

Dr AUBANEL Isabelle, Directeur de la Santé
DGA Développement des Solidarités Humaines
Département des Alpes-Maritimes
06 02 16 88 99 / 04 97 18 66 80

DESCRIPTION DU POSTE

Vous souhaitez exercer votre métier dans le respect de votre équilibre vie professionnelle / vie personnelle ? Alors rejoignez notre Centre de Santé Polyvalent. Notre mission : rétablir l'accès aux soins pour la population soumise à la problématique de la désertification médicale.

VOS MISSIONS PRINCIPALES AU SEIN DU CENTRE DE SANTÉ POLYVALENT

- Assurer les consultations de médecine générale courantes et les bilans de santé, et si besoin, au domicile des patients.
- Repérer les situations complexes et les situations à risque puis orienter les patients vers les structures adaptées.
- Participer à la continuité et permanence des soins dans le cadre d'un exercice regroupé et coordonné.
- Participer aux projets de santé en lien avec les orientations départementales et notamment avec la PMI, l'ARS...
- Participation au développement de dispositifs de télémédecine et de télé-expertise.
- Participer à la bonne gestion médico-économique du Centre et à la démarche d'amélioration continue des soins et de la gestion des risques.
- Participer aux réunions et concertations d'équipes internes au centre mais aussi avec les autres professionnels de santé du territoire pour développer un exercice coordonné de qualité.
- Participation à l'encadrement et à la maîtrise de stage des étudiants et internes en médecine ou assimilés.

VOS AVANTAGES

- Vous serez salarié(e) du Centre de Santé Polyvalent : la rémunération est indexée sur celle de la fonction publique hospitalière, avec des primes départementales spécifiques à l'activité en centre de santé (mobilité, MSU, logement...).
- Nous disposons de locaux de qualité et de tout le matériel nécessaire, avec un plateau technique en cours de construction.
- Un secrétariat en charge du parcours patient est mis à disposition.
- Nous vous accompagnons dans votre projet d'installation sur site.
- Nous vous accompagnons dans le développement de vos compétences et de l'innovation médicale.
- Possibilité d'exercice mixte, activité clinique CSP/coordination « ville hôpital ».

TRAVAILLER À PUGET-THENIERS, C'EST

- Rejoindre un bassin dynamique en plein essor économique.
- Des paysages variés entre mer (à 1h de route) et montagnes autour du bassin, pour porter « la santé sur tous les sommets ».
- 1 heure de Nice (aéroport).

VOTRE PROFIL

- Vous êtes docteur en médecine et inscrit à l'Ordre des médecins.
- Vous êtes respectueux-se de la déontologie et de l'éthique liées à votre métier.
- Vous êtes désireux-se de travailler en équipe avec tous les professionnels engagés dans la CPTS.
- Vous êtes force de proposition pour construire ensemble la médecine de demain.



SOMMAIRE

ÉDITORIAL P. 05

ACTUALITÉS P. 06

Devenir des sans-abris hébergés dans deux CHR, et en cours de traitement dans le cadre d'un cancer P. 06

Quid de la contraception chez les femmes sans abri ? P. 13

Entretien avec Elisa Rojas sur le validisme dans le soin P. 18

Santé et environnement P. 21

Exercer au Centre Médical et Dentaire de Paris P. 24

COMMUNIQUÉS DE PRESSE DU SNJMG P. 27

Patient.e-Expert.e P. 27

Pétition contre la suppression de l'AME P. 30

ANNONCES DE RECRUTEMENT P. 33



JEUNE MG | **N°36** | **Juillet 2023**



Bonjour à tous et à toutes, après une participation aux JMG IDF, nous organisons prochainement une visio conférence sur le thème : Racisme et santé.

L'objectif de cette formation est de fournir aux participant·es des connaissances sur les articulations entre racisme et inégalités de santé, à travers une approche socio-historique et anthropologique. Elle est articulée autour de deux modules. Le premier aborde les dimensions historiques du racisme médical (médecine coloniale, histoire de la gynécologie), ses conséquences contemporaines, ainsi que les liens avec les inégalités sociales de santé. Le second module s'articule autour des pistes d'action face aux pratiques discriminatoires au niveau collectif et individuel ; notamment par les expériences des participant·es recueillies en amont de la formation, et des cas pratiques. À l'issue de la formation, une bibliographie récapitulative sera partagée avec les participant·es.

Mounia El Kotni est docteure en anthropologie. Elle mène des recherches sur les relations entre la médecine et les femmes depuis plus de 10 ans en France et au Mexique, en particulier dans le domaine de la santé procréative et du cancer du sein. Elle est autrice de plusieurs articles scientifique et co-autrice des ouvrages *Notre corps, nous-mêmes* et *Im/patiente*, une exploration féministe du cancer du sein.

Nous espérons que vous serez nombreux.

À bientôt

Le SNJMG

Organigramme du
SNJMG

Présidente

Sayaka OGUCHI
06 19 96 35 85 | dr.oguchis@gmail.com | 11 rue Renard, 94700, Maisons-Alfort

Trésorière

Sophie

Secrétaire

Emilie

Chargé de missions Chargé de missions Privé de thèses

Anaud DELOIRE
06 33 88 29 06 | adeloire@wanadoo.fr | 22 rue coignebert, 76000, Rouen

Secrétaire administrative et commerciale : Frédérique JACQUART

07 71 05 13 81 | info@snjmg.org |

33 avenue Edouard Vaillant, 92150, Suresnes

N°ISSN : 1243-3403

N° de commission paritaire : 74148

Régie publicitaire :

Réseau Pro Santé

14, rue Commines | 75003 Paris | M. TABTAB Kamel, Directeur

Tél : 01 53 09 90 05 | contact@reseauprosante.fr | reseauprosante.fr

Maquette et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire.

Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.

➔ Devenir des sans-abris hébergés dans deux CHRS, et en cours de traitement dans le cadre d'un cancer

En 2018 l'incidence des cancers en France était de 382 000 cas (1).

Ces pathologies tumorales étaient la première cause de décès en 2017 (28 % des cas), légèrement au-dessus des pathologies cardiovasculaires (24 % des cas) (2).

Il est important par ailleurs de souligner un vieillissement de la population française avec un pourcentage de personnes de plus de 65 ans en 2020 de 20,5 % (il était de 19,5 % deux ans auparavant), situation qui explique les raisons d'une incidence plus importante de néoplasies (elles surviennent plus fréquemment chez des patients âgés) (3).

Dans ce contexte, différents types d'hébergement sont le plus fréquemment proposés aux patients recevant des soins dans le cadre de leur néoplasie : cliniques de soins de suite et de réadaptation, unités hospitalières, domicile.

Parallèlement il est important, lorsqu'on parle de cette problématique, de s'intéresser à une frange de la population française (les sans-abris) pour plusieurs raisons :

- ➔ Le fait que leur nombre ne cesse d'augmenter au fil des années (raisons économiques, politique migratoire notamment). En 2020, selon la fondation Abbé Pierre, 300 000 personnes vivaient dans la rue, et 4,15 millions étaient mal logées (4).
- ➔ Le fait que les sans-abris sont peu étudiés, et leur situation concernant la prise en charge de leur pathologie néoplasique reste souvent très confidentielle ou souvent pas du tout prise en compte par les soignants (5).

En conséquence nous avons voulu comprendre, au moyen d'une étude, les conditions d'hébergement, mais aussi le profil médico-social de ces patients sans abri porteurs d'un cancer.

Matériel et méthode

Nous avons effectué une étude quantitative rétrospective multicentrique et observationnelle qui s'est déroulée dans deux CHRS (centre d'hébergement et de réadaptation sociale) des Pyrénées Orientales.

Un médecin généraliste intervient bénévolement au sein de ces deux centres :

- ➔ Sur Céret qui est une ville de 7700 habitants avec des consultations réalisées de manière bimensuelle, CHRS qui héberge 40 résidents ;
- ➔ Sur Perpignan qui est une ville de 200 000 habitants avec des consultations effectuées de manière hebdomadaire, CHRS qui héberge 40 résidents tout comme Perpignan.

Notre travail a eu pour but de répertorier sur la totalité des consultations des patients ayant une néoplasie en cours de traitement effectuées dans ces 2 structures durant une période de 6 ans (entre 2015 et 2020).

Un fichier Excel a été secondairement réalisé pour chacun des patients consultés.

Ce tableau mentionne les éléments médico-sociaux (âge, sexe, nature de la néoplasie, addictions, hébergement proposé à l'issue de notre prise en charge) pour chacun des patients présentant un cancer.

Nous avons volontairement exclu de notre étude les patients ayant des cancers cutanés pour la simple raison qu'ils ne bénéficient pas dans la très grande majorité des cas de traitement complémentaire autre que la chirurgie.

Une déclaration de ce travail a été effectuée à la CNIL afin de nous mettre dans la légalité concernant ce type d'étude.

Résultats

Sur un total de 5734 patients consultés durant la période 2015/2020, 53 présentaient un diagnostic de cancer.

Parmi ces patients on note une faible proportion de femmes ayant une néoplasie (7 uniquement).

Dans un premier temps nous nous sommes intéressés à la répartition des patients porteurs d'une néoplasie en fonction de leur âge (tableau 1).

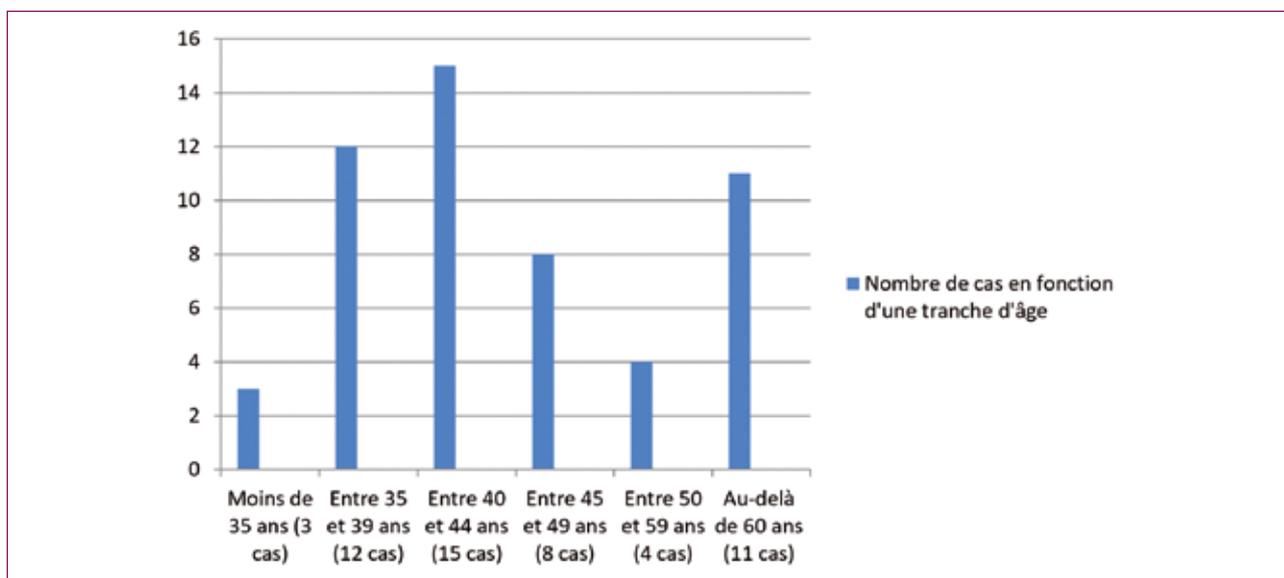


Tableau 1 : Patients porteurs d'une néoplasie en fonction de leur tranche d'âge

Secondairement, nous nous sommes intéressés à la nature des pathologies néoplasiques observées (tableau 2).

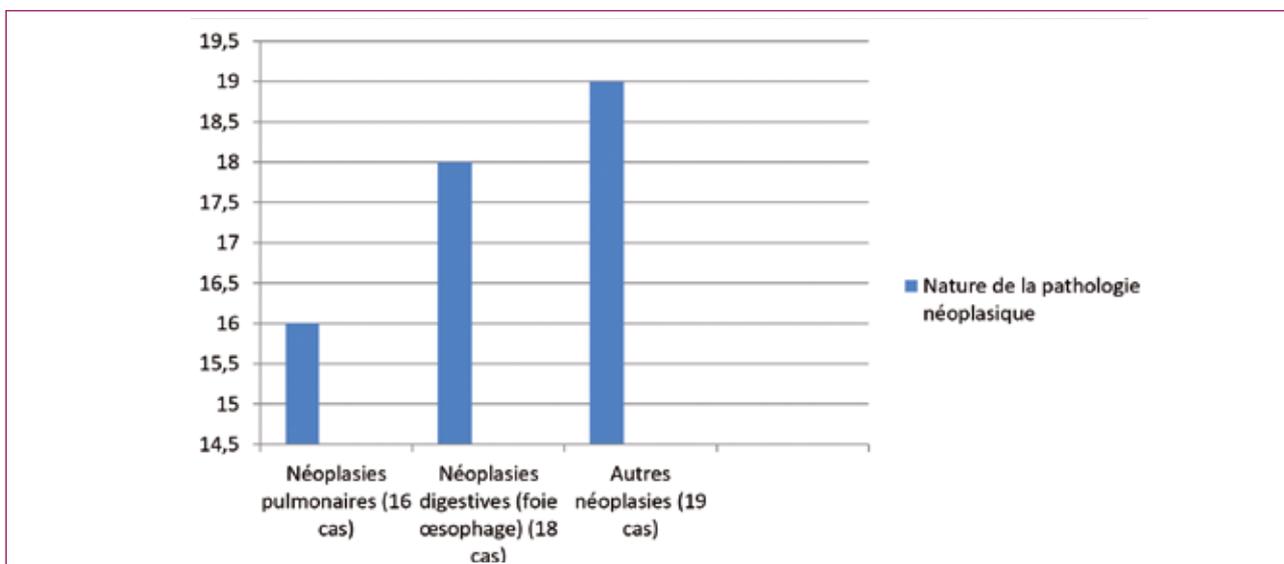


Tableau 2 : Nature de la pathologie néoplasique

Par la suite, nous avons voulu connaître avec plus de précisions l'importance des addictions chez ces patients (tableau 3).

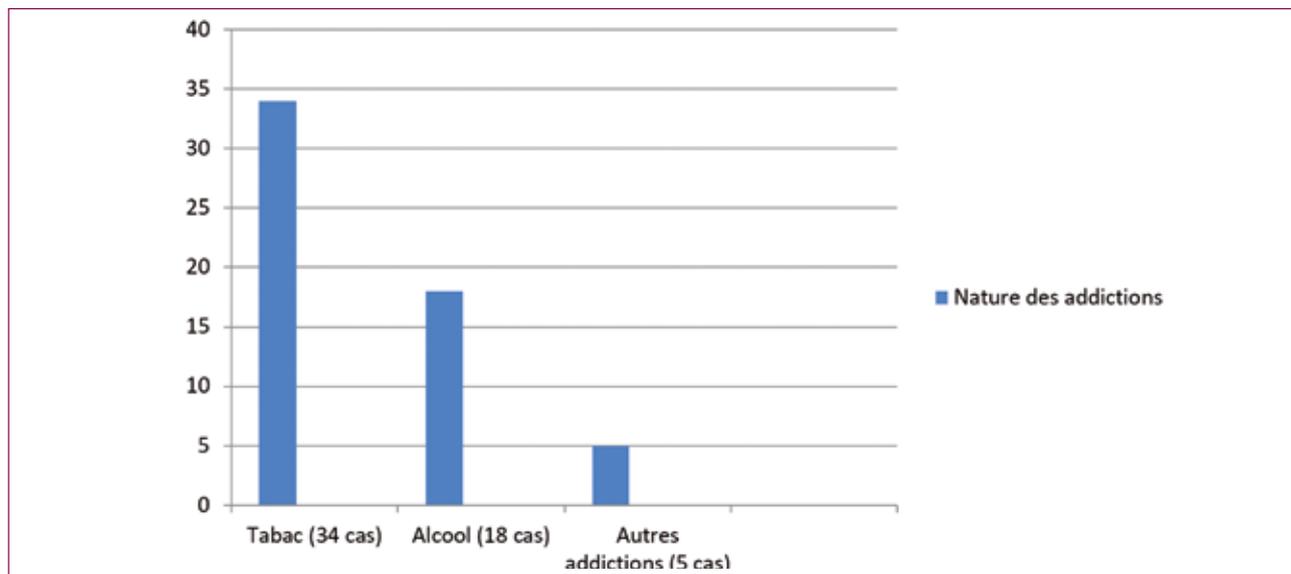


Tableau 3 : Nature des addictions des patients ayant une néoplasie

Pour finir nous avons voulu mettre en avant l'orientation secondaire de ces patients reçus en CHRS (tableau 4)

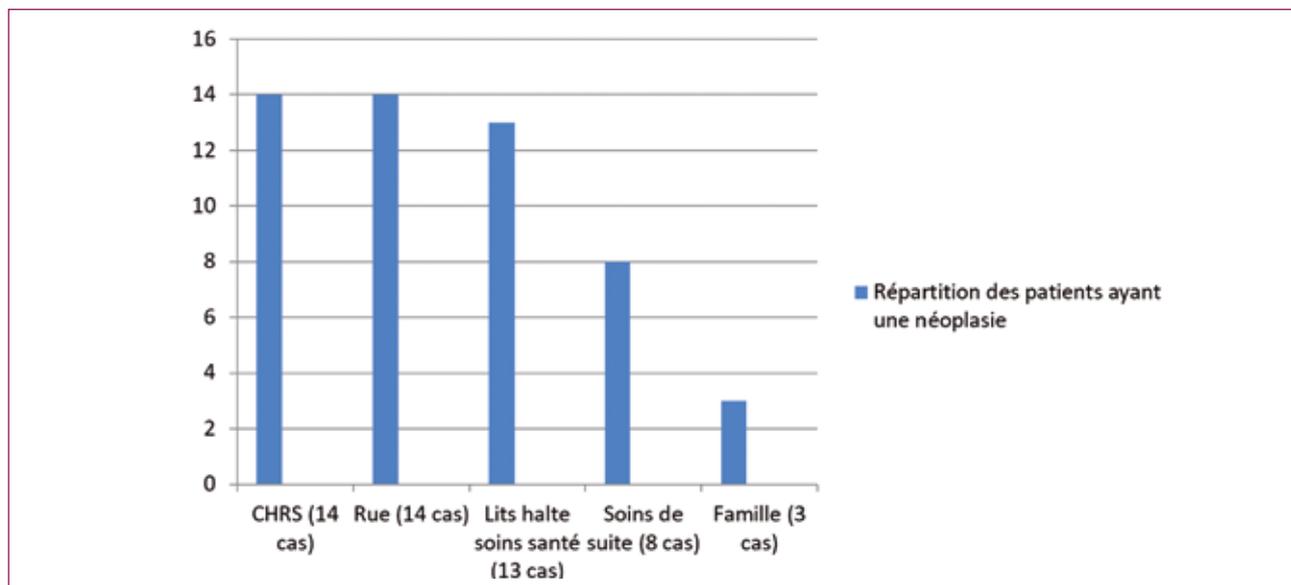


Tableau 4 : Orientation des patients ayant une néoplasie

Discussion

A : À partir des données épidémiologiques

Dans un premier temps nous remarquons la faible proportion de femmes dans notre étude.

Cela tient essentiellement à plusieurs éléments :

- ⊗ Le fait que les CHRS à l'origine de notre étude sont des CHRS mixtes, avec une promiscuité entre hommes et femmes qui est souvent mal vécue par la gent féminine qui est parfois harcelée ou menacée ;
- ⊗ Le fait qu'il existe d'autres structures dans le département dédiées uniquement aux femmes qui vivent dans la rue (6) ;
- ⊗ Le fait que la précarité est mieux prise en compte par les familles et les amis qui sont plus compatissants vis-à-vis de la situation d'une femme à la rue plutôt qu'un homme (7).

En reprenant le tableau 1, la tranche d'âge la plus impactée par les néoplasies dans notre étude est celle des 40/44 ans.

En reprenant les données de la littérature concernant les cancers, l'âge médian de découverte en 2018 chez les patients était de 73 ans pour l'homme et 77 ans pour la femme (8).

Cette différence s'explique par le fait que l'espérance de vie de patients vivant dans la rue est de 38 ans, alors que la moyenne nationale avoisine les 82 ans (8).

L'espérance de SDF est plus de 2 fois moins importante que celle des patients reçus au sein du cabinet.

Par voie de conséquence la proportion de résidents hébergés au sein des CHRS ayant plus de 40 ans reste faible.

D'autre part les rares patients âgés sans abris, même si leur nombre est peu important, trouvent souvent d'autres structures d'hébergement ou restent dans la rue plutôt que d'accepter une place au sein d'un CHRS pour plusieurs raisons (9) :

- ⊗ Le fait que l'insécurité, le vol, et les risques de maltraitance soient plus importants. Ces situations sont souvent connues de ces derniers du fait de leur expérience (ils ont fréquemment subi une situation traumatisante au sein d'un CHRS pour un grand nombre d'entre eux), ce qui les incite à rester le plus souvent seuls dans des abris de fortune ;
- ⊗ Le fait que ces personnes sont souvent prises en charge dans d'autres établissements (cas des EHPAD) du fait de comorbidités ne permettant plus de rester dans des structures médico-sociales comme les CHRS ;
- ⊗ Une désocialisation plus importante de ces personnes qui ont perdu au fil des années les repères d'une société qui les a progressivement rejetés tant que le plan social que médical.

B : À partir des données médicales

Notre étude met en lumière deux types de cancers (cf. tableau 2) surreprésentés chez ces patients sans abris : les néoplasies pulmonaires et les néoplasies digestives.

Parmi les cancers les plus fréquents au sein de la population générale, les données de la littérature mettent en avant (10) :

- ⊗ Chez l'homme en 1^{ère} place le cancer de la prostate, 2^{ème} place le cancer du colon, et 3^{ème} place le cancer du poumon ;
- ⊗ Chez la femme en 1^{ère} place le cancer du sein, 2^{ème} place le cancer du colon, et 3^{ème} place le cancer du poumon.

Ces résultats diffèrent des nôtres pour plusieurs raisons :

- ⊗ Tout d'abord en ce qui concerne les cancers du sein chez les femmes, le nombre de patientes incluses (7) dans notre étude est trop faible pour pouvoir en tirer des conclusions, et avoir une opinion fiable sur ce cancer chez cette catégorie de patientes ;
- ⊗ Ensuite en ce qui concerne le cancer de la prostate, qui est celui qui est le plus fréquent au sein de la population générale, il est très important de souligner que l'âge médian lors de la réalisation du diagnostic est de 68 ans en 2018 (11), âge que de nombreux sans abris n'atteignent pas ce qui ne peut être pris en considération au sein de cette frange de la population ;
- ⊗ En ce qui concerne le cancer du côlon, l'âge médian lors de la réalisation du diagnostic en 2018 était de 71 ans pour les hommes, ce qui conduit aux mêmes remarques que dans le cas du cancer de la prostate.

Tout aussi intéressant dans notre étude est l'importance du nombre de cas de cancer du poumon.

Ce résultat est à mettre en relation avec le tableau 3 concernant les addictions.

Ainsi, nous voyons que la consommation de tabac est très importante dans notre groupe avec 64 % des patients porteurs d'une néoplasie qui sont tabagiques.

En 2021 selon Santé publique France un quart des 18/75 ans fument quotidiennement, soit 12 millions de français, chiffres qui sont bien en dessous de ceux observés au sein de notre population (12).

Cela permet de mettre en lumière le fait que les patients sans abris ayant une néoplasie sont presque deux fois plus tabagiques que les autres. Cette constatation permet de mieux comprendre les raisons pour lesquelles le cancer pulmonaire est plus fréquent au sein de cette frange de population.

Le tableau 2 met en lumière la présence une proportion importante de patients ayant un cancer digestif (cela n'inclus pas les cancers du colon qui sont des pathologies observées à la 3^{ème} place au sein de la population générale) (10).

En fait une fois encore il est important de mettre en parallèle cette situation avec l'importance de l'alcoolisme au sein de la population de notre étude.

Ainsi, nous voyons que 34 % des patients ayant un cancer sont considérés comme alcooliques.

Ce pourcentage permet de comprendre les raisons à l'origine du résultat obtenu chez nos patients, cela alors qu'au sein de la population générale les cancers digestifs autres que le cancer du colon n'ont pas la même fréquence :

- ⊗ Du fait d'une proportion moins importante de l'alcoolisme au sein de la population générale. Même si la France est un des pays qui consomme beaucoup d'alcool (6^{ème} place dans ce palmarès au niveau des pays de l'OCDE = organisation de coopération et de développement économique), la proportion de consommateurs réguliers en boissons alcoolisées est compris entre 7 et 12,6 % (13);
- ⊗ Ce pourcentage est deux fois moins important que celui observé au sein de notre panel ;
- ⊗ Du fait de la relation entre certains cancers digestifs et addiction alcoolique. La consommation d'alcool est responsable au sein de la population générale de 11 % de cancers chez l'homme et 4,5 % chez la femme (14) ;
- ⊗ Parmi les néoplasies observées suite à une consommation excessive d'alcool, nous retrouvons au sein de la population générale sur le plan digestif différentes néoplasies (œsophage, foie et colon), ce qui permet de mieux expliquer nos résultats qui sont en adéquation avec ces données issues de la littérature (14).

C : À partir des données sociales

Le tableau 4 nous montre quelles sont les solutions d'hébergement qui sont apportées chez les patients sans abri consultés.

Tout d'abord il est important de souligner que les CHRS sont des structures qui assurent un hébergement des patients sans abri de deux manières (15) :

- ⊗ Soit en assurant un positionnement d'urgence au sein du CHRS suite à un appel au 115 qui est un numéro d'urgence gratuit qui positionne le sans abri dans une des structures accueillant ces patients ;
- ⊗ Soit en assurant un hébergement sur une durée plus longue pour les résidents qui ont des projets de formation, un travail, une retraite peu conséquente, ou qui ont des problématiques de santé.

Cependant nous ne devons pas perdre de vue que, même si 26 % des patients ayant des cancers sont pris en charge dans ces structures, il ne s'agit uniquement d'établissements médico-sociaux non médicalisés ce qui est souvent très frustrant pour le personnel accueillant les patients ayant des néoplasies. En effet les conditions de soins, de restauration ne sont pas nécessairement en accord avec le protocole thérapeutique que doivent suivre ces résidents.

Dans 26 % des cas nous voyons également que les patients porteurs d'une néoplasie choisissent de rester dans la rue.

Ce choix est volontaire car ces patients refusent les contraintes sociétales, contraintes auxquelles ils ne veulent pas adhérer du fait de leur isolement social.

De plus certains ne souhaitent pas être intégrés dans une structure quelle qu'elle soit, car ils ont peur d'être jugés ou d'avoir honte de leur situation.

Dans 24,5 % des cas les sans abris sont orientés vers les lits halte soins santé (LHSS).

Ce sont des unités de moyen séjour qui permettent d'héberger les patients sans abris sur une durée maximale de 2 mois (16).

De ce fait les patients ayant une néoplasie ne doivent pas être pris en charge dans ces unités car ils ne répondent pas au cahier des charges.

En effet leur intégration nécessite le plus souvent des soins sur une période bien supérieure à celle des 2 mois accordés par l'ARS (Agence Régionale de Santé).

De plus la présence des professionnels de santé au sein des LHSS n'est assurée qu'en pointillé avec des professionnels de santé.

En effet ils sont absents la nuit et le week-end (cas des Pyrénées Orientales), ce qui peut freiner la prise en charge des patients ayant des néoplasies.

Dans 15 % des cas les patients sans abris traités par les services d'oncologie sont orientés vers des unités de soins de suite.

Cette proportion est relativement faible, alors que cette solution semble intéressante pour ces patients.

En fait cette faible fréquentation s'explique par :

- Le fait que les sans abri ont des modes de vie qui ne sont pas forcément compatibles avec un hébergement au sein de ces structures. En effet des règlements appliqués à la

lettre sont imposés à tout patient hospitalisé (répression stricte de toute addiction au sein des établissements, nécessité de s'adapter à des horaires fixes pour les repas et le lever...), ce qui n'est pas accepté par une majorité de sans abris ;

- Le fait que ces établissements sont gérés le plus souvent par des sociétés privées qui ne sont pas des philanthropes, et qui n'ont pas nécessairement la volonté d'accueillir des patients dont les droits sociaux peuvent être des contraintes car ils ne sont pas valides.

La réintégration de la cellule familiale est proportionnellement très faible (5,5 % des cas).

Cela s'explique par le fait que le plus souvent les sans-abris ont voulu couper les liens avec les parents ou la famille pour des raisons diverses, souvent conflictuelles.

De ce fait retourner vers ceux avec lesquels le patient a pu avoir des animosités est une épreuve que beaucoup refusent d'affronter.

D'autre part ce cheminement a également pour conséquence de renier certains principes volontairement exprimés par le passé et pour lesquels ces personnes devront faire table rase.

Conclusion

Même si ce travail peut être critiqué pour plusieurs raisons (échantillon faible et pas nécessairement représentatif, consultations effectuées uniquement par un seul médecin généraliste qui peut avoir certains principes, interrogatoire sur les addictions qui est subjectif), il a l'avantage de mettre en lumière une situation à laquelle tout médecin généraliste est confronté : les conditions de prise en charge et d'hébergement du patient sans abri ayant une néoplasie.

Au-delà de notre étude nous voyons que ces personnes sont souvent « des invisibles » comme aime le faire remarquer Lajeunie C. (7).

Cependant il est important d'agir pour que ces patients puissent recevoir un traitement adapté à leur néoplasie au sein de structures adaptées à leur état.

Une solution existe les LAM (lits d'accueil médicalisés), mais leur déploiement reste très confidentiel (16).

C'est la raison qui doit nous conduire à agir pour que l'exécutif accepte de mieux étoffer cette offre qui est actuellement très insuffisante, cela d'autant plus que la frange de la population dans la rue augmente.

De plus elle est susceptible, dans un avenir plus ou moins proche, d'être une problématique difficile à gérer pour le médecin généraliste pour ces patients dont le nombre ne cesse d'augmenter.

Bibliographie

1. Panorama des cancers en France. https://www.e-cancer.fr/pdf_inca/preview/303372/4327939/file/Panorama%20des%20cancers%20en%20France_2021.pdf
2. Causes de décès selon le sexe. Données annuelles de 1990 à 2017. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2385258>.
3. Population par groupe d'âges. <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/structure-population/population-ages/>.
4. Près de 300 000 personnes sans domicile en France. <https://www.fondation-abbe-pierre.fr/actualites/pres-de-300-000-personnes-sans-domicile-en-france>.
5. Benoist Y. Vivre dans la rue et se soigner. *Sciences sociales et santé* 2008/3 ; 26 : 5-34.
6. Hébergement social- Pyrénées Orientales (66). <https://www.sanitaire-social.com/annuaire-action-sociale/hebergement-social/liste-pyrenees-orientales-66>.
7. Lajeunie C. Sur la route des invisibles. *Femmes dans la rue*. Ed Michalon 2015.
8. Données globales d'épidémiologie des cancers. <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-chiffres-du-cancer-en-France/Epidemiologie-des-cancers/Donnees-globales>.
9. Quel hébergement pour les personnes sans abris vieillissantes ? https://documentation.ehesp.fr/memoires/2014/mip/groupe_23.pdf.
10. Le cancer, définition et chiffres. https://www.ligue-cancer.net/article/25168_le-cancer-en-france?gclid=Cj0KCQiAgOefBhDgARIsAMhQXA7xMJUvVf-irf5f1aFQZclAJLz7TEJrwdfojo7UoojHSha-p9Vs_8waAlBwEALw_wcB.
11. Le cancer de la prostate. <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-chiffres-du-cancer-en-France/Epidemiologie-des-cancers/Les-cancers-les-plus-frequents/Cancer-de-la-prostate>.
12. Tabagisme en 2021 : des chiffres en hausse chez les femmes et les moins diplômés. <https://www.vie-publique.fr/en-bref/287557-tabagisme-319-de-fumeurs-en-2021#:~:text=En%202021%2C%20selon%20le%20barom%C3%A8tre,soit%2012%20millions%20de%20Fran%C3%A7ais>.
13. Consommation d'alcool en France : où en sont les Français ? <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/consommation-d-alcool-en-france-ou-en-sont-les-francais>.
14. Alcool et cancer. <https://www.cancer-environnement.fr/fiches/nutrition-activite-physique/alcool-et-cancer/>.
15. Missions des centres d'hébergement et de réadaptation sociale. <https://www.senat.fr/questions/base/1999/qSEQ991220922.html>.
16. Présentation des établissements lits halte soins santé, lits d'accueil médicalisés et appartements de coordination thérapeutiques dont le dispositif « Un chez-soi d'abord ». https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-01/tab_dispositifs_soins_12_janv_maj_2021-01-13_08-37-54_588.pdf.

Pierre FRANCES, médecin généraliste. 1 rue Saint Jean Baptiste 66650 Banyuls-sur-mer

Arthur REGNAULT, médecin généraliste. 2 boulevard de la promenade 11220 Lagrasse

Robert GAUBERT, psychiatre. 53 avenue Jean Giraudoux 66000 Perpignan

Tara CHALAYE, interne en médecine générale. 34000 Montpellier

Victor CHENAL, externe. 34000 Montpellier

Julie SCHNEIDER, externe. 34000 Montpellier

➔ Quid de la contraception chez les femmes sans abri ?

Introduction

- ➔ En 1967 une révolution concernant les droits des femmes avec légalisation de la contraception (loi Neuwirth) ;
- ➔ Depuis cette date de nombreuses méthodes de contraception sur le marché autres que la contraception orale hormonale : implant, DIU, patch, anneaux vaginaux ;
- ➔ En 2016, 71,8 % des femmes en âge de procréer avaient une contraception, et majoritairement une contraception orale (36,5 %) ;
- ➔ Dans ce contexte, nous avons voulu étudier, concernant ce sujet, une frange de population féminine qui était peu prise en compte dans cette situation : Les femmes sans abri.



Objectifs

Objectif principal

- ➔ Quelle méthode contraceptive dans cette population ?

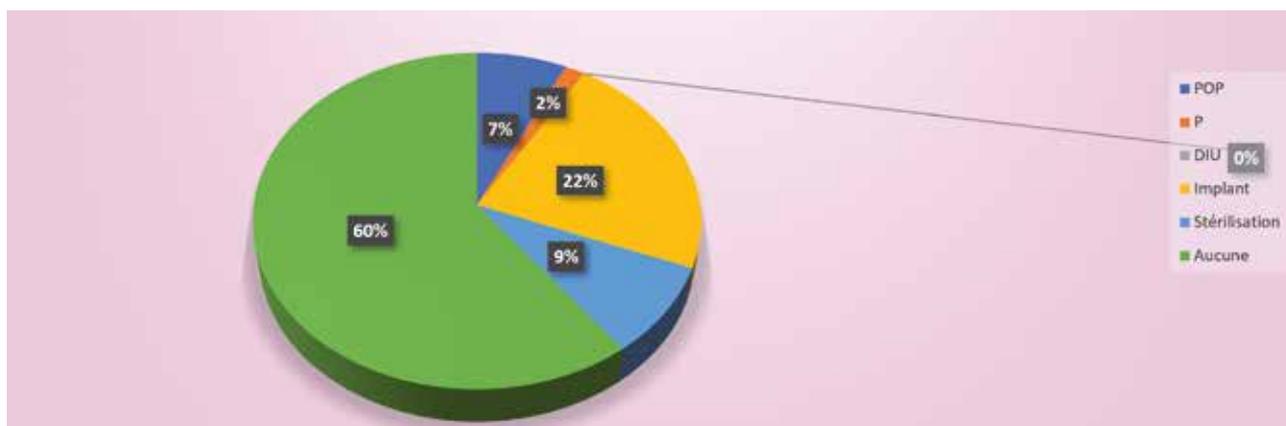
Objectifs secondaires

- ➔ Quelles sont les caractéristiques sociales et environnementales selon la contraception choisie ?

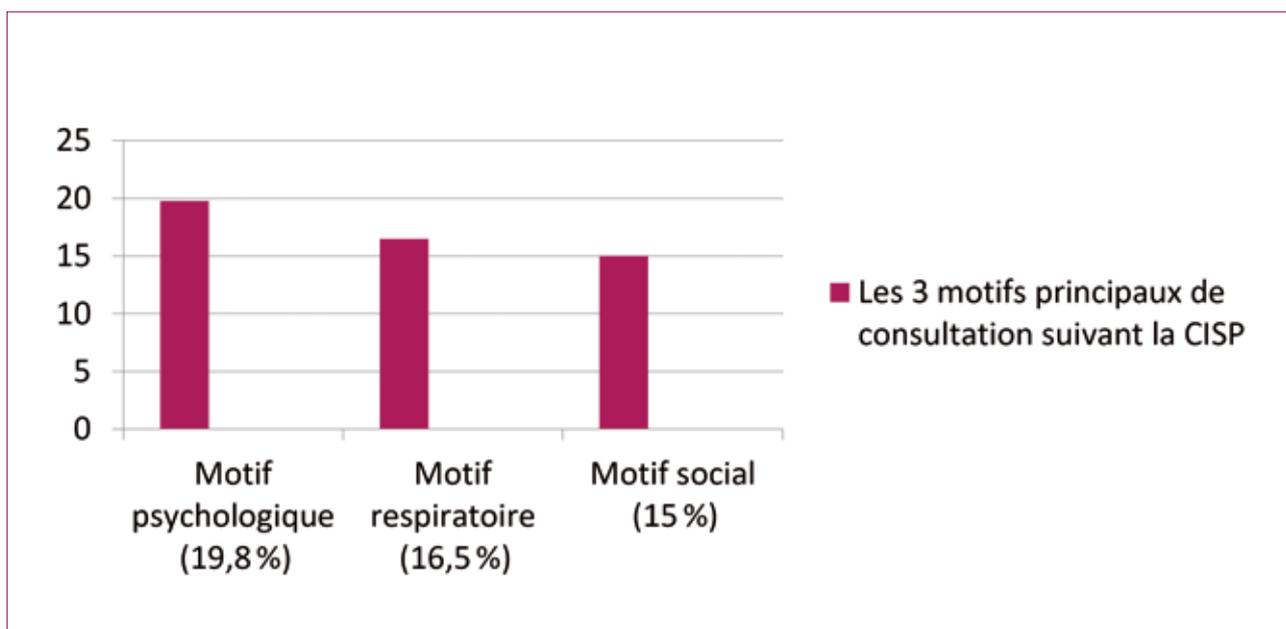
Matériel et Méthode

- ➔ Étude rétrospective observationnelle quantitative multicentrique (deux CHRS= centre d'hébergement et de réinsertion sociale) sur l'année 2019, et déclaration à la CNIL ;
- ➔ Les consultations effectuées sont consignées sur un fichier Excel avec les données médico-sociales (âge, sexe, hébergement, motif consultation, addictions, contraception éventuelle) ;
- ➔ Sur l'année 2019, 1002 patients ont été consultés, dont 188 femmes, et 126 en âge de procréer ;
- ➔ Nous n'avons pas pris en compte les patientes ayant une contraception avec préservatif car contraception très aléatoire.

Résultat : Objectif primaire (nature de la contraception utilisée)



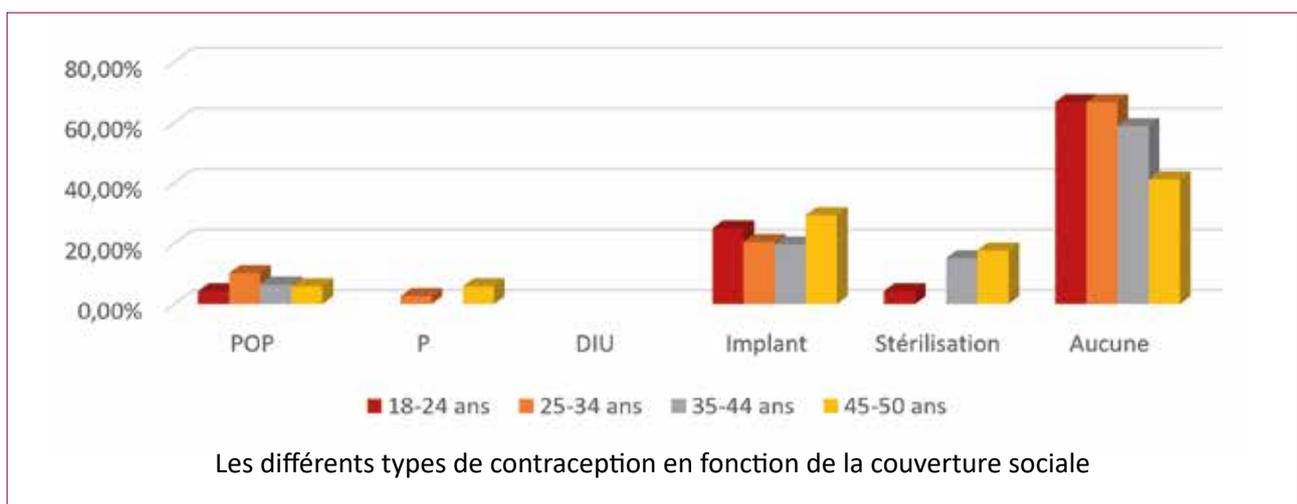
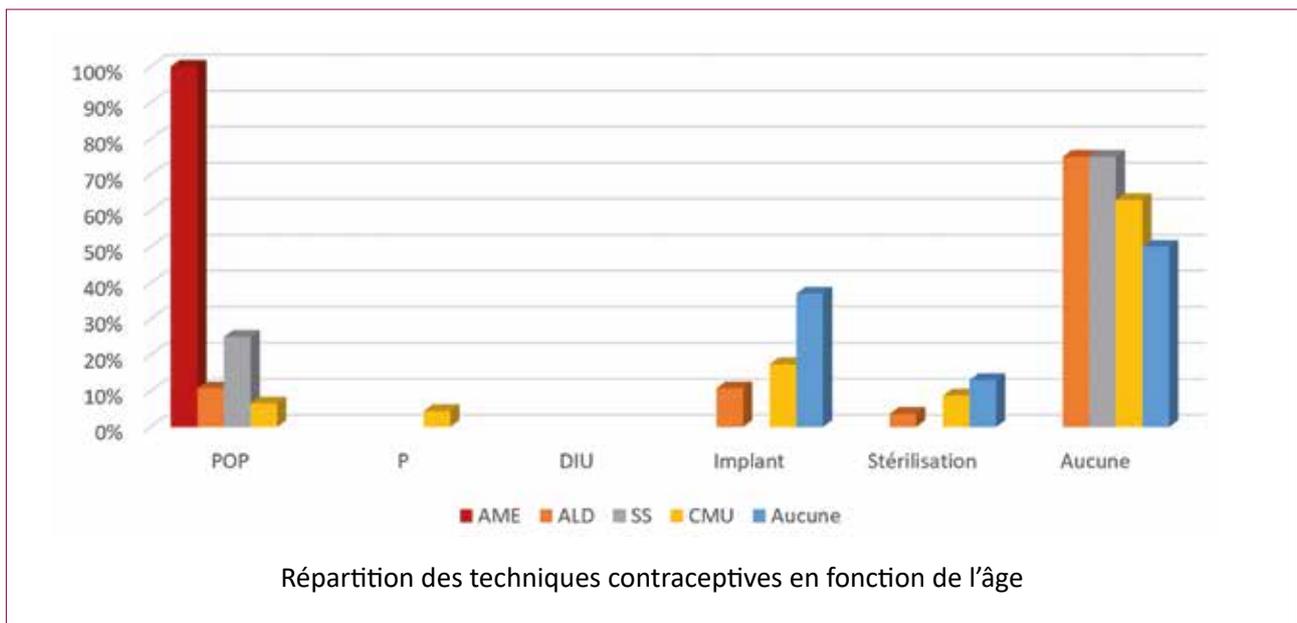
Résultats : Objectifs secondaires (1)



Discussion (1)

- ⊗ Concernant l'objectif primaire de notre étude, 60 % des femmes n'ont pas de contraception, et dans le cas d'une contraception il s'agit majoritairement de l'implant : situation sociale avec indifférence concernant la contraception, ou volonté de ne pas oublier (implant) ;
- ⊗ Parmi les objectifs secondaires motifs principaux de consultation en relation avec des problèmes psychologiques, mais aussi sociaux : importante précarité de ces femmes n'ayant pas d'autre choix que d'aller dans des CHRS ;
- ⊗ En ce qui concerne la couverture sociale, nous voyons une situation paradoxale avec des patientes ayant en majorité une couverture sociale et pas de contraception, et a contrario celles n'ayant pas de couverture (36,71 %) ont un implant pour près de 50 % d'entre elles : rôle des structures comme la PASS, mais aussi planning familial chez les femmes sans droits, et insouciance plus importante de celles ayant une couverture sociale.

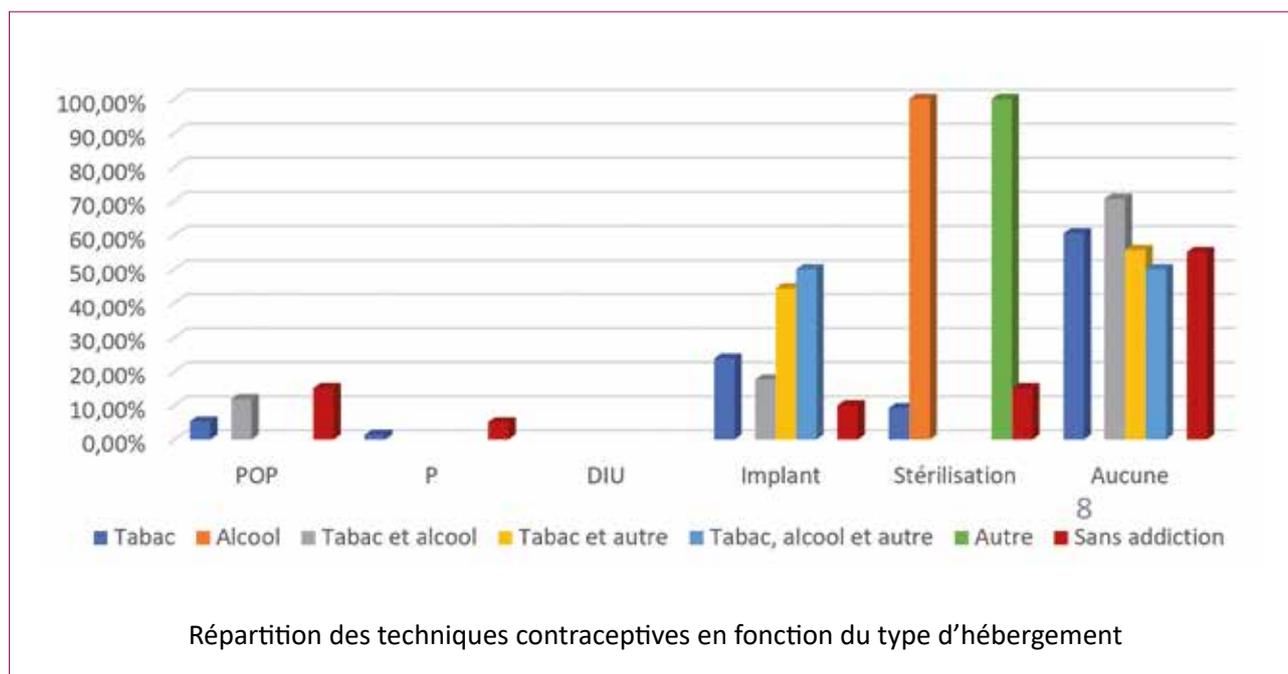
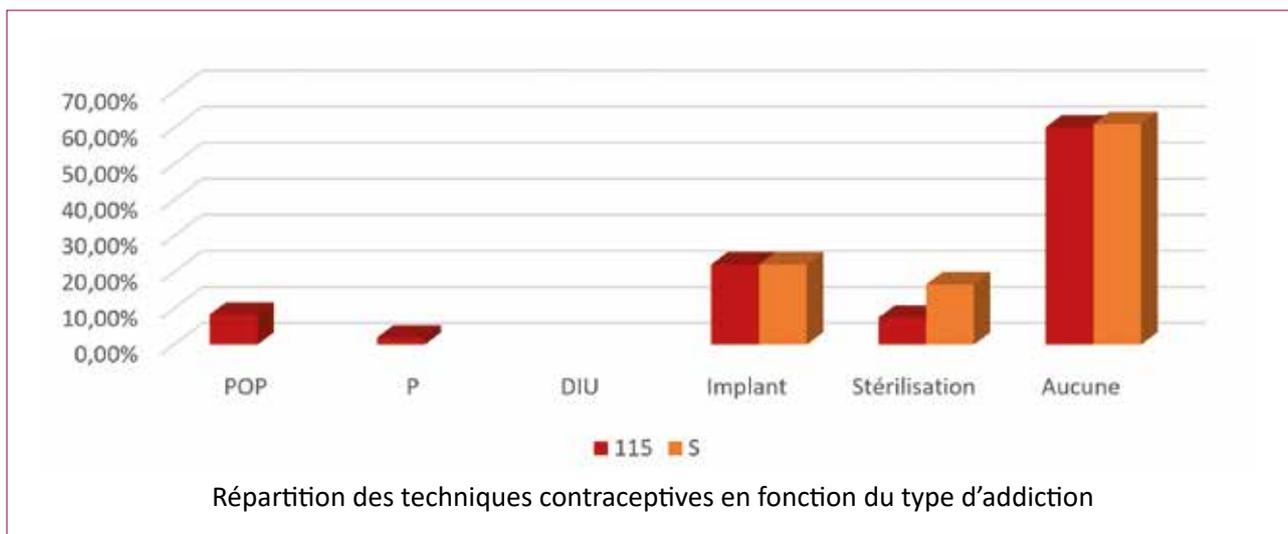
Résultats : objectifs secondaires (2)



Discussion (2)

- ⊗ Plus de 60 % des patientes ayant une tranche d'âge de 18/24 ans, et 25/34 ans n'ont pas de contraception. Or cette frange de population est celle qui est la plus fertile, donc avec des risques de grossesse plus importants ;
- ⊗ Le mode d'hébergement (85,71 % en 115) a peu d'influence sur la nature de la contraception ou non choisie, excepté pour la stérilisation plus importante chez les patientes en insertion sociale (meilleure prise en compte de la contraception) ;
- ⊗ Prise en compte forte d'une contraception par implant chez les patientes quelle que soit la nature de leur hébergement : rôle des acteurs sociaux et des médecins impliqués dans ce domaine.

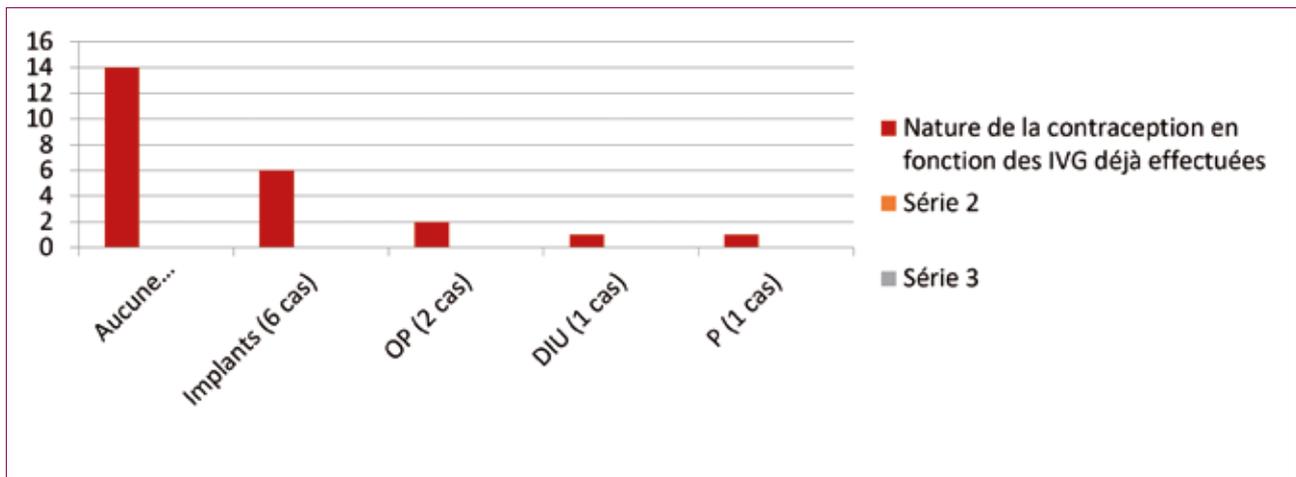
Résultats : objectifs secondaires (3)



Discussion (3)

- ⊗ En ce qui concerne addictions et contraception, il n’y a pas de réelle différence dans le choix contraceptif entre patientes n’ayant pas d’addictions et les fumeuses ;
- ⊗ Par contre dans le cas des addictions alcooliques et dues à d’autres drogues la stérilisation est majoritairement choisie : prise de conscience de leur situation, ou intervention d’acteurs médico-sociaux dans cette situation ;
- ⊗ Lorsqu’on s’intéresse aux IVG effectuées chez les consultantes, nous voyons qu’après une ou plusieurs IVG effectuées, la majorité (58 %) n’a pas pris conscience de l’intérêt d’une contraception ;
- ⊗ Mais point positif avec, parmi les femmes ayant effectuées une IVG, 25 % qui ont actuellement un implant : implication des professionnels de santé dans ce cas, et probable prise de conscience de certaines.

Résultats : objectifs secondaires (4)



Conclusion (1)

- ⊗ Travail effectué sur un échantillon de 126 patientes ce qui est une faiblesse de l'étude, qui a été effectuée sur deux CHRS pas nécessairement représentatifs de la population générale des SDF ;
- ⊗ Intérêt de ce fait d'effectuer d'autres études de ce type sur une population plus diversifiée et plus importante ;
- ⊗ Ce travail met en lumière une absence de contraception chez la majeure partie de ces patientes (60 %), alors qu'au sein de la population générale une contraception est actée dans 71,8 % des cas ;
- ⊗ En parallèle on ne peut qu'avec amertume constater que 58 % des patientes ayant effectuées une IVG n'ont pas pris en compte l'intérêt d'une contraception.

Conclusion (2)

- ⊗ De nombreux professionnels de santé en charge des problèmes gynécologiques et sociaux sont impliqués chez ces patientes : % de pose d'implants non négligeable due à cette intervention ;
- ⊗ Au-delà de ces résultats, nous voyons qu'il est important que les médecins généralistes puissent se mobiliser (ce sont les professionnels de 1^{er} recours) pour informer et pour mieux orienter ces patientes souvent peu écoutées ou trop furtivement dans des centres n'ayant pas de fonction de soins ni de prévention.

Dr Pierre FRANCES

Médecin généraliste

1, rue Saint Jean Baptiste 66650 Banyuls sur mer

➔ **Entretien avec Elisa Rojas sur le validisme dans le soin**

Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Je suis Elisa ROJAS, Avocate au Barreau de Paris et militante, Autrice de « Mister T & moi » Editions Marabout et du blog auxmarchesdupalais.wordpress.com

Quelles sont les principales difficultés administratives à la reconnaissance du handicap et/ou aux aides financières et sociales qui lui sont rattachées ? (MDPH AAH PCH RTQH)

L'accès aux aides est complexe et long. La grande majorité des personnes handicapées vivent dans un imbroglio administratif constant, absurde et sans fin, dans lequel on leur demande de justifier sans cesse de leurs problèmes de santé et de leur handicap pour bénéficier de la moindre aide qu'elle soit financière, technique ou humaine. Tout ce qui touche à ces démarches administratives constituent une très grande source d'inquiétude et une charge mentale pesante pour elles, d'autant que l'instruction des dossiers par les diverses administrations (CPAM, CRAMIF, MDPH etc.) reposent sur l'intrusion, la déshumanisation, la suspicion et le contrôle. Tout est conçu pour les épuiser, les mettre en porte à faux et les pousser à l'erreur.

Dans l'élaboration du dossier, le médecin est souvent appelé à jouer un rôle central, je dirais même fondamental. Devant le MDPH, par exemple, le certificat médical que le médecin doit remplir est une pièce déterminante. Les médecins rechignent souvent à remplir ce certificat. Ils n'aiment pas la paperasse et considèrent parfois que cela ne rentre pas totalement dans leurs attributions. Je peux le comprendre dans une certaine mesure, surtout que le formulaire en cause est long, abscons, et piégeux. Malheureusement, il faut s'y coller sérieusement parce que c'est à partir des éléments mentionnés dans ce certificat que tout va se jouer.

S'il n'est pas rempli correctement, il permettra aux services de la MDPH de refuser la reconnaissance du handicap et l'aide demandée. En tant qu'avocate ayant eu à connaître des affaires liées aux décisions défavorables rendues par les MDPH, je peux vous assurer que systématiquement l'origine du problème se trouve dans la façon dont ce certificat médical initial a été renseigné. Lorsqu'il n'a pas été établi avec suffisamment de soins, il est très difficile de rattraper le coup devant le juge et d'obtenir gain de cause.

Pour obtenir l'aide sollicitée, le médecin doit indiquer dans ce certificat destiné à la MDPH l'ensemble des problèmes de santé de la personne concernée (qui doivent tous si possible être documentés par un examen récent), mais il faut aussi préciser de façon détaillée les répercussions négatives de ces problèmes de santé sur sa vie quotidienne et sur sa vie professionnelle, en étant attentif à la cohérence de l'ensemble. Il faut se concentrer sur la description des incapacités car c'est ce à quoi la MDPH s'intéresse avant toutes choses pour prendre sa décision.

À quelles difficultés d'accès aux soins sont confrontées les personnes handi-es ? (Tel que l'accès des cabinets et hôpitaux aux PMR, l'absence de lieu de vie pour les aidant-es dans les hôpitaux, l'absence de chambre et matériels, lits adaptés aux PMR)

Globalement, je dirais que les difficultés sont principalement de deux ordres. Il y a d'abord les difficultés matérielles et notamment d'accessibilité des lieux de soins, des cabinets médicaux libéraux comme des hôpitaux qui ne sont pas toujours aussi accessibles que l'on pourrait le croire. L'inadaptation du matériel aussi est un problème important et empêche parfois la réalisation de certains examens. Il y a ensuite des difficultés liées au comportement

de certains médecins, à leur manque d'expérience et/ou de formation et d'information sur le handicap. La précarité financière d'une grande partie des personnes handicapées joue également son rôle et représente une barrière supplémentaire.

Comme plusieurs rapports l'ont démontré, et contrairement à ce que l'on pourrait penser, les personnes handicapées ne sont pas bien suivies médicalement, même celles qui ont été « médicalisées » très tôt ou toute leur vie, qui vivent ou ont vécu en institutions, non seulement en raison des difficultés précédemment mentionnées mais aussi du fait du fonctionnement même de la médecine. Lorsque vous avez une maladie congénitale par exemple, vous pouvez être suivi de près pour tout ce qui est lié à cette pathologie et ses conséquences mais le reste passera sous les radars. Les médecins vont se concentrer sur les parties de votre corps concernées, en oubliant que vous pouvez avoir des problèmes de santé autres non directement liés à votre pathologie « de base » mais qui pourtant doivent être traités et parfois en tenant compte de cette pathologie. Sans compter que la spécialisation de la médecine par « organes » rend très difficile le diagnostic des maladies pour lesquelles il n'est pas possible de raisonner de façon aussi « cloisonnée » parce qu'elles ont des implications multiples et transversales.

Le validisme n'est pas rare dans le milieu médical et passe notamment par l'infantilisation des handi-es. Avez-vous des exemples que l'on vous a rapporté ?

En effet, le validisme, c'est-à-dire le système d'oppression qui fait de la personne valide et en bonne santé la norme et l'idéal à atteindre, est très présent dans le milieu médical, ce qui est assez logique puisque la médecine repose sur l'idée qu'elle est là pour guérir ou réparer les malades, ce que certains professionnels interprètent comme rendre – à tout prix – le plus proche possible de la norme, soit du corps valide. Or, l'enjeu n'est pas forcément

aussi simpliste. Le bien-être, la qualité de vie n'est pas nécessairement corrélée à un corps « valide » ou « sain » au sens strict, au sens où l'entend la médecine. Il faut faire la part des choses et ne pas projeter cet « idéal » qui est construit socialement sans discernement.

Je n'ai pas tellement besoin que l'on me rapporte des exemples précis de validisme, même si cela est toujours intéressant, puisque je suis handicapée moi-même depuis ma naissance, en l'occurrence en fauteuil roulant. J'ai vécu et je vis toujours personnellement ce validisme du milieu médical. Il se manifeste, c'est vrai, pas une infantilisation, des attitudes condescendantes, une absence de respect du consentement, une absence d'écoute, des présupposés sur vos capacités ou votre mode de vie, bref, une tendance certaine à vous considérer davantage comme un objet de soins, que comme une personne, un sujet avec un parcours, une expertise, des craintes et des attentes. Ce validisme entraîne des maltraitances graves qui sont très préjudiciables et peuvent conduire à une perte de confiance envers le personnel médical et à des ruptures de soins.



Les médecins ont souvent tendance à penser qu'ils sont les seuls experts valables dans leur champ d'action. Or, s'il est vrai qu'ils détiennent des connaissances et des compétences indispensables, les patients, les malades, les personnes handicapées ont également une expertise en la matière qu'il est impératif de prendre en compte dans la relation de soin pour qu'elle soit de qualité et humaine. Le patient ne doit

pas subir le processus quel qu'il soit, il doit y adhérer et pour cela il doit pouvoir être impliqué pleinement toutes les fois que cela est possible.

Comme les avocats, les médecins exercent un métier qui comporte un aspect technique et un aspect humain. Vous pouvez être le meilleur des techniciens dans votre domaine, mais si vous ne saisissez pas l'aspect humain de votre pratique, êtes-vous véritablement un bon professionnel ? C'est une question à se poser. J'aurais tendance à répondre non. Si vous ne faites pas preuve d'empathie, si vous n'écoutez pas la personne qui vient vous voir, si vous n'êtes pas capable de vous adapter, de faire preuve de pédagogie, d'humilité aussi et de comprendre par exemple, que telle est ou telle stratégie ou protocole de soins peut être adapté à une personne mais pas du tout à une autre, vous n'êtes pas un bon professionnel. C'est valable à mon sens aussi bien pour un médecin que pour un avocat.

Ces dernières années, le droit à la PMA s'est élargi. Or, l'accès à la PMA est loin d'être simple, et notamment en tant que personnes handies. En quoi le validisme dans le soin freine l'accès à la PMA ?

Je ne peux malheureusement pas répondre à cette question car je ne maîtrise pas suffisamment ce sujet mais je ne serais pas étonnée que son accès soit plus difficile pour les personnes handicapées. Le validisme est présent dans chaque aspect, à chaque étape du cheminement des personnes concernées quel que soit le sujet.

En quoi la pandémie COVID a entraîné et entraîne encore une exclusion des personnes handies ? (Levée des gestes barrières, et notamment des masques dans les lieux publics y compris dans les lieux de soins, l'absence des purificateurs d'air, etc.)

La levée des mesures sanitaires de prévention du Covid telles que le port du masque, associée à l'absence de mesures pour améliorer la

qualité de l'air, dans les lieux de soins est une véritable catastrophe non seulement pour les personnes malades et/ou handicapées, qui sont un peu plus à risques que la moyenne face au virus, mais aussi pour la santé de tous car le Covid concerne en réalité tout le monde.

Désormais les lieux de soins, les cabinets médicaux, les hôpitaux sont devenus dangereux à fréquenter. Il est parfaitement anormal que les patients aient à se soigner en prenant le risque d'être infectés ou réinfectés par le Covid et de voir leur état général se dégrader, alors que cela pourrait parfaitement être évité. Encore une fois, les personnes handicapées et/ou malades, déjà entravées dans leur accès aux soins, vont être exclues, contraintes de renoncer à certains soins ou suivi, et vont se retrouver en rupture de soins. Les conséquences risquent d'être désastreuses.

Par ailleurs, les conséquences délétères du Covid sont de plus en plus documentées, le mode de contamination est connu (l'aérosolisation) et les moyens de réduction des risques et de prévention le sont également (vaccination, masques ffp2 et purificateurs d'air). Par conséquent, je ne vous cache pas que je suis effrayée, pour ma part, par le degré de désinformation de certains médecins à cet égard. Lorsque je vois des dentistes, par exemple, porter de simples masques chirurgicaux à l'hôpital et considérer sérieusement que cela suffit à les protéger eux-mêmes et à protéger leurs patients, la situation me paraît ubuesque. Ne parlons même pas des soignants qui ne veulent pas se vacciner contre le Covid...

Il est urgent que les professions médicales exigent avec les patients le retour du port du masque dans les lieux de soins et de toutes les mesures de prévention efficaces, parmi lesquelles évidemment l'investissement massif dans des purificateurs d'air dans les hôpitaux.

→ Santé et environnement

Santé et environnement, étroites interactions

Conséquences sur la santé

- Maladies vectorielles, pandémies, zoonoses ;
- Famines, manque d'eau potable, de nourriture ;
- Conséquences sur la faune et la flore ;
- "Catastrophes naturelles" : Canicules, inondations, ouragans, tempêtes, séismes, incendies +++ ;
- Maladies chroniques, asthme, maladies respiratoires, cancers, maladies cardio-vasculaires, maladies auto-immunes, maladies métaboliques, troubles de la fertilité, maladies inflammatoires chroniques, maladies neurodégénératives, dégradation de la santé mentale, malformations fœtales.



Impact du secteur de la santé sur l'environnement

L'empreinte carbone du secteur de la santé comprend tout le parcours médical des patient-es, le transport, les soins à domicile, la fabrication des médicaments, dispositifs médicaux, le déplacement des soignant-es, les infrastructures, le traitement des déchets, etc.

Le secteur de la santé représente environ 47 mégatonnes de CO₂ équivalent (probablement sous-estimé), ce qui correspond à 8 % de l'empreinte nationale.

54 % de cette empreinte correspond aux achats et fabrication de médicaments et dispositifs médicaux.

Les transports correspondent à 16 % de l'empreinte carbone du secteur de la santé.

Néanmoins, ces chiffres ne sont que des approximations au vu du défaut d'évaluation de l'empreinte carbone par les établissements qu'ils soient privés (15 % seulement) ou publics (40 %).

Comment réduire l'impact du secteur de la santé sur l'environnement ?

- Transport de personnel : limiter l'utilisation de la voiture si possible ;
 - Rénovation des infrastructures : améliorer l'isolation des locaux ;
 - Utiliser les fontaines à eau, remplir sa gourde, carafe, plutôt que des bouteilles en plastique ou des verres à usage unique ;
 - Éteindre les lumières lorsque l'on sort d'une pièce, éteindre les ordinateurs en fin de journée au lieu de le mettre juste en veille ;
 - Relocalisation de notre production de médicaments, principes actifs ;
 - Trier les déchets ;
 - Éviter d'imprimer tous les comptes-rendus, biologie etc., qui sont disponibles sur les logiciels médicaux ;
 - Faire évoluer notre système de demandes d'examen. Demandes informatisées pour éviter les documents à faxer, imprimer, ainsi que l'impression de l'accusé de réception ;
 - Imprimer en recto verso ;
 - Utiliser du matériel recyclable, biodégradable ;
 - Adapter la production et donc les commandes de matériaux, dispositifs médicaux et médicaments en fonction des besoins, éviter le gaspillage.
- Par rapport à l'alimentation, il est important de
- Développer une alimentation plus équilibrée et respectueuse de l'environnement ;
 - Privilégier les assiettes réutilisables, lavables, les couvercles en métal, au lieu des assiettes et autres contenants en plastique ainsi que les couvercles ;
 - Calculer les besoins des patient-es et du personnel pour éviter le gaspillage de nourriture ;
 - Éviter les emballages inutiles et non recyclables.

Comment réduire l'impact au sein du cabinet ?

Cf. <http://www.snjmg.org/blog/post/sante-planetaire/1898>



Comment réduire l'impact du secteur de la santé au bloc opératoire ?

Le bloc opératoire constitue 30 % de l'impact du secteur de la santé

- Éviter les gazs halogénés les plus polluants (1 % de GES dans le secteur de la santé) Desflurane 20 x + polluant que le sévoflurane. Le N2O est très polluant également ;
- Réduire les matériaux à usage unique (capteur de saturation collant à usage unique) ;
- Éviter de préparer trop de médicaments en avance (risque de gâchis) ;
- Privilégier des boîtes d'instruments adaptables à chaque centre, habitude de service. Souvent, une bonne partie d'instruments non utilisés ;
- Triage, recyclage (Papier, plastique (seringue, bouchon, etc.), métal) ;
- Réduire le suremballage ;
- Bonne utilisation de la poubelle DASRI (les indications sont très rares, uniquement liquides biologiques, matériel humain). Son parcours est particulier et a une empreinte carbone plus élevée que les déchets classiques.
- Le problème du verre "médical" avec un cycle compliqué de recyclage (uniquement par filière blanche de pharmacie) et donc la plupart du temps non recyclé ;
- Matériel de bloc plus écoresponsable possible ;
- Problème des déchets de médicaments ouverts non consommés (médicaments toxiques pour l'environnement et notamment aquatique).



Comment réduire l'impact du secteur de la santé en réanimation ?

Bein, T. & McGain, F. *Climate responsibilities in intensive care medicine—let's go green! An introduction to a new series in Intensive Care Medicine. Intensive Care Med* 49, 62–64 (2023).

6 mesures pour réduire l'impact environnemental de la réanimation :

Cf. pdf sur <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00134-022-06930-8.pdf?pdf=button>



- Présence de "green teams" impulsant les projets et les changements dans tout le service voire l'hôpital ;
- Réduire la consommation d'énergie, de chauffage, ventilation pour les pièces inoccupées ;
- Évaluer le cycle de vie de chaque élément de la réanimation, ainsi que son impact carbone ;
- Recyclage des déchets. Méthode des 3 R : réduire, réutiliser, recycler ;
- Utiliser le matériel de façon plus raisonnable, durable ;
- Soigner de façon raisonnée et raisonnable.



Sources et documents pour en savoir plus

Shift project

<https://youtu.be/v4NXhFITbKs>

<https://youtu.be/iX1d8ldBcOE>

WEARE2021 Shift project

<https://youtu.be/404mkvOP9sw>

Dossier ressources Fabrique Territoires et Santé : inégalités environnementales et santé

<https://www.fabrique-territoires-sante.org/wp-content/uploads/2022/08/DR-ENVIR-VF.pdf>

Comment réduire l'impact environnemental au bloc opératoire ?

<https://sfar.org/download/reduction-de-limpact-environnemental-de-lanesthesie-generale/>

<https://sfar.org/comites/developpement-durable/fiches-pratiques/sfar-green/>

<https://sfar.org/comites/developpement-durable/fiches-pratiques/guides/>

"Green ICU" Soins intensifs et environnement

Circular material flow in the intensive care unit—environmental effects and identification of hotspots

<https://doi.org/10.1007/s00134-022-06940-6> (mesure des effets de chaque élément du circuit en soins intensifs)

Climate responsibilities in intensive care medicine—let's go green!

An introduction to a new series in Intensive Care Medicine

6 mesures pour réduire l'impact environnemental des soins intensifs

<https://doi.org/10.1007/s00134-022-06930-8>

Introduction to an intensive care recycling program

Federico Barbariol and Heather Baid

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-023-06983-3>

→ Exercer au Centre Médical et Dentaire de Paris



Qu'est-ce qu'un centre de santé ?

Les centres de santé sont des structures coordonnées, exerçant sous la tutelle de l'ARS (Agence Régionale de Santé), et dont les conditions d'exercice et les missions sont définies par la Loi HPST (Hôpital Patients Santé Territoires) du 21 juillet 2009.

Ses missions

- Dispenser des soins de 1^{er} recours ; prévention, diagnostic, soins ;
- Mener des actions sociales ;
- Éducation thérapeutique ;
- Formation.

Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours et pratiquant à la fois des activités de prévention, de diagnostic et de soins, au sein du centre, sans hébergement, ou au domicile du patient. Ils assurent, le cas échéant, une prise en charge pluriprofessionnelle, associant des professionnels médicaux et des auxiliaires médicaux. [...]

Le statut salarié

Pour exercer au CMD de Paris, les praticiens doivent être inscrits au Conseil de l'Ordre. Nous proposons des contrats de travail à durée indéterminée à temps plein ou à temps partiel selon la demande des praticiens et les besoins du centre.

Temps de travail

Un temps plein correspond à **35h par semaine**, généralement répartis sur 3,5 jours par semaine. L'organisation du temps de travail est définie en accord avec le praticien et en corrélation avec les besoins du centre et la disponibilité des cabinets. Il devra cependant correspondre à **4h30 par demi-journée et/ou 9h par journée**.

Exemples :

- Lundi : 8h - 19h avec 1h de pause déjeuner
- Mardi : 8h - 19h avec 1h de pause déjeuner
- Jeudi : 8h - 19h avec 1h de pause déjeuner
- Vendredi : 8h - 13h

Tout centre de santé, y compris chacune de ses antennes, réalise, à titre principal, des prestations remboursables par l'assurance maladie.

Les centres de santé sont ouverts à toutes les personnes sollicitant une prise en charge médicale ou paramédicale relevant de la compétence des professionnels y exerçant (*Article L6323-1 du CSP*).

Contrairement aux maisons de santé où les professionnels y exercent en libéral, dans les centres de santé les professionnels sont salariés.

En résumé

- Les centres de santé sont appelés à dispenser des soins de proximité ;
- Les centres de santé doivent réaliser à titre principal des prestations remboursables par l'Assurance Maladie ;
- Les centres de santé sont ouverts à tout public ;
- Les praticiens des centres de santé sont salariés.

Lundi : 8h - 19h avec 1h de pause déjeuner
 Mardi : 8h - 19h avec 1h de pause déjeuner
 Mercredi : 8h - 13h
 Jeudi : 8h - 13h
 Vendredi : 8h - 13h

Le centre est ouvert du **lundi au vendredi de 7h45 à 19h30**, le temps de consultation étant défini de 8h à 19h. L'établissement est donc **fermé les week-end et jours fériés**. Actuellement, les jours fériés tombant sur un jour qui devaient être travaillé sont indemnisés.

Exemple : Le jeudi de l'ascension pour un praticien dont l'emploi du temps comprend le jeudi sera indemnisé de sa perte d'activité.

Contrat de travail et rémunération

Le contrat de travail comporte une période d'essai et une période de préavis, chacune de 3 mois. Il garantit au praticien :

- Les conditions de rémunération : une part du chiffre d'affaires et une part fixe, un salaire minimum garanti ;
- 5 semaines de congés payés, un compte épargne temps ;

- Un statut cadre ;
- Une assurance professionnelle ;
- Un plan de développement des compétences ;
- Le maintien de salaire en cas d'absence pour maladie.

La contribution de l'employeur à la mutuelle à la prévoyance.

Quelles sont les conditions d'exercice au CMD de Paris ?

Le centre est situé au cœur du 15^{ème} arrondissement de Paris et bénéficie d'une cour intérieure, d'un restaurant d'entreprise et d'un parking couvert et gratuit.

Afin d'optimiser le temps en cabinet, les praticiens sont accompagnés dans leur exercice :

- ⊗ Par un **secrétariat médical** en charge de l'accueil et de l'orientation des patients, de la création et de la mise à jour du dossier administratif, du règlement et de la prise de rdv, ...
- ⊗ Par une équipe dédiée à la **facturation et au recouvrement** chargée d'adresser les factures et relances aux organismes de sécurité sociale, aux mutuelles et aux patients, d'assurer le recouvrement des factures et la saisie des règlements.
- ⊗ Par une **équipe de coordination** composée des différents responsables d'équipe qui assurent l'organisation globale du centre : gestion de personnel, gestion de matériel, mise à disposition des ressources, hygiène et bio-nettoyage, sécurité, gestion administrative, veille documentaire, mises à jour tarifaires, relations avec les organismes extérieures (ARS, CPAM, ASIP, Conseils de l'Ordre, ...) et les prestataires, communication externe ...
- ⊗ Par une **équipe logistique** chargée d'intervenir sur tous les équipements à disposition (expression de besoin, installation, dépannage, maintenance). Leur périmètre s'étend de la téléphonie aux équipements médicaux en passant par l'informatique.

L'exercice en centre de santé vous assure **une totale indépendance dans vos pratiques.**



L'équipe de coordination vous accompagne pour organiser votre activité et l'accueil des patients mais n'intervient pas dans l'exercice en cabinet.

Notre organisation permet aux praticiens qui le souhaitent la réalisation de **téléconsultations**.

Le centre propose des **staffs médicaux un mardi midi sur 2**, auxquels participent des généralistes et des spécialistes.

Chaque trimestre de septembre à juin, nous accueillons un groupe de 3 **externes de l'Université Descartes** pour un stage.

Notre centre travaille actuellement avec **Doctolib**, pour l'agenda et **Maidis** pour les données administratives et le dossier médical informatisé et partagé.

Notre offre de soins

Notre établissement propose les spécialités et examens suivants :

- **Apnée du sommeil** : consultation, polygraphie, orthèse ;
- **Cardiologie** : consultation, ECG, échographie cardiaque, holter et épreuve d'effort en partenariat avec *l'hôpital Saint Joseph* ;
- **Chirurgie orthopédique** en partenariat avec *l'Institut Mutualiste Montsouris* ;
- **Dermatologie** ;
- **Echodoppler** ;
- **Gynécologie** médicale et suivi de grossesse, échographie obstétricale, filière de soins post-cancer en partenariat avec *l'Institut Curie* ;
- **O.R.L** ;
- **Ophtalmologie** en partenariat avec *l'hôpital Bichat* ;

- **Psychiatrie** ;
- **Rhumatologie et rhumatologie pédiatrique** ;
- **Urologie** et bilan urodynamique ;
- **En dentaire** : soins conservateurs et prothèses, endodontie, parodontologie, implantologie, orthodontie.

Le centre dispose d'un **centre de prélèvements** avec résultats accessibles en ligne et en direct et travaille en collaboration avec la Maison DOC, spécialiste de l'éducation thérapeutique en matière de **Diabète**, **Obésité** et risques Cardiovasculaires, qui partage le bâtiment.

Nos partenaires :

- ⊗ Institut Mutualiste Montsouris ;
- ⊗ Institut Curie ;
- ⊗ Hôpital Saint Joseph ;
- ⊗ Université Descartes ;
- ⊗ Hôpital Bichat ;
- ⊗ Partenariat Curie ;
- ⊗ Centre d'optique et d'audition de Paris ;
- ⊗ Cabinet d'imagerie médicale DUROC.

Exercer en Centre de Santé Médecin Généraliste

Pourquoi choisir notre centre ?

- Logiciels métiers **MAIDIS** et **Doctolib**
- **Téléconsultation**
- Staffs pluridisciplinaires et multi-centres
- Statut salarié : contrat de travail, assurance professionnelle, mutuelle employeur, prévoyance
- Rémunération à l'acte avec partie fixe et minimum garanti
- Restaurant d'entreprise, parking gratuit
- Etablissement fermé le week-end et jours fériés

Nos services

- **Equipe pluridisciplinaire**
De nombreuses spécialités médicales et un dossier médical partagé permettent un exercice coordonné
- **Plateau technique**
Dentisterie osseuse, ECG, Echographie cardiaque et gastrologique, Holter, Splan, Doppler, Etan urodynamique
- **Accompagnement administratif**
Secours médical, Service facturation recouvrement, Management de proximité, Organisation de service

Contactez nous :
Raphaële MARADEX : 01 44 49 28 71
maidis@mgcn.fr

Le centre & vous

On vous accompagne pour maximiser le temps auprès du patient
avec l'optimisation de l'agenda, une équipe paramédicale en soutien, des équipes administratives pour l'accueil et la facturation, ...

Salarié statut Cadre

- Temps plein : 35h/semaine du lundi au vendredi
- 5 semaines de congés payés par an avec maintien de salaire
- Plan de développement des compétences
- CDI, Temps plein ou temps partiel
- Congés d'ancienneté
- Compte Epargne Temps
- Participation employeur à la mutuelle
- Intéressement, Participation et Plan Epargne Entreprise avec abondement de l'employeur
- Garantie de maintien de salaire en cas d'absence pour maladie

Rémunération

- Part fixe
- Pourcentage du CA
- Salaire minimum garanti

Soutien logistique
Notre équipe logistique intervient dès que nécessaire sur le matériel médical, la téléphonie, l'informatique et tous les équipements.

Contactez nous :
mgcn.fr/cmdmaria
01 44 49 28 28

→ Patient.e-Expert.e

Le 13 mars 2023

Définition

Le patient-e -expert-e désigne celui ou celle qui, atteint d'une maladie chronique, a développé au fil du temps une connaissance fine de sa maladie et dispose ainsi d'une réelle expertise dans le vécu quotidien d'une pathologie ou d'une limitation physique liée à son état.

Historique

La notion de "patient-expert" vient du développement de la santé communautaire par des associations de malades, des groupes de soutien et d'entre-aide.

Ils se sont développés dans les années 1930, sur le modèle des Alcooliques Anonymes, dans des pays ayant une tradition de self-care (ensemble des soins non dispensés par les professionnel·les de santé) et de self-health (mode de vie adopté pour préserver la santé). Les premières pratiques d'intégration de pairs aidants salariés ont ainsi été réalisées aux États-Unis, grâce à un programme d'embauche de travailleurs pairs aidants en 1989, avec le financement par l'Association Nationale des Directeurs de Programmes d'États pour la Santé Mentale (1).

En France, la pandémie du Sida dans les années 1980 a fait émerger de nombreuses associations militantes, comme Aides (1984), Act-up (1989), ou bien encore Actions-traitements (1991) qui est la première association constituée, dirigée et gérée uniquement par des malades. En 1992, ces diverses associations s'organisent en collectif afin de mutualiser leurs forces pour certaines actions et s'appuient sur les médias pour diffuser leur message dans l'opinion publique et rendre visible l'incapacité du système de santé à faire face à ces nouvelles problématiques. Les patient-es atteints du SIDA exigent alors de participer pleinement aux processus d'organisation et aux choix d'orientation des politiques de santé publique, dans leur propre intérêt et pour faire face aux risques sanitaires et sociaux causés par l'épidémie. Les patient-es mettent en avant alors la place des associations de malades dans la gestion du système de santé et dans l'organisation des étapes allant de la recherche

clinique en passant par la mise sur le marché des médicaments et jusqu'à la prise en charge des personnes atteintes.

En mai 1998, sous la direction de Bernard Kouchner, Secrétaire d'État Chargé de la Santé, des États Généraux de la Santé sont organisés afin de donner la parole à celles et ceux qui vivent la maladie. Après de multiples réunions régionales et nationales, des concertations entre malades, ayant une expérience du système de soins, la priorité est donnée à la prise en charge de la douleur. Ces États Généraux sont à l'origine de la loi du 4 mars 2002 « relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ». Soutenue par la Cour de Cassation, émergent les fondements d'une démocratie sanitaire et l'idée d'une participation conjointe de professionnelles, des usager-es et des élus à la définition d'une politique de santé publique. Né ainsi l'article L 1114-1 du Code de la santé publique, affirmant la place des usager-es au cœur des politiques de santé publique. Outre le droit de siéger dans les instances hospitalières et de santé publique, il leur est désormais possible de défendre les droits des personnes malades et des usager-es, d'organiser l'information et la formation de ceux-ci.

Ainsi, l'objectif étant de s'éloigner de la médecine paternaliste, verticale, avec un rapport de domination, pour s'approcher d'une médecine plus humaine, à l'écoute, plus horizontale, prenant en compte les patient-es dans leur globalité, leurs besoins, leur souffrance, leurs choix, afin de les placer au centre de leur prise en charge, leur donner la possibilité d'être acteur·rices de leur prise en soins (2).

Comment devenir patient-e expert-e ?

Pour devenir patient-e expert-e, il est important d'avoir un certain recul sur sa maladie, et si possible, d'avoir déjà une expérience dans l'aide et l'accompagnement d'autres patient-es, via par exemple une association de patients agréée. Par ailleurs, comme toute personne intervenant dans un programme d'ETP (Éducation Thérapeutique du Patient), les patient-es experts doivent attester de compétences en éducation thérapeutique du patient définies par l'arrêté du 2 août 2010 modifié par le décret du 31 mai 2013 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient soit au minimum une formation de 40 heures permettant la délivrance d'un certificat pour dispenser l'ETP.

Ces formations peuvent être fournies par des universités, ou bien des associations.

D'autres formations plus longues sont possibles mais non obligatoires pour devenir patient expert telles que les DU, Master (3).

Quelques exemples de formations proposées : Les DU, Licences et Master proposés par les Universités Françaises sont :

- Licence « Sciences sanitaires et sociales, parcours "Médiateurs de santé-pairs" (MSP) », proposée par l'université Paris 13 en partenariat avec le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) ;

Rôles/actions

Divers rôles et actions possibles des patient.es-expert.es (liste non exhaustive) :

Pair aidant/émulateur pour échanger et partager ses expériences avec les malades et leurs proches (permanences : par téléphone ou en présentiel, rencontres, chat).

Pair formateur : co-construire des programmes d'éducation thérapeutique et animer des ateliers avec les soignant-es, vulgariser des informations médico-scientifiques, coaching, témoignages au cours de formations médicales ou paramédicales ou lors de colloques médicaux ou scientifiques.

- DU « Pair-aidance en santé mentale », porté par l'université Lyon 1 en partenariat avec le Centre ressource de réhabilitation psychosociale et de remédiation cognitive.



L'Université des Patients de Sorbonne Université propose elle :

- DU Formation à la démocratie sanitaire pour les représentants des usagers ;
- DU Formation à la mission d'accompagnant de Parcours du patient en Cancérologie ;
- DU Formation à l'Éducation Thérapeutique ;
- MASTER CLASS Formation de patient représentant des usagers vivant avec une maladie respiratoire/ drépanocytose/ ;
- FORMATION Devenir Patient-Partenaire dans le syndrome de grêle court - Paris ;
- Master 1 et 2 santé : spécialité Éducation Thérapeutique du Patient.

L'UMFCS de Marseille dispense de son côté deux formations :

- CU Éducation Thérapeutique pour Patients - Experts ;
- DU Patients-Experts - Maladies chroniques (5).

Ressource en tant qu'utilisateur-e représentant des malades pour l'organisation des soins et la gouvernance des hôpitaux, la rédaction de fiches pratiques ou de protocoles de soins en collaboration avec les médecins, la co-construction ou relecture de protocoles d'études scientifiques.

Ressource pour de nombreuses instances publiques ou apparentées : des pools de malades-experts sont recensés à l'EMA, à la Haute Autorité de Santé (HAS), dans les Maisons Départementales pour les Personnes Handicapées (MDPH) dans les comités de protection des personnes (CPP), ou autre (ENMC, ANSM) (5).

Pour une meilleure reconnaissance du statut

Les patient.e.s-expert.e.s sont le plus souvent invités à effectuer un travail bénévole d'éducation thérapeutique du patient, dans la continuité de leur engagement associatif. Mais des dispositifs comme l'Université des patients ainsi que les patient.e.s expert.e.s eux/elles-mêmes promeuvent une reconnaissance du « travail du patient » à travers l'acquisition de diplômes universitaires.

Cet exemple de la question des degrés du diplôme acquis pourrait ouvrir à des relations concurrentielles entre pairs. Des débats s'organisent au sein même des patient.e.s expert.e.s questionnant les effets du salariat sur le « savoir expérientiel » et interrogent la légitimité du travail bénévole dans le système médical et médico-social (6).

Rôle dans la formation des soignant-es

Ces dernières années, quelques facultés de médecine ont ouvert leurs portes à des patient-es expert-es au sein de certains cours à l'université. Ces initiatives ne sont malheureusement pas très étendues. Pourtant, les malades peuvent nous apporter beaucoup en tant que soignant-es et futur-es soignant-es. En effet, les cours d'éthique, de psychologie, de relation patient-e soignant-e ne sont que succincts au cours de notre cursus. Or, l'échange, l'empathie, l'information claire et éclairée, l'écoute, font partie du soin. La médecine n'est pas qu'une science. Savoir communiquer, reconnaître le ressenti de la personne en face de nous sont des éléments essentiels de notre métier. De plus, le partage d'expériences permet également de mieux comprendre les conséquences des maladies et en particulier des maladies chroniques sur le quotidien des malades, ainsi que les

différents obstacles qui peuvent survenir tout au long de leur parcours de soin afin de mieux les accompagner. Cela permet de tendre vers une médecine plus horizontale, humaine avec une prise en charge globale de la personne.

L'exemple de l'université de Sorbonne Paris Nord est l'une des premières à avoir accueilli de façon importante des patients enseignants. Dès 2013, une tribune publiée dans le monde affirmait : "Un vrai cap vient d'être franchi au sein de la filière de formation des internes de médecine générale de la faculté de médecine de Bobigny, où, depuis un an, une quinzaine de patients experts délivrent 260 heures d'enseignement par an, soit presque autant que les enseignants médecins avec lesquels ils enseignent en binôme".

https://www.lemonde.fr/festival/article/2016/09/12/les-patients-enseignants-une-revolution-dans-la-formation-des-medecins_4996489_4415198.html

Sources

- (1) « La paire aidance », T. Gesmond pour DIHAL (2016).
- (2) « Le patient expert dans les établissements de santé », Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (2013).
- (3) « <https://www.etp-grandest.org/faq/jaimerais-devenir-patient-expert-en-etp-comment-faire-et-qui-contacter/> ».
- (4) « Le pair-aidant professionnel : un nouvel acteur pour de nouvelles réponses », C. Niard (2020).
- (5) « Le patient-expert. Un nouvel acteur clé du système de santé », M. Friconneau (2021).
- (6) « Patients intervenants, médiateurs de santé-pairs : quelles figures de la pair-aidance en santé ? », A. Troisoefus (2020).
<https://www.inserm.fr/actualite/patients-experts-des-risques-de-devoiemnt/#:~:text=Un%20patient%20expert%2C%20ou%20patient,connaissance%20fine%20de%20la%20maladie.>
https://www.medecinesciences.org/en/articles/medsci/full_html/2020/12/medsci200206s/medsci200206s.html
 Tribune le monde 2013 "Les patients enseignants : une révolution dans la formation des médecins".
https://www.lemonde.fr/festival/article/2016/09/12/les-patients-enseignants-une-revolution-dans-la-formation-des-medecins_4996489_4415198.html

➔ Pétition contre la suppression de l'AME

Le 13 mars 2023

Le projet de loi immigration va être débattu et soumis au vote prochainement. Des propositions bien évidemment discriminatoires, stigmatisantes vis-à-vis des étranger-es y sont présentes.

Parmi celles ci, dans le domaine de la santé, a été adopté un amendement sur la suppression de l'Aide médicale d'État (AME), une nouvelle fois attaquée, amendement n° 304 porté par la sénatrice LR Françoise Dumont.

Voici ce qu'il contient : "remplacer l'AME par l'AMU (aide médicale d'urgence) centrée sur la prise en charge des situations les plus graves et sous réserve du paiement d'un droit de timbre".

Nous nous opposons à cet amendement qui restreindrait une nouvelle fois l'accès aux soins pour toutes et tous. La santé est un droit qui doit être accessible à tous·tes.

Selon l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) : "La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité".

"La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale".

L'AME¹, contrairement à ce que certaines personnes souhaitent nous faire croire, ne couvre pas tout à 100 % et il n'est pas si simple d'en bénéficier.

Elle est possible pour les personnes en situation irrégulière résidant en France depuis plus de trois mois, et gagnant moins de 9 719 euros par an (pour une personne seule).

Elle exclut : les actes techniques, examens, médicaments et produits nécessaires à la réalisation d'une aide médicale à la procréation, les médicaments à service médical rendu faible remboursé à 15 %, les cures thermales, les frais d'hébergement et de traitement des enfants ou adolescent-es handicapé-es.



De plus, certains soins ne seront remboursés qu'au bout d'un délai de 9 mois après l'admission à l'AME pour tout nouveau bénéficiaire ou pour celui ou celle qui n'a pas bénéficié de l'AME depuis plus d'un an. C'est le cas des prothèses de genou, d'épaule par exemple.

La raison évoquée par les défenseur-es de cet amendement ? Que cela permettrait de faire des économies (comme si le secteur de la santé devait être rentable...) Or, une enquête de l'IRDES publiée en 2019² affirme que les dépenses d'Aide médicale de l'État représentent environ 0,5 % des dépenses publiques de santé.

De plus, 49 % des personnes ayant droit à l'AME ne la demandent pas d'après l'enquête Premiers Pas³. Ainsi, non l'AME n'est pas la raison d'un "flux migratoire important" "appel d'air" vers la France.

De plus, cette mesure ne ferait qu'empirer les complications des personnes ayant des maladies non urgentes qui ne seraient plus prises en charge et donc provoquerait un renoncement aux soins. Ainsi, ces personnes consulteraient uniquement lorsque la maladie est à un stade avancé avec de possibles complications graves engageant le pronostic vital.

Quand bien même le coût de la santé est une question devant être posée, cet amendement ne permettrait pas de faire des économies. Au contraire, le coût engendré par les complications plus graves évitables serait plus élevé.

L'AME a été attaquée à de nombreuses reprises. Au fur et à mesure des différentes réformes qui ont lieu, l'AME est de plus en plus restreinte et plus difficile d'accès. Par exemple, en 2019, un délai minimum de 3 mois de présence en situation irrégulière sur le territoire et un dépôt physique des premières demandes ont été imposés.

Une enquête des différentes associations La Cimade, Médecins du Monde, le Comede,

Dom'Asile, et le Secours catholique, a été récemment publiée sur le sujet⁴. Elle révèle de nombreuses difficultés à l'obtention de l'AME telles que la prise de RDV, des appels non aboutis, des informations imprécises ou erronées. 64 % des personnes interrogées ont rencontré des difficultés pour se soigner faute de couverture santé.

Nous demandons donc le retrait immédiat de cet amendement. Nous demandons l'arrêt des différentes réformes attaquant l'accès aux soins pour toutes et tous, et l'arrêt des mesures discriminatoires. La santé est un droit.

Ces politiques ne servent qu'à diviser, discriminer, exclure, et rejeter la faute de l'état actuel du système de santé sur les personnes précaires, alors que ce sont les différentes mesures gouvernementales de ces dernières décennies qui n'ont fait que dégrader notre service public de santé et nos services publics de façon générale.

Signataires



SNJMG. Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes. @SNJMG



MIOP. Mouvement d'Inscription aux Ordres Professionnels. @MIOPsante



Pour une MEUF. Pour une Médecine Engagée Unie et Féministe. @pourunemeuf



SMG. Syndicat de Médecine Générale



CoMeGAS. Collectif des Médecins Généralistes pour l'Accès aux Soins



Habitat & Citoyenneté. 06000 Nice



RESF06. Réseau Education Sans Frontières



Dom'Asile. @AsileDom



AFVS. Association des Familles Victimes du Saturnisme. @AFVSafvs1

Ressources

- Rappels sur l'AME : [https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3079#:~:text=L'aide%20m%C3%A9dicale%20de%20l'%C3%89tat%20\(AME\)%20est,est%20accord%C3%A9e%20pour%201%20an.](https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3079#:~:text=L'aide%20m%C3%A9dicale%20de%20l'%C3%89tat%20(AME)%20est,est%20accord%C3%A9e%20pour%201%20an.)
- <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/243-protger-la-sante-des-personnes-etrangeres-en-situation-irreguliere-en-france.pdf>
- <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/245-le-recours-a-l-aide-medicale-de-l-etat-des-personnes-en-situation-irreguliere-en-france-enquete-premiers-pas.pdf>
- Rapport d'enquête réalisée en Ile-de-France par plusieurs associations (La Cimade, Comede, Dom'Asile, Médecins du Monde et Secours Catholique) sur les entraves dans l'accès à la santé. <https://www.lacimade.org/publication/rapport-denquete-entraves-dans-lacces-a-la-sante/>
- Avis des sociétés savantes : SPILF, SRLF, SFMU <https://www.srlf.org/article/suppression-laide-medicale-detat-ame>
- Communiqué de presse de 2019 de l'Observatoire du droit à la santé des étrangers, rétablissant la vérité sur les idées reçues : <https://www.odse.eu.org/spip.php?article174>



Médecins - Soignants - Personnels de Santé

1^{er} Réseau Social
de la santé



Retrouvez en ligne des
milliers d'offres d'emploi



Une rubrique Actualité
qui rayonne sur
les réseaux sociaux

1^{ère} Régie Média
indépendante
de la santé



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



Rendez-vous sur

www.reseauprosante.fr



Inscription gratuite

☎ 01 53 09 90 05

✉ contact@reseauprosante.fr

ANNONCES DE RECRUTEMENT





L'HÔPITAL FOCH RECHERCHE un médecin généraliste salarié

temps plein ou temps partiel en CDI pour rejoindre l'équipe du **CENTRE DE SANTÉ - LA DÉFENSE** afin d'assurer des consultations de médecine générale programmées ou non.



Le centre de santé propose une offre de soins pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle (IDE) en secteur 1. Un plateau technique est mis à disposition pour la réalisation d'examen complémentaires et un centre d'imagerie est situé dans le bâtiment.

Le centre de santé accueille également une activité de check-up
Contact : Erwan FOURN, Responsable médical
Tél. : 01 46 25 23 08
Email : e.fourn@hopital-foch.com

MÉDECINS GÉNÉRALISTES REJOIGNEZ-NOUS !

IPC : 6 rue Laperouse - 75116 Paris

Chez nous :

- Pas de garde ni astreinte.
- Vous faites de la prévention.
- Job à la vacation possible - Nous sommes flexibles pour répondre à vos besoins.
- Statut salarié.
- Salaire par vacation (1/2 journée) : 118.45 € (soit en T. Plein annuel : 61 594 €).



Envoyez votre CV à
recrutements@ipc.asso.fr



RECHERCHE

DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES H/F

En CDI à temps partiel
AU DÉPARTEMENT DES EXAMENS DE PRÉVENTION EN SANTÉ - PARIS 11^{ÈME}

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Paris compte près de 2 700 collaborateurs, dont plus de 300 dans les structures de soins et de prévention. Elle gère entre autre un Centre d'Examens de Santé, l'Espace prévention santé AMELOT, situé dans le 11^{ème} arrondissement de Paris.

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

L'inscription au Conseil de l'Ordre est obligatoire.

CONTACT

dssp-recrutement.cpam-paris@assurance-maladie.fr



RECHERCHE MÉDECINS



CONTACT

docteurchristinebach@gmail.com

**Pour installation libérale
dans une structure privée
de 4 cabinets médicaux.**

Démarrage activité immédiat.

Cabinets refaits à neuf, trois disponibles 13, 16 ou 24 m² à la location, équipés d'un point d'eau, wifi, secrétariat ; Aménageable selon convenance personnelle. Possibilité de stérilisation et salle de chirurgie. Cuisine et toilettes privées. Parking possible.

Le cabinet est situé au RDC sur un square, au centre-ville de Saint-Cloud à proximité de la gare, du tram, d'un parking public ainsi que de l'hôpital, du Centre anti-cancer et d'un cabinet de radiologie.



LA VILLE DE VAUX-LE-PÉNIL

1 OU 2 MÉDECINS GÉNÉRALISTES SALARIÉS H/F

RECHERCHE



VOS AVANTAGES SALARIÉS

- Aménagement de votre temps de travail (en journée complète ou en demi-journées).
- Rémunération fixe - Salaire annuel de référence à temps complet : ~ 100 K€brut.
- Droit à la formation continue et au développement des compétences.
- Droit à congés : 25 congés annuels.
- Horaires attractifs et modulables entre 8h30 et 18h30.

Vaux-le-Pénil est une commune de Seine-et-Marne, située à moins de 50 km au sud de Paris, facilement accessible grâce à l'A5 et la D605. Elle bénéficie aussi d'une desserte en transports en commun qui la relie notamment à Melun en 25 mn, la ville chef-lieu du Département.

« **Ville à la campagne** » qui a su maîtriser son urbanisation, Vaux-le-Pénil offre à ses 12 000 habitants un cadre de vie verdoyant et apprécié aussi pour ses bords de Seine.

Ville dynamique, Vaux-le-Pénil accueille sur son territoire le second parc d'activités du Département avec ses 400 entreprises et plus de 6000 salariés.

Vaux-le-Pénil est aussi une **ville attractive**, grâce à ses nombreux commerces de proximité, ses équipements dédiés à la petite enfance (halte-garderie, crèches), ses établissements scolaires (écoles primaires, collège, lycée), ses équipements sportifs, culturels (une école de musique et un cinéma notamment) et de loisirs ainsi qu'un tissu associatif dense et diversifié.

Vous intégrerez le Centre Municipal de Santé (CMS), service communal rattaché hiérarchiquement à la directrice des solidarités et de l'intergénération. Le CMS est situé au rez-de-chaussée d'un immeuble très récent de 35 logements, sur près de 700 m² où se trouve aussi le Centre Pluridisciplinaire de Santé libéral ; ce dernier accueille différents praticiens de santé : pédiatres, infirmières, orthophonistes, psychomotriciennes, kinésithérapeute, ostéopathe et podologue.

Quant au CMS, il a la capacité d'accueillir deux praticiens généralistes et deux spécialistes (gynécologues) exerçant dans deux cabinets distincts. Les médecins sont assistés d'un pôle administratif composé de deux secrétaires médicales spécialisées, gérant la prise de rdv, la facturation, la gestion des stocks...

- Immeuble avec entrée indépendante et des stationnements réservés.
- Une desserte par les transports en commun.
- Une situation privilégiée à ~10 mn à pied du centre-ville et de toutes commodités (commerces, équipements publics...).
- Le nouveau Santépôle regroupant hôpital et clinique à ~ 8 km.

Contactez-nous !

Mairie de Vaux-Le-Pénil
01 64 71 51 58
recrutement@mairie-vaux-le-penil.fr

Ville d'**AUBY**

Propose sa nouvelle

MAISON MÉDICALE

Pouvant accueillir
3 généralistes
1 secrétaire

Possibilité **2** médecins supplémentaires.

Abattement sur le loyer les **3** premières années

En plein centre ville face à la grand-place, proche de la gare et des autoroutes A1/A21.

À proximité immédiate d'une pharmacie, d'une boulangerie, d'un restaurant et de parkings gratuits.

LA MAISON MÉDICALE SE COMPOSE DE

- 3 cabinets avec point d'eau.
- 2 salles d'attente.
- 1 espace détente privatif (cuisine-sanitaire).
- 1 sanitaire accessible PMR.

Le tout sur une surface de 150 m².

Auby c'est aussi...

- ✍ 3 pharmacies
- ✍ 1 projet de béguinage
- ✍ 7273 patients potentiels
- ✍ Nombreux équipements
Piscine/médiathèque/écoles/collège/lycée professionnel/crèches/complexes sportifs...

☎ 03 27 99 60 60

📧 hoteldeville@auby.fr

🏠 M. Bernard CZECH

Mairie d'Auby - 25 rue Léon Blum - 59950 Auby

☎ 06 07 59 47 42



LILLE
37 KM
ARRAS
30 KM
DOUAI
7 KM



Ellasanté
PRÉVENIR

CABINETS MÉDICAUX

À LOUER

Idéalement située dans l'Eure, aux portes du 95 et du 78, la commune de Vexin-sur-Epte renforce son offre de soin :

3 CABINETS MÉDICAUX NEUFS ET SPACIEUX

prêts à l'emploi, au sein d'une maison médicale moderne, installée en cœur de bourg, dans un espace calme et arboré, proche des services et commerces.

Des facilités de logement sont également proposées pour accompagner l'installation.

Les candidatures sont à adresser à l'adresse suivante :

Commune de Vexin-sur-Epte - Mission Petites Villes de Demain - 25 Grande Rue - Écos 27630 VEXIN-SUR-EPTE, ou par mail à l'adresse : anne-flore.petit@vexin-sur-epte.fr

Le détail de l'offre est disponible au lien suivant :

www.vexin-sur-epte.fr/projet_cabinets_medicaux



LA GANDILLONNERIE

Centre de soins médicaux et réadaptation en addictologie situé à PAYROUX

RECRUTE UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

CONTACT

COUILLEAU Ollivier, Directeur
Tél. : 05 49 87 01 99
Courriel : couilleau.olivier@lagandillonnerie.com

MISSION PERMANENTE

S'engager à respecter dans le cadre de l'exécution de son activité l'ensemble du Code de Déontologie Médicale.

Être astreint au secret professionnel conformément au Code de Déontologie Médicale.

Organiser et gérer les consultations médicales de l'établissement avec l'aide de la secrétaire médicale.

Assurer les astreintes médicales du Centre (à domicile).

Respecter les règles et le règlement intérieur de l'établissement.

MISSION(S) SPÉCIFIQUE(S)

Décider avec la collaboration de l'équipe d'une prise en charge spécifique au sein du Centre.

Respecter les procédures, protocoles et recommandations du référentiel qualité de l'établissement.

Participer aux groupes de parole concernant les patients, possibilité de participer à d'autres activités thérapeutiques.

Animer les réunions d'informations et la vidéothérapie.

Participer aux missions dévolues à la qualité.

Votre mission principale est d'être le garant pour l'ensemble de l'établissement du bon fonctionnement du ou des processus dont

vous avez la charge en privilégiant la satisfaction des patients.

Assurer la remontée de la cotation des actes (PMSI).

COMMUNICATION / RELATION / INFORMATION

Alimenter le cahier de transmissions informatique de tout événements jugé pertinent concernant le patient.

Participer aux échanges avec les intervenants extérieurs.

Participer aux réunions de synthèse « patient ».

Participer aux différentes réunions institutionnelles et éventuellement aux projets de l'établissement.

Être amené à développer ou à participer à des services complémentaires en interne et à l'extérieur du Centre.

Être amené à intervenir dans des formations destinées aux membres des équipes partenaires.

OBJECTIFS À ATTEINDRE

Assurer le bon fonctionnement du service en faisant respecter les règles en vigueur dans l'établissement.

CONTRIBUTION ÉCONOMIQUE

Optimiser la gestion des ressources affectées au service, personnel, produits, matériels.

Respecter les budgets mis en place.

Participer à l'optimisation des coûts du service en étant force de proposition d'actions ou d'idées allant dans ce sens.

COMPÉTENCES REQUISES (formation, qualités professionnelles, autonomie...)

Avoir le diplôme de Docteur en médecine (généraliste ou autres).

Inscription sur la liste départementale de sa résidence professionnelle.

Avoir un intérêt pour l'addictologie.

Connaissance de l'outil informatique souhaitée.

Maîtrise du référentiel qualité propre à son activité.

Savoir travailler en équipe, tout en étant autonome.

Savoir animer une équipe.

Capacité d'écoute et de communication.

Respect de la confidentialité.





La ville de ROYAN vous tend les bras

Station balnéaire très prisée de la côte Atlantique, la ville de Royan propose une diversité d'activités entre mer et terre de caractère. À 2h de Bordeaux, 1h30 de La Rochelle et 2h de Poitiers, la ville de Royan présente de nombreux atouts pour favoriser votre installation personnelle. La Mutualité Française Centre Atlantique, acteur majeur de la Charente-Maritime, vous permettra de vous mettre en lien direct avec ses partenaires pour la réalisation de votre projet personnel.

VOS AVANTAGES

Vous vous appuyez sur une équipe administrative réactive et à l'écoute. Vous serez impliqué dans un projet de santé en lien avec la CPTS du territoire et les professionnels libéraux.

Et côté salarial ?

Vous pourrez bénéficier de l'ensemble des avantages de la Mutualité Française Centre Atlantique :

- Aménagement de votre temps de travail.
- Rémunération attractive.
- Avantage d'entreprise (mutuelle, prévoyance, tickets restaurant, CSE...).
- Droit à la formation et au développement professionnel continu.

Vous souhaitez en savoir plus sur ce beau projet ?



DEVENEZ MÉDECIN SALARIÉ À ROYAN

NOS VALEURS MUTUALISTES

La Solidarité et Intérêts Collectifs composent la ligne de conduite de notre mutualité.

Nous garantissons sur le territoire Charente-Maritime et Deux-Sèvres une offre de soins pour tous par des Services de Soins et d'Accompagnement Mutualiste (SSAM).

L'innovation et la construction d'un dialogue sont nos solutions au service de la pleine Santé et de la protection sociale durable de tous.

Visitez notre site web :

<https://www.mfca.fr/>

Et restons connectés



Contactez-nous Anne LEONARD, Directrice Filière Soins Médicaux | 06 85 94 82 44 | aleonard@mfca.fr



LE CHU DE
POITIERS
RECHERCHE

UN MÉDECIN GÉRIATRE OU UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Pour le secteur médico-social du site de Châtelleraut.
Médecin à temps partiel ou temps plein.
Site de Châtelleraut.

L'EHPAD/USLD DE CHATELLERAUT COMPORTE 305 LITS

- 245 lits d'EHPAD répartis sur 2 niveaux, dont 2 unités sécurisées de 14 lits chacune pour les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou apparentée et 2 Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de 14 places chacun.
- 60 lits de Soins de longue durée dont une Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) de 20 lits.

L'EHPAD est rattaché au secteur médico-social de Châtelleraut, qui constitue un pôle du CHU de Poitiers. Le CHU de Poitiers est le deuxième CHU de Nouvelle-Aquitaine et l'hôpital universitaire de recours pour l'ex région Poitou-Charentes. Il assure également les soins de premier niveau pour l'ensemble du département de la Vienne, répartis sur cinq sites : Poitiers, Châtelleraut, Loudun, Lusignan et Montmorillon. Cette répartition est issue de fusions successives avec les établissements du département entre 2013 et 2021.

Par ailleurs, l'établissement dispose de plus de 2600 lits et places (dont plus de 1000 lits en médecine et plus de 300 lits en chirurgie). Plus de 2000 effectifs médicaux travaillent au CHU de Poitiers (dont 581 internes et 777 étudiants hospitaliers).

Pour de plus amples renseignements, contacter Madame SAVOURNIN, Direction des affaires médicales au 05 49 02 23 74 (Secrétariat) ou par mail : christelle.savournin@chu-poitiers.fr ou le Dr Karim Hadj AROUSSI (Secrétariat) - 05 49 02 91 35 - Mail : Mohammed-Karim.HADI-AROUSSI@chu-poitiers.fr

MISSIONS DU POSTE

La direction du CHU recrute un médecin généraliste ou gériatre, pour assurer la prise en charge médicale des résidents sur le site de Châtelleraut, en lien avec les gériatres de l'EHPAD.

COMPÉTENCES REQUISES

Diplômé en médecine générale, ou formé en gériatrie ou titulaire d'un DU médecin coordonnateur.

STATUT

Il peut être envisagé un recrutement sous le statut de praticien hospitalier ou praticien contractuel.



LA COMMUNE DE PONT-DE-ROIDE-VERMONDANS

RECHERCHE MÉDECIN GÉNÉRALISTE

(H/F) médecin libéral



Pont-de-Roide-Vermondans, ville de 4 000 habitants avec la seule plage naturelle du Nord Doubs, offre une diversité de commerces et de services. Elle dispose de deux écoles maternelles, 3 écoles élémentaires, un collège, une crèche, une maison de retraite, deux pharmacies, un laboratoire d'analyses et d'un riche tissu associatif comprenant 81 associations sportives, culturelles, sociales.

Pont-de-Roide-Vermondans est au centre d'un bassin de vie de 8 à 10 000 habitants.

La commune a une volonté forte de participer à la couverture des besoins de santé de la population.

Sont implantés dans la commune :

- Une Maison de la Santé qui dispose d'une équipe pluridisciplinaire : 2 médecins généralistes, 3 dentistes, un ostéopathe, un kinésithérapeute, un pédicure-podologue, un cabinet infirmier.
- Un cabinet médical avec 3 médecins généralistes.

Aide à l'installation (ARS, PMA,
Commune **Pont-de-Roide-Vermondans**,
et communes avoisinantes).

CONTACT

Denis ARNOUX, Maire
03 81 99 42 42 - contact@mairiepontderoide.fr

Le Conseil Départemental de l'Yonne RECRUTE



Un médecin généraliste salarié (F/H)

Au sein du Centre Départemental de Santé Mobile CDD de 2 ans

MISSIONS GÉNÉRALES : Le médecin recruté, titulaire d'un doctorat en médecine générale français ou équivalent, est salarié du centre départemental de santé mobile, géré par le Conseil Départemental. Il est inscrit à l'Ordre des médecins et a pour mission principale de faire des consultations de médecine générale sur rendez-vous pendant les heures d'ouverture.

Un médecin du travail (F/H)

Mi-temps, par voie contractuelle ou vacations -Site d'Appoigny - Proche d'Auxerre

MISSIONS GÉNÉRALES : Le médecin du travail, en charge principalement du suivi des agents de la Direction de la Régie Routière, prévient toutes altérations de la santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions de travail et l'état de santé des agents. Il informe et conseille le personnel et l'administration sur l'environnement sanitaire et les conditions de travail. Il participe à l'évaluation et à la prévention des risques au travail.

CONTACTS

Sylvain CHEVRON, Adjoint au DGA
Pôle des solidarités
Départementales
Tél. : 03 86 72 86 09

Juliette ALESSIO, Chargée de recrutement
Service Recrutement Formation
Direction des Ressources Humaines
Mail : recrutement@yonne.fr - Tél. : 03 86 72 88 21

Célia BERGER, Chef de service
Service Recrutement Formation - Direction des Ressources Humaines
Mail : recrutement@yonne.fr - Tél. : 03 86 72 88 09



CHATEAU-ARNOUX-SAINT-AUBAN

dans les Alpes-de-Haute-Provence
recherche pour la Maison de Santé



UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Exercice libéral
(temps complet ou partiel)
pour compléter l'offre de soins

**Accompagnement et facilités
à l'installation et au logement.**



Dans un bassin de vie de plus de 10.000 habitants, la Commune de 5.200 hab est idéalement située au cœur de la Haute Provence, entre les Alpes et la Méditerranée

Services publics à la population, culturels, sportifs et patrimoniaux importants : crèche, écoles maternelles et élémentaires, collège, théâtre (scène nationale), cinéma, centre de vol à voile, plan d'eau, escalade, stade, gymnases, boulodrome couvert, château du XVI^e siècle classé, réserve ornithologique, 600 kms de parcours balisés VTT... pour plus de renseignements
www.chateau-arnoux-saint-auban.fr

CONTACT

Myriam TARDIEU-ROCHAT (DGS)
Tél. : 04 92 33 20 09 / 06 78 15 36 17
Mail : m.tardieu@mairie-casa04.fr

SEPTÈMES-LES-VALLONS, ENTRE MARSEILLE ET AIX, CHERCHE MÉDECINS POUR SON PÔLE SUD-OUEST !

Notre commune de 11 434 habitants se situe à égale distance du centre d'Aix-en-Provence et du Vieux port de Marseille. Après s'être développée autour de l'industrie, elle a su conserver 70% de son territoire en zone naturelle.

Entre 2019 et 2022 un des deux cabinets de groupe de la commune n'a pas été en mesure d'assurer la poursuite de l'activité, comme dans bien des endroits, après le départ en retraite des 3 médecins généralistes y ayant réalisé leur carrière. Le centre regroupant des paramédicaux (2 sages-femmes, une infirmière et une orthophoniste, propriétaires de leurs locaux assurent une certaine dynamique au site) a fonctionné durant plus de 40 ans avec une patientèle fidèle et diversifiée : pour moitié constituée des habitants de la Gavotte Peyret, HLM de 450 logements en QPV, lieu d'une riche vie associative, et pour l'autre moitié de patients venant de tous les quartiers et des communes voisines.

Le centre médical est situé sur un axe de circulation fluide, ce qui le rend accessible en 5 minutes du centre de la commune, de la zone commerciale de Plande campagne et le place aussi à 5 minutes en voiture du CHU-nord et des collines.

Pour assurer le maintien de la vocation médicale du lieu, la commune a procédé à plusieurs acquisitions en son sein et travaille à un projet ambitieux de rénovation. D'autant que ce site a des atouts : sa position géographique, la jeunesse de sa population, l'existence d'une CPTS dynamique et la contiguïté d'une pharmacie.

CONTACT

Madame Sylvie ROLLET : 06 66 83 47 05
sylvierollet@ville-septemes.fr
Madame Héloïse CHAVE : 06 07 11 10 69
heloisemarquant@ville-septemes.fr



Le Cellier
Le fleuve, la terre, la cité

RECHERCHE

**2 MÉDECINS
GÉNÉRALISTES**

Cet établissement de santé est situé à proximité des écoles, du complexe sportif, de la mairie, de l'EHPAD, dans une zone d'aménagement qui va également accueillir prochainement des maisons seniors et un lotissement.



Les zones en bleu foncé représentent les locaux disponibles.

Des locaux neufs et agréables disponibles à l'achat ou à la location.

Vous serez accueillis chaleureusement par une équipe de professionnels de santé.

Commune du département de Loire-Atlantique, habitée par 4000 habitants, le Cellier surplombe la rive nord de la Loire. Située à mi-chemin entre Nantes et Ancenis, elle est desservie par de multiples modes de transport : Train (trajet de 15 minutes jusqu'au centre de Nantes), lignes de bus et route départementale. La diversité de ses paysages (vignes, Loire, côteaux, coulées, forêt), la richesse de son patrimoine bâti et ses magnifiques points de vue sur la vallée de la Loire participent largement au charme, au caractère et à la qualité de vie du Cellier. La cité ligérienne est également bien connue pour ses Folies Siffait et le château de Clermont, dernière demeure de Louis de Funès.

Le Cellier propose de multiples services aux familles. Les écoles publiques et l'école privée accueillent aujourd'hui 400 élèves de la petite section au CM2 et bénéficient d'un restaurant scolaire neuf, agréable et pratique. D'autres structures viennent compléter cette offre : un accueil périscolaire et de loisirs, un espace multi-accueil pour les 0-3 ans et un local dédié aux jeunes. Près de 70 associations (sportives, culturelles, solidaires...) participent également au dynamisme de la commune et disposent, pour mener à bien leurs activités, de divers salles et équipements sportifs (une salle actuellement en projet dédiée aux sports de raquettes).



CONTACTS

Paul Seiller (Coordinateur)

☎ 06 44 10 68 74

✉ paul.seiller44120@gmail.com

Michel Huet (Adjoint à l'Urbanisme)

☎ 06 04 65 51 24

Découvrez Le Cellier en vidéo :

▶ https://youtu.be/PAV4uSTct_4?t=4



Plus d'infos sur <https://www.lecellier.fr>



LA FONDATION
GEORGES
COULON,

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



RENSEIGNEMENTS

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

www.fondation-gcoulon.fr

**Bon vivre en Sarthe, cadre de vie optimal à moins d'1 heure de Paris en TGV.
Facilité d'aide au logement dans le cadre d'un déménagement.**

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

- Un poste de **médecin généraliste ou gériatre en SSR** sur le **SITE DU MANS**
- 2 postes de **médecin généraliste ou gériatre** sur le **SITE DU GRAND-LUCÉ**

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



Site du Mans



Site du Grand-Lucé, 30 minutes du Mans



RECHERCHE

• 1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE DE JOUR

À TEMPS PARTIEL (138 HEURES)

Travail du lundi au jeudi et un vendredi sur 5.

Missions principales :

Mettre en œuvre le volet somatique du projet médical par le biais de consultation d'entrée et de suivi en collaboration avec les psychiatres et l'addictologue.

• 1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE DE GARDE

CDI TEMPS PARTIEL 100.48 HEURES PAR MOIS

En poste une 1 nuit fixe par semaine et 1 week-end sur 5.

Les missions :

Gérer les urgences et les problèmes somatiques intercurrents en lien avec les médecins de jour.

CONTACT

 Chrisitne BOUCHET - 04 99 63 64 97 | 06 71 15 11 50
 c.bouchet@s-stella.fr

VILLE EN BORD DE MÉDITERRANÉE
CHERCHE DES MÉDECINS POUR SA MAISON MÉDICALE


La ville de Sérignan (Hérault - 34410) cherche des médecins pour sa nouvelle maison médicale pluri-professionnelle agréée ARS.

Possibilité de s'installer en tant que médecin libéral (associé ou collaborateur), ou que médecin salarié de la commune. A temps plein ou à temps partiel. Aide à l'installation par la commune (logement, crèche, scolarité...)

Notre Maison de Santé Pluridisciplinaire compte déjà de nombreux professionnels inscrits : Médecins libéraux, sage-femme, pharmaciens, dentistes, professions paramédicales (infirmières, kinés, ostéopathie, orthophoniste, podologue,...), et bientôt des permanences en angiologie et en dermatologie.

Venez rejoindre une équipe dynamique, ouverte, soudée dans une ville recherchée et appréciée pour sa qualité de vie : Sérignan est une petite ville « Art et Nature » de plus de 8.000 habitants située en bord de mer avec 4 km de plages de sable. Elle est pourvue d'établissements scolaires allant de la crèche au Bac+2, de structures culturelles reconnues (salle de spectacle, musée régional d'art contemporain, grande médiathèque...), de tous les équipements sportifs et de nombreuses administrations. Ville touristique, Sérignan est animée toute l'année avec un programme culturel et festif qui attire un public venu de toute la région, avec 3 marchés par semaine, et avec la présence de nombreux commerces et restaurants ouverts à l'année.

 Si vous êtes intéressé, contactez Frédéric LACAS, médecin généraliste et Maire de Sérignan
 Tél. : 06.08.01.86.55 – courriel : drlacas@wanadoo.fr

www.ville-serignan.fr
 VilleDeSerignan

 villedeserignan




MÉDECIN GÉNÉRALISTE H/F

Au cœur des Alpes,
 l'APEI de Chambéry recrute un médecin généraliste
 pour deux sites d'accueil médicalisés pour **enfants et adultes en situation de handicap** (polyhandicap ou troubles du développement intellectuel).
CDI temps partiel (85% par semaine à répartir à votre convenance)

POURQUOI NOUS REJOINDRE ?

Pour pouvoir aménager votre temps de travail en lien avec votre vie perso, bénéficier de temps libres (43 jours de congés par an), avoir une rémunération fixe et être allégé de démarches administratives, profiter de formations professionnelles spécialisées ... et de mille activités nature !

Maryline GAL - Directrice du site
maryline.gal@apeichambery.com
 04 79 25 16 11 OU 06 23 88 47 23
www.apeichambery.com



SAINT-MARCEL-D'ARDÈCHE

(Limite département gard, village sud Ardèche)

Venez découvrir notre belle région et travailler en **CENTRE DE SANTÉ**, tous frais pris en charge par la commune (locaux, secrétariat, etc.).

Salaire et emploi du temps négociable.
Présence **INFIRMIÈRE ASALÉE, kiné, psychologue clinicienne.**

Projet en cours de construction d'un nouveau centre de santé près du groupe scolaire, incluant les différents professionnels de santé de la commune (2 cabinets infirmiers, ostéo, psychologue...).

Gare TGV 35 mns.

A7 25 mns, VALENCE 1H / AVIGNON 1H.



RECHERCHE
**2 MÉDECINS
SALARIÉS**

Pour tous renseignements complémentaires
Sylvie SABATIER (élue et responsable du centre)

Tél. : **06 24 32 75 84**

(après 18H ou laisser un message)



Recherche 2 Médecins Généralistes

Installation libérale
Temps partiel
Temps plein
Exercice coordonné

Pour intégrer

Notre **équipe pluridisciplinaire** composée d'infirmiers, pharmacien, cardiologue, médecin généraliste et interne, dentiste, podologue et ostéopathe **dynamique, expérimentée et bienveillante** se prépare pour l'ouverture de la Maison de Santé dès le **Printemps 2023** (Zone ZAC).

Située au Chambon Feugerolles dans la Loire près de Lyon et St-Etienne dans un cadre nature et moderne

rejoignez-nous !



Contact : Porteur du Projet Jean-Marc Bénéaiche
jean-marc.benaiche@wanadoo.fr – 06 80 88 15 41





RECHERCHE

MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Maison médicale.

Groupe scolaire.

La commune de Mézériat dans l'Ain 01660, avec 2250 habitants, une équipe municipale dynamique, village paisible et bien équipé, située entre Bourg-en-Bresse et Mâcon, proche de Lyon et Genève, région touristique de La Bresse ; toutes commodités, gare SNCF, commerces, pharmacie, maison médicale pluriprofessionnelle, résidence autonomie, recherche **un médecin généraliste salarié ou libéral** pour exercer au centre de santé municipal.

Le cabinet médical, propriété de la commune, est entièrement équipé, avec une patientèle existante (sans rachat) à développer.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT, CONTACTER :
Philippe Chambouvet, Conseiller municipal délégué
à la santé publique, Mairie de Mézériat
au 04 74 30 25 26





Pour cause de départ en retraite, le centre de santé de Plougasnou (29) Recherche

UN À DEUX MÉDECINS SPÉCIALISÉS EN MÉDECINE GÉNÉRALE pour sa Maison de santé



Vous exercerez au sein d'un **cabinet Médical implanté dans des locaux neufs** disposant d'un espace dédié aux médecins (3 bureaux, 2 salles d'attente, 1 salle de soins ambulatoires, 1 accueil avec 1 secrétariat) et des locaux partagés pour une équipe pluridisciplinaire : 1 podologue, 2 cabinets d'IDE et 1 thérapeute.

Cette offre est complétée par un **maillage pluridisciplinaire** qui permet d'assurer une continuité dans le parcours du patient : 3 cabinets d'IDE, 2 dentistes, 9 kinésithérapeutes, 2 ostéopathes).

Plougasnou est une commune littorale et touristique du Trégor finistérien de 2 880 habitants, à 20 minutes de Morlaix, vous bénéficierez de l'appui du Centre hospitalier du pays de Morlaix et de la clinique de la Baie pour les parcours de soins de vos patients.

La mairie souhaite accompagner cette installation avec les modalités d'accueil qui conviendraient le mieux aux professionnels et s'inscrit dans une réflexion globale pour construire un projet de santé de territoire.

CONTACT : Adresse mail Mairie : contact@plougasnou.fr
ou plus d'informations en appelant **Laurène PASQUIER** : 06 61 80 15 36



BRETAGNE

GRAND EST

LA COMMUNE DE GRAVELOTTE (MOSELLE) recherche UN MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Bâtiment refait à neuf - Disponible tout de suite.

- Superficie : Le cabinet seul fait 35m² + 1 salle d'attente commune avec l'orthophoniste.
- Activités déjà présentes dans le bâtiment : une microcrèche et une orthophoniste.
- **Possibilité de partager le cabinet médical avec un autre médecin.**
- Commune de 830 habitants avec une école.
- Petits commerces de proximité (boulangerie, bar/restaurant) + un cabinet dentaire déjà implanté.
- Commune bien desservie - 20 mn de Metz et 15 mn des axes autoroutiers.



**PLUS DE RENSEIGNEMENTS
ET RDV :**
Dominique BRIOUX, 1^{er} Adjoint
06 63 71 65 27



LE CENTRE HOSPITALIER DE BAR-SUR-AUBE RECRUTE MÉDECIN GÉNÉRALISTE



LE POSTE À POURVOIR ET LES CONDITIONS
Intitulé du poste : Médecin à temps plein - Poste salarié.
Nature du contrat de travail : CDD de 3 ans renouvelable.

Rémunération mensuelle : Conditions de rémunération attractives / permanences de samedi matin.

Lieu d'exercice de l'activité : EHPAD.

Estimation début d'activité : Dès que possible.

Frais de déplacement : Possibilité de prise en charge des frais de déplacement.

**CARACTÉRISTIQUES DU CANDIDAT
À RECRUTER**

Formation : Médecin généraliste.

Connaissances linguistiques :

Bonne maîtrise de la langue française.



DESSCRIPTIF DE L'ÉTABLISSEMENT

Intégré au GHT de l'Aube et du Sézannais, l'établissement fait partie des Hôpitaux Champagne Sud (CH de Troyes, EPSMA de Brienne-le-Château, Groupement Hospitalier Aube-Marne, CH de Bar-sur-Seine et de Bar-sur-Aube).

Regroupant une offre de soins sanitaires et un EHPAD : 30 lits de médecine/ssr, 30 lits d'USLD et 130 lits d'EHPAD.

L'équipe médicale se compose de 2,70 praticiens sur l'ensemble de l'établissement. Consultations avancées de spécialistes (cardiologie, gastro-entérologie, gynécologie, neurologie, algologie, chirurgie viscérale, pneumologie, orthopédie, urologie).

Plateau technique de rééducation composé d'un kinésithérapeute et un professeur d'activités physiques adaptées.

Un service de radiologie en liaison directe avec le Centre Hospitalier.

DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ

Activités exercées : Poste de médecin traitant et coordonnateur à temps plein sur le service d'EHPAD.

Ce poste offre une grande possibilité d'initiatives dans les projets de l'établissement.

Missions principales : Suivi médical des résidents, organisation des soins, formation des soignants, coordination avec le service de médecine/ssr, validation du PATHOS et du GIR et missions du médecin coordonnateur.

Capacités liées à l'emploi : Logiciel DX CARE.

CONTACTS

Candidature détaillée à envoyer à **Monsieur le Directeur Délégué**
du Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube - 2 rue Gaston Cheq
10200 BAR-SUR-AUBE - Mail : bernard.mabileau@hcs-sante.fr

RENSEIGNEMENTS

Docteur Fanny PENASSE - Présidente de CME
Mail : fanny.penasse-stricker@hcs-sante.fr



LE VILLAGE DE CHARMONT- SOUS-BARBUISE

CHERCHE MÉDECIN

Le village se situe dans l'Aube, région Grand Est, à 15 km de Troyes et à 3 km de l'autoroute A26 et A5. La commune fait partie de la communauté de communes de Piney où existe une maison de santé pluridisciplinaires. Il est composé de 1050 habitants et dispose de nombreux services tels que crèche, écoles maternelle et primaire ainsi qu'un centre de loisirs.

Une maison pour séniors est installée depuis octobre 2022.

Pour accompagner les services médicaux nous disposons d'une pharmacie et de nombreux commerces.

Le cabinet aménagé du praticien se situe dans une maison médicale où sont déjà installés

2 dentistes, 2 infirmiers, 1 kinésithérapeute, 1 podologue et 1 ostéopathe.

Les conditions de location pour la première année d'installation sont offertes.



Liliane BATELLIER,
Maire
mairie-charmont@wanadoo.fr

CONTACT



OFFRE D'EMPLOI

MÉDECINS GÉNÉRALISTES H/F SALARIÉ(E)S

Le Conseil Départemental de la Nièvre vient d'ouvrir son premier **Centre Territorial de Santé** à proximité de Nevers.

Située à l'ouest de la région Bourgogne-Franche-Comté, à proximité de Paris (2h en train ou en voiture), de Lyon (2h30 en train ou en voiture), ou de Clermont-Ferrand (1h30 en train ou 2h en voiture), la Nièvre possède une grande richesse environnementale avec ses 3 bassins :

- ▶ **La Loire, à l'ouest, jalonnée par les villes d'Art et d'Histoire de La Charité-sur-Loire et de Nevers, par le vignoble de Pouilly-sur-Loire, la cité de caractère de Decize au sud ou par le circuit de Magny-Cours,**
- ▶ **Le Canal du Nivernais, au centre, 2^{ème} canal le plus fréquenté en matière de plaisance après le canal du Midi,**
- ▶ **Le Morvan, à l'est, 1^{er} massif de moyenne montagne depuis Paris, ponctué de nombreux lacs dont le plus connu est le Lac des Settons.**

La Nièvre est également un département très animé culturellement avec beaucoup de festivals (Les Zaccros, Blues en Loire, D'jazz Nevers Festival, Nuits musicales de Bazoches, festival C), d'évènements et d'expositions, mais aussi très sportif, avec le plus grand nombre d'associations et de licenciés de la région Bourgogne (USON Rugby en Pro D2, US Basket La Charité-sur-Loire en N1, athlètes de niveau international en athlétisme, en kayak...). Enfin, elle offre un cadre de vie agréable au quotidien et un accès aux logements très attractifs.

Pour en savoir plus :

<https://www.essayezlanievre.fr>

ou

<https://www.nievre-tourisme.com/>



REJOIGNEZ-NOUS pour exercer au sein d'une équipe pluridisciplinaire à taille humaine composée de

- ▶ **Médecins généralistes**
- ▶ **Infirmière/infirmier en pratique avancée**
- ▶ **Orthophoniste**
- ▶ **Sage-femme**
- ▶ **Assistant (e) médical (e)**
- ▶ **Secrétaire médicale, pour vous aider dans vos tâches administratives et vous permettre de vous consacrer aux soins.**

REJOIGNEZ aussi un réseau de professionnels de santé locaux engagés et motivés, qui ont à cœur de développer des actions de prévention et de soutien aux habitants grâce au nouveau centre de santé du territoire.

VOS MISSIONS seront variées, centrées sur le patient et ouvertes sur l'extérieur avec la possibilité de construire vos propres projets, de développer la télé-expertise pour le second recours et de renforcer la promotion de la santé en milieu scolaire et dans les établissements médico-sociaux du territoire.

Tout en ayant l'appui du directeur du centre et d'une équipe support pour la gestion du quotidien et d'un médecin coordonnateur, vous serez pleinement autonome dans votre exercice médical.

VOUS BÉNÉFICIEREZ

- ▶ **d'horaires fixes** 40h hebdomadaires (possibilité de temps partiel),
- ▶ **de congés** (25 jours de congés annuels, 27 jours de RTT),
- ▶ **de remplacements** systématiques auprès de vos patients en cas d'absence.

VOUS AUREZ LA POSSIBILITÉ

- ▶ **d'exercer à temps partiel**, en exercice mixte ville-hôpital ou en cumul emploi-retraite. Le contrat proposé est un contrat à durée déterminé de 3 ans renouvelable,
- ▶ **d'obtenir une rémunération fixe** qui tiendra compte de votre ancienneté.

SI VOUS RECHERCHEZ

- ▶ **Une pratique médicale** avec une approche globale des patient.e.s,
- ▶ **Un travail pluri professionnel** avec des réunions de concertation hebdomadaires,
- ▶ **Une ambiance conviviale**, portée par une réelle dynamique,
- ▶ **Une participation** à des actions de prévention,
- ▶ **Une pratique salariée.**

- **Le contrat proposé est un contrat à durée déterminée de 3 ans renouvelable,**
- **et la rémunération est alignée sur la grille de la fonction publique hospitalière (praticiens hospitaliers).**

Le Conseil départemental se tient à votre écoute pour vous accompagner dans votre installation sur le territoire, tant pour la recherche d'un logement, de crèche, d'école, que pour la recherche d'un emploi pour votre conjoint (e), dans le cadre des services proposés par Nièvre Attractive.

Si vous êtes intéressé(e) par cette offre, veuillez adresser votre candidature par mail, centredesante@nievre.fr. Pour tout renseignement, n'hésitez pas, contactez Jacky Dupuy au **06.49.30.65.29**

Les **NOUVEAUX** médecins Centre-Val de Loire

**LÉONARD,
MÉDECIN SALARIÉ
À BLOIS A CHOISI
DE CONCILIER
ET**

**LIBERTÉ
SÉRÉNITÉ**

**En rejoignant
Les nouveaux médecins **salariés**
en Centre-Val de Loire,
vous pourrez concilier :**

- **Bien-vivre et confort d'exercice**, en bénéficiant d'équipements neufs, ajustés à votre pratique et d'un cadre de travail apaisé.
- **Famille et patientèle**, en maîtrisant vos horaires et votre charge de travail.
- **Liberté et stabilité**, en bénéficiant des avantages du statut de salarié (22 jours de RTT et 25 jours de congés annuels).
- **Sérénité et engagement**, en prenant soin d'une communauté de patients avec l'appui de toute une équipe.

GIP PRO SANTÉ
9, rue Saint-Pierre Lentin – CS 94117
45 041 Orléans Cedex 1
lesnouveauxmedecins@gipprosante.fr
02 38 71 86 02



Retrouvez nos offres sur :

lesnouveauxmedecins.centre-valde Loire.fr



Ce projet est financé par le Fonds Européen de Développement Régional - Financement dans le cadre de la réponse de l'Union à la pandémie de COVID 19.