

# JEUNE!MG

Le Bulletin des Jeunes Médecins Généralistes

Snjmg

N°14  
Mars 2016



**En route vers  
LE CHANGEMENT  
ET L'INDÉPENDANCE !**

# Vous avez un projet d'installation ?



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

Site dédié à **l'installation**  
et à la **1<sup>ère</sup> activité libérale**  
des professionnels de santé



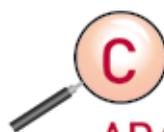
ESPACE PERSONNEL  
**GRATUIT**



**ACTUALITÉS,**  
VIDÉOS, TÉMOIGNAGES,  
ARTICLES JURIDIQUES...



ACCOMPAGNEMENT ET  
CONSEILS JURIDIQUES  
DE NOTRE **EXPERT !**



**C**ONTENU COMPLET  
**ADAPTÉ** À VOTRE PROFESSION

» Contactez-nous :



[www.lamedicale.fr](http://www.lamedicale.fr) et



application iPhone  
et Android

► N°Cristal 0 969 32 4000

APPEL NON CORTÈGE



# SOMMAIRE

## EDITORIAL

p. 05

Le SNJMG toujours en mouvement

## ACTUALITES

p. 06/12

**Loi de Santé :** Le SNJMG au cœur de la mobilisation

## VIE PROFESSIONNELLE

p. 13/19

**Interview de Paul Scheffer :**  
indépendance des médecins « les choses ne sont pas inéluctables »

**"Pourquoi garder son indépendance face à l'industrie pharmaceutique ?"** Histoire du fameux Livret et de la TROUPE de RIRE

## VIE SYNDICALE

p. 20/25

**Pourquoi adhérer au SNJMG ?**

**Plateforme Syndicale du SNJMG pour 2016 : c'est quoi ?**

## PERSPECTIVES

p. 26/39

**Communiqués de Presse**

## ANNONCES DE RECRUTEMENT

p. 41



**En route vers  
le CHANGEMENT  
et L'INDÉPENDANCE !**

**Présidente :** Emilie FRELAT

**Secrétaire général :** David AZERAD

**1<sup>ère</sup> Vice-Présidente :** Bernadette DREVON-ZAMBON

**2<sup>ème</sup> Vice-Présidente :** Aurélie TOMEZZOLI

**Trésorier Général :** Procope PANAGOULIAS

**Chargée de mission "Privés de Thèse" :** Christine WYTTEBACH

**Rédactrice en chef :** Emilie FRELAT

**N°ISSN :** 1243-3403

**N° de commission paritaire :** 74148

**Régie publicitaire :**

Reseauprosante.fr / Macéo éditions

6, avenue de Choisy | 75013 Paris | M. TABTAB Kamel, Directeur

Imprimé à 2100 exemplaires. 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.

## L'innovation Recrutement

# Le SNJMG toujours en mouvement



## *Chères amies, Chers amis,*

C'est maintenant à moi que revient l'honneur d'écrire l'édito du Jeune MG.

Je tiens à remercier Théo Combes pour ses années de présidence qui ont été riches en discussions et en évolutions au sein du syndicat... bonnes nouvelles aventures à toi !

Il me semble aussi important de me présenter : j'ai fini mon internat en 2011, j'ai remplacé dans l'Essonne (91) jusqu'en juillet 2015, date à laquelle je me suis installée en cabinet de groupe mono-disciplinaire à Morangis (91) ; je suis par ailleurs tutrice à la faculté de Paris 5 et maman d'un jeune garçon... bref, je rentre tout à fait dans les quotas 😊 !

Notre syndicat possède une force importante : votre voix compte directement. Nous ne sommes pas une réunion nationale de syndicats locaux. Lors de l'assemblée générale de novembre 2015, le bureau a décidé que votre adhésion au syndicat serait forcément couplée à une voix au sein du Conseil National... jusqu'alors le conseil national était ouvert à tous (adhérents ou non) sur la base du volontariat. Nous comptons donc sur vous pour participer au maximum.

Les négociations conventionnelles, qui se sont ouvertes le 24 février, ont pour objectif la signature d'une nouvelle entente entre les médecins libéraux et la Caisse Nationale d'Assurance Maladie. Elles seront l'occasion pour les professionnels de réfléchir et de se positionner sur la place des médecins libéraux dans l'organisation des soins ainsi que sur leurs droits et leurs devoirs envers leurs patients.

Le SNJMG sera présent afin de porter les attentes des jeunes médecins concernant la nécessaire évolution du système libéral actuel et la reconnaissance de la Médecine Générale comme une spécialité à part entière.

La réforme du troisième cycle est en cours. Le SNJMG milite depuis plusieurs mois afin que l'évolution des études médicales reconnaisse enfin la place légitime de la Médecine Générale et ses particularités de formation : les internes doivent absolument passer plus de temps en ambulatoire pour connaître correctement leur futur métier.

Nous avons donc encore et toujours besoin de vous pour vous défendre et faire entendre votre voix ! Alors n'hésitez pas !

**Dr Emilie FRELAT**  
*Présidente du SNJMG*



## Loi de Santé : Le SNJMG au cœur de la mobilisation

### Montée de la mobilisation (2012 - 2014)

Automne 2014, le SNJMG se mobilise à l'occasion de la Loi de Santé proposée par Marisol Touraine car le syndicat entend signifier **les déficiences de la ministre de la Santé et plus généralement du gouvernement en matière d'accès aux soins, de Médecine Générale, de santé publique et de formation médicale.**

### Analyse du SNJMG à propos du projet de Loi de Santé (2014)

- La loi ne s'attaque pas au "reste à charge" des patients. D'une part, la loi ne remet pas en question les franchises médicales. D'autre part, au lieu de proposer de revoir la question du ticket modérateur, la loi préfère mettre en place le tiers payant généralisé (TPG). Si contrairement à une légende urbaine, ce TPG ne devrait pas faire courir le risque de surconsommation médicale (ça serait plutôt un risque de surfacturation médicale), le **SNJMG ne veut pas qu'il puisse être utilisé pour désengager la sécurité sociale du remboursement des soins, ni qu'il puisse constituer une surcharge supplémentaire de travail administratif pour les médecins.**
- La loi ne revient pas sur l'avenant 8 à la convention qui sous un affichage de stabilisation du montant moyen de dépassement a permis à un plus grand nombre de médecins de pratiquer des dépassements d'honoraires.
- Dans la logique de cet avenant 8, La loi accompagne le développement des organismes complémentaires dans la prise en charge des soins.
- En matière d'organisation du système de soins, la loi organise la gouvernance au niveau régional, mais en confiant quasiment les pleins pouvoirs aux Agences Régionales de Santé (ARS) sans la moindre garantie de démocratie sanitaire.
- La loi permet aux citoyens de faire des « actions de groupe » et rend obligatoire la représentation des usagers à tous les niveaux de l'organisation sanitaire mais sans veiller à leur nécessaire indépendance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique et/ou de dispositifs de santé.
- La loi ne propose rien pour l'indépendance et la pérennité du système de formation médicale continue.
- En matière de formation médicale initiale, la loi ne propose presque rien sur l'amélioration de la Filière universitaire de Médecine (contrairement aux premières annonces de la ministre de la Santé en 2013) : l'enseignement de la Médecine Générale reste le parent pauvre des facultés de Médecine en France.
- La loi propose une série de mesures en matière de santé publique bienvenues (ex : alcoolisme) mais la ministre reste sans réaction alors que le lobby des cigarettiers a obtenu un vote du Parlement annulant en 2015 la traditionnelle hausse de début d'année pour les taxes sur le tabac (une première depuis près de 10 ans !).

Après un début encourageant au ministère de la Santé en 2012 (notamment dans le conflit entre jeunes médecins et Conseil de l'Ordre sur la liberté d'installation), Mme Marisol Touraine a rapidement déçu :

- ☒ Elle s'est contentée du service minimum en réponse à l'enquête de l'ISNI dénonçant les mauvaises conditions d'exercice des internes.
- ☒ Alors que se présentait en début de quinquennat présidentiel, l'occasion d'un acte conventionnel fort sur le secteur 2, elle a soutenu la signature de l'avenant 8 qui a non seulement créé un nouveau secteur à dépassement d'honoraires mais aussi ouvert les possibilités d'intervention des organismes complémentaires.
- ☒ Alors qu'elle s'était engagée à proposer une politique incitative en matière de démographie médicale, elle a certes repoussé toutes les propositions coercitives mais s'est ensuite contenté d'un catalogue de mesures de second plan, quand ce n'étaient pas de simples gadgets de communication politique.

**Fin 2012, le SNJMG prend position contre la signature de l'avenant 8 et s'engage dans deux grèves :**

- ☒ Grève des internes d'octobre et de novembre 2012 qui a abouti à la revalorisation des gardes et à la création d'indemnités de déplacement et de responsabilité.
- ☒ Grève à la japonaise des gardes de fin d'année 2012 pour les médecins généralistes remplaçants et installés.

Après une année 2013 marquée par de nouvelles déconvenues ministérielles, notamment en matière d'indépendance médicale (Cf : textes d'application de la réforme du médicament), le SNJMG a voulu laisser une seconde chance à Marisol Touraine quand elle a été reconduite en 2014 au ministère de la Santé par le Président de la République, François Hollande, et le Premier Ministre, Manuel Valls.

**Hélas, la ministre n'a pas saisi l'occasion d'améliorer son bilan :** mépris affiché envers les médecins "privés de thèse", demi-mesures difficilement concédées pour répondre à la mise en demeure de la Commission Européenne sur le temps de travail des internes, maintien du blocage tarifaire (et de la différence de traitement Médecins généralistes/spécialistes) au profit d'une rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) posant des problèmes éthiques et techniques, sans oublier la décevante Loi de Santé. Un tel bilan ministériel a incité une nouvelle fois le SNJMG à l'action.

**C'est ainsi que le SNJMG a :**

- ☒ Déposé un recours en Conseil d'Etat contre les textes réglementaires de 2013 interdisant à un certain nombre d'anciens résidents et internes de Médecine Générale de passer leur thèse.
- ☒ Participé à la grève des internes du 17 novembre 2014 concernant leur temps de travail et leurs conditions d'exercice.
- ☒ Appelé les jeunes médecins généralistes à la mobilisation pour les fêtes de fin d'année et à une journée de grève le 6 janvier 2015 (conjointement à MG-France).



### Mobilisation des jeunes médecins généralistes (début 2015)

Au vu des chiffres fournis par la CNAMTS (- 28.6 % de Feuilles de Soins Electroniques le 06 janvier 2015 contre - 17,21 % la veille et - 2.83 % le lendemain), la journée de grève du 6 janvier 2015 à l'appel de MG-France et du SNJMG a été bien suivie.

En réponse à cette grève et aux différents mouvements revendicatifs depuis décembre 2014, Mme Marisol Touraine a concédé la mise en place de groupes de travail thématiques en vue d'amendements au projet de loi de Santé.

Le SNJMG porte la voix des jeunes médecins généralistes dans ces groupes de travail mais l'improvisation dans leur mise en place (invitations aléatoires, calendrier ultra court...),

l'impréparation des cabinets ministériels (incapables de répondre à la plupart des interrogations formulées par les organisations médicales) et l'absence d'implication de la ministre dans les résultats de la démarche ne laissent rien augurer de positif...

Tout ceci de même que les visées des complémentaires sur le tiers payant et le double refus (du ministère et de la CNAMTS) d'évoquer les questions tarifaires ont conduit le Bureau National du SNJMG à **appeler les internes, remplaçants, collaborateurs et jeunes installés ou salariés à une nouvelle journée de grève le 05 février 2015 puis à leur participation à la manifestation nationale du 15 mars 2015.**



### Rencontre avec Manuel Valls et Marisol Touraine le 19 mars 2015

Conformément à la promesse faite à l'issue de la manifestation nationale du 15 mars, le Premier ministre, Manuel Valls, a reçu jeudi 19 mars 2015 les représentants des internes et des médecins mécontents du projet de loi santé.

Il a convié les médecins à prolonger la réflexion sur le système de soins au-delà de la loi santé lors d'une grande consultation sur la Santé. Cette conférence doit s'organiser autour de deux thèmes : "l'avenir du métier médical et paramédical" (formation, compétences partagées), et "l'exercice du métier" (modes d'installation, modalités de coopération interprofessionnelles, modes de rémunération).

A l'occasion de la loi de santé, le SNJMG poursuit son action pour l'indépendance médicale en interpellant la ministre de la Santé suite aux révélations du site Mediapart sur les liens entre membres de commissions médicales officielles et industrie pharmaceutique.

Suite à la publication du communiqué de presse, le ministère prend contact dans la journée même avec le SNJMG, et – pure coïncidence ? - le lendemain, Mme Marisol Touraine dépose un amendement surprise au projet de loi : amendement imposant aux organismes qui emploient des professionnels de santé soumis à la déclaration d'intérêt de contrôler l'effectivité de cette déclaration d'intérêt.



• Peter Scholz / Shutterstock.com

### **Après le vote de la loi en première lecture de l'assemblée nationale (printemps-été 2015)**

Mai 2015, l'affaire semble entendue... Certes, la ministre de la Santé a réussi l'exploit d'avoir fait l'unanimité des organisations de médecins "libéraux", d'internes et d'étudiants en médecine contre son projet de Loi de Santé. Mais, en dépit de la réussite de la manifestation du 15 mars 2015, le projet de loi est finalement passé "comme une lettre à la Poste" en première lecture à l'Assemblée Nationale le 14 avril 2015.

Ce résultat a permis à Marisol Touraine d'apparaître, aux yeux de l'opinion publique, comme l'artisan efficace d'une réforme "de gauche". Mieux, dans les jours qui ont suivi, le nouveau directeur de l'Assurance Maladie, M. Revel, a annoncé des résultats qui ne pouvaient que conforter la politique de la ministre de la Santé. D'abord, il a annoncé que le taux de dépassement d'honoraires sur les actes cliniques et techniques pour les professionnels en secteur 2 (c'est-à-dire aux tarifs libres) avait diminué de 1 point en 2014, à 54,1 % du montant du tarif de base de la Sécurité sociale et que la

part des actes réalisés au tarif de base par les médecins en secteur libre avait grimpé de 1,3 point, à 34,7 : des résultats à mettre au crédit de l'avenant 8 de la convention médicale, premier acte "politique" dans lequel s'était investie Mme Marisol Touraine. Ensuite, il a annoncé le versement d'une prime "de qualité" d'environ 6 200 euros par médecin généraliste (ROSP) : encore un résultat allant dans le sens de la ministre de la Santé qui a fait de la ROSP le seul mode d'amélioration tarifaire des médecins !

Encore mieux, l'avenant 8 et la ROSP étant issus d'accords conventionnels entre Caisses de Sécurité Sociale et médecins, différents syndicats médicaux représentatifs se sont joints aux propos de satisfaction du directeur de la Sécurité sociale. Tout ceci a conduit à évacuer les questions soulevées par le tiers payant généralisé, à décrédibiliser les demandes de revalorisation tarifaire des uns et à rendre inaudibles les demandes d'équité tarifaire des autres.

Dans ce contexte, le SNJMG, qui n'a pas été dupé par les annonces de résultats sur l'avenant 8 (la facture globale des dépassements s'est élevée à 2,8 milliards d'euros en 2014, soit une progression de 6,6 % par rapport à 2012, et la proportion de spécialistes pratiquant des dépassements est passé de 41 % en 2012 à 43 % en 2014) et qui a rappelé ses critiques de fond et de forme sur la ROSP, reste mobilisé et maintient son préavis de grève illimité de mars 2015 permettant notamment aux internes de médecine générale de cesser le travail selon les modalités décidées localement.

Pour autant, ce ne sont pas les internes qui arrivent à se mobiliser en ce printemps - été 2015 mais, à la suite des médecins de Roanne, différents groupes de médecins qui à divers endroits se constituent en coordinations locales. Malgré des succès locaux, ces mouvements n'arrivent pas à déboucher sur un mouvement fédérateur et leur écho médiatique ne dépasse pas la presse régionale.

Il faut dire que la ministre de la Santé a également joué du calendrier en précipitant pour début octobre 2015 la tenue des élections aux Unions Régionales des Professionnels de Santé (qui devaient logiquement se tenir d'ici la fin d'année).

C'est ainsi que les différents syndicats de médecins installés se lancent dès le mois de juin dans les préparatifs des élections (NB : la date limite du dépôt des listes était fixée au 03 août 2015).

Le 01 juillet 2015, le Premier Ministre retrouve (comme convenu le 19 mars) les représentants des médecins, internes et étudiants pour le démarrage des travaux préparatoires à la Conférence de santé prévue pour janvier 2016.

L'organisation des travaux préparatoires à la Conférence est actée pendant cette réunion et c'est à cette occasion que, en ordre dispersé, la FMF, la CSMF et le SML annoncent leur décision de boycotter la Conférence...

De son côté, Marisol Touraine ne perd pas de temps. Après avoir obtenu l'arrêt de la mobilisation de l'ISNI et de l'ISNCCA en Avril 2015, elle profite de son invitation à l'AG de l'ANEMF pour tenter d'amadouer les externes en annonçant l'augmentation de la rémunération de leurs gardes. Elle saisit également cette occasion pour faire la leçon à l'ensemble des structures de futurs et de jeunes médecins sur le thème : "Depuis mon arrivée au ministère, je me suis battu contre toute mesure coercitive à l'installation ; soutenez ma politique incitative à l'installation sinon d'autres vont prendre le prétexte que ça n'a pas marché pour mettre en place une coercition à l'installation"...

S'il est vrai que la ministre est restée ferme en matière de liberté d'installation, le problème vient (comme le SNJMG ne cesse de rappeler depuis décembre 2012) que sa politique incitative n'est faite que de mesures de second ordre voire de "gadgets" dont le manque d'ambition fait craindre un échec décrédibilisant toute approche incitative de la question de la démographie médicale...



## Le projet de loi au sénat et les élections aux URPS (septembre-octobre 2015)

Septembre 2015, la période de rentrée et de choix de postes des internes ainsi que la campagne électorale des URPS pour les médecins "libéraux" ne sont pas vraiment propices à une suite nationale à donner à un mouvement hétéroclite qui témoigne avant tout d'un ras-le-bol de la profession devant des propositions gouvernementales qui n'ont pratiquement pas bougé depuis le départ. Après avoir médiatisé son positionnement pour les élections aux URPS, le SNJMG poursuit sa participation au mouvement en se joignant le 17 septembre 2015 au recours déposé par MG-France auprès du directeur de la CNAMTS pour obtenir l'équité tarifaire pour les médecins généralistes : à cette occasion, une délégation conjointe MG-France et SNJMG est reçue par le directeur de la CNAMTS, M. Nicolas Revel. Avec ce mois d'octobre, de nouveaux mouvements de fermeture de cabinets libéraux et/ou de manifestations (notamment le 05 octobre 2015) accompagnent le vote du projet de loi de Santé au Sénat.

Le mois se termine sur une bonne et une mauvaise nouvelle pour le SNJMG :

☒ La mauvaise nouvelle : le Conseil d'Etat décide de suivre l'avis du rapporteur dans le recours formé par le SNJMG demandant l'abrogation des décrets créant des « privés de thèse » (NB : le rapporteur avait fait une

proposition de rejet du recours du SNJMG car elle ne trouvait pas de motif d'illégalité dans les décrets contestés). Malgré cette déconvenue, le SNJMG n'abandonne pas la cause de ces médecins. En effet, l'avis du Conseil d'Etat ne porte que sur la forme légale des décrets et la demande de la reconnaissance des cas douloureux présentés par ces médecins brutalement interdits d'exercice reste totalement légitime.

☒ La bonne nouvelle : le Dr Théo Combes, président du SNJMG est élu, à l'URPS de la région résultant de la fusion des ex-régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées (dans son département du Tarn, près de 2 médecins généralistes sur 3 ont voté pour la liste présentée par MG-France et soutenue par le SNJMG).



## Navette parlementaire et nouvelles mobilisations de médecins (octobre - novembre 2015)

Alors que la loi de santé fait la navette parlementaire suite à l'échec de la commission parlementaire mixte, les élections 2015 aux URPS consacrent la victoire à fois des syndicats ayant une spécificité catégorielle et des syndicats perçus comme proches de l'UFML dans la mobilisation contre la loi de santé.

Ainsi, le BLOC obtient une victoire éclatante chez les spécialistes à plateau technique lourd (chirurgiens, anesthésistes réanimateurs et gynéco-obstétriciens), les médecins généralistes

confirment MG-France comme premier syndicat de la discipline et offrent à la FMF la place de dauphin, alors que les médecins des autres spécialités "sauvent la mise" pour la CSMF (lui permettant au global de rester le premier syndicat médical en voix et en sièges).

Avec de tels résultats, la constitution d'une majorité capable de signer la convention s'annonce compliquée...

Est-ce cette nécessité de compromis syndical ?

Mais au lendemain des élections, la totalité des différents syndicats médicaux reconnus représentatifs pour la convention se mettent d'accord en deux semaines pour appeler à une nouvelle journée de grève le 13 novembre 2015.

Devant l'appel (quasi unitaire) des syndicats "senior" à la grève, l'ISNI et l'INSCCA confirment leur positionnement d'avril 2015 et annoncent leur non-participation à la nouvelle mobilisation.

De son côté, le SNJMG rappelle :

☒ **Qu'il ne se bat pas contre le tiers payant mais contre des contraintes administratives supplémentaires pour les médecins**

### **13 novembre 2015 et vote définitif de la loi de santé**

Le 13 novembre 2015 est organisé par les syndicats de médecins une nouvelle journée de mobilisation. La mobilisation des médecins est très importante mais les attentats perpétrés le soir même à Paris et à Saint Denis s'imposent à toute la société française...

Immédiatement, le SNJMG arrête sa consultation sur Internet (#mobilisationMG), lève tous ses préavis de grève et ne communique plus que des informations pratiques en temps réel concernant les attentats (et leurs suites).

Le SNJMG revient à une communication classique après les trois jours de deuil national et maintient l'organisation des Assises des Jeunes Médecins Généralistes pour le 21 novembre 2015. Malgré cette confirmation tardive, une cinquantaine de personnes participent aux Assises. Les débats permettent de faire le point sur les relations entre responsables politiques et/ou administratifs et (jeunes) médecins mais il va de soi que, pour des raisons tant de forme (état d'urgence) que de fond (enjeux politiques de l'après attentats), le mouvement de contestation de la loi Santé est pratiquement éteint...

C'est dans cette ambiance particulière que le **projet de loi de la ministre de la Santé est définitivement voté par le Parlement le 17 décembre 2015.**

**et contre la pérennisation des franchises médicales pour les patients**

☒ **Qu'il ne se bat pas contre la loi de santé mais pour un projet alternatif global (santé publique, indépendance médicale, médecine ambulatoire, démographie médicale, privés de thèse, conditions de travail des internes...).**

En parallèle, le SNJMG ouvre une consultation internet (#mobilisationMG) sur les modalités et les objectifs du mouvement de contestation.

La version finale amendée par le Parlement (mais bien souvent pas dans le sens d'un progrès social ou de santé publique) se caractérise par son côté "fourre-tout" sans véritable ligne directrice, Mme Marisol Touraine et le gouvernement se satisfaisant de mettre en avant deux mesures symboliques : le tiers payant généralisé et le paquet de tabac neutre.

Au-delà des interrogations sur la faisabilité technique de la première mesure et sur l'efficacité de la seconde sans hausse de prix concomitante, les commentateurs sont globalement critiques sur la future loi comme l'illustre le débat de l'émission "on n'arrête pas l'éco" du 19 décembre 2015 sur France inter (débat où sont exprimées bien des remarques faites par le SNJMG depuis longtemps).

**Pour le prochain numéro, nous évoquerons la censure du tiers payant par le conseil constitutionnel, la Grande Conférence de Santé et les discussions conventionnelles.**

**Pierre MARTIN**  
*membre d'honneur du SNJMG*



## Interview de Paul Scheffer : Indépendance des médecins « les choses ne sont pas inéluçtables »

Ce jeune chercheur en Sciences de l'Education détaille les méthodes de l'industrie pharmaceutique pour influencer le corps médical dès la 2<sup>ème</sup> année de médecine. En prenant exemple sur la démarche des étudiants américains, les facultés françaises pourraient faire progresser la culture d'indépendance. Un classement des universités françaises « vertueuses » sera publié en fin d'année.



### Quel est votre parcours Paul Scheffer ? Quels sont vos domaines d'expertise ?

**Paul Scheffer.** Je suis doctorant en Sciences de l'Education à l'Université Paris VIII à Saint Denis et suis rattaché au laboratoire « Experice ». Mon sujet de thèse traite de la formation à l'indépendance des médecins par rapport à l'influence de l'industrie pharmaceutique. Je suis titulaire d'un master en Sciences de l'Education et spécialisé dans la formation à l'esprit critique des adultes. J'ai, par ailleurs, enseigné deux ans à l'Université Paris VIII. Je suis administrateur du

Formindep, une association qui milite pour une formation et une information indépendantes des professionnels de la santé. Cette association, créée en 2004 est ouverte aux médecins et à toute personne concernée. Nous avons déjà obtenu quelques victoires, comme le retrait de recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) entachées de conflits d'intérêts, dans la prise en charge de la maladie d'Alzheimer notamment.

### Vous vous intéressez à l'influence de l'industrie pharmaceutique dans la sphère médicale. Comment s'exerce-t-elle auprès des étudiants en médecine ?

Les moyens d'action de l'industrie du médicament sont multiples. Les contacts directs avec les étudiants commencent à l'hôpital dès la 3<sup>ème</sup> année, parfois la 2<sup>ème</sup>. En rencontrant des visiteurs médicaux, c'est-à-dire la force de vente

de l'industrie pharmaceutique. A ce niveau de formation, les enjeux ne sont pas encore énormes mais c'est une façon de les habituer à la présence de l'industrie dans les couloirs des hôpitaux. Un délégué médical peut ainsi être amené

à présenter une molécule devant des médecins et leurs étudiants à l'occasion d'un « staff labo », un petit déjeuner financé par le laboratoire. Le cadre est toujours sympathique. A l'hôpital, il existe très peu de moment de convivialité, ces rares occasions sont notamment créées par les laboratoires qui développent donc une image positive.

L'industrie vise ici des futurs prescripteurs. Très vite, elle doit se rendre indispensable et rendre des services. Les étudiants prennent le temps d'écouter parce que leurs professeurs, le plus souvent, les encouragent à participer à ces exposés considérés comme faisant partie intégrante de leur formation.

### **Vous donnez ici un cas d'influence très directe, n'y-a-t-il pas des moyens plus subtiles d'intervention ?**

Certaines méthodes sont très indirectes comme l'intrusion de l'industrie dans les forums de patients. Les laboratoires, par le truchement d'agences de communication spécialisées, se font passer pour des patients et donnent ainsi des avis très orientés dans ces forums et participent à faire évoluer le débat sur tels ou tels médicaments ou pratiques médicales.

Les discours sont très bien rodés. Ils savent créer le doute ou entretenir de fausses controverses dans la sphère scientifique, avec des pratiques et des éléments de langage qui ont été très bien décrits par le chercheur américain David Michaels (*Doubt is their product*), mais aussi auprès des patients, ce qui est plus récent.



• Pavel L. Photo and Video / Shutterstock.com

### **Mais la méthode d'influence la plus radicale est bien celle qui consiste à agir sur la recherche fondamentale...**

C'est certainement la plus efficace et la plus répandue. De ce jeu d'influence découle notamment les autorisations de mise sur le marché (AMM) et les recommandations de bonnes pratiques médicales, mais également les seuils de prise en charge médicamenteuse. Le rapport publié en 2009 par l'Académie de médecine

américaine met en lumière la présence courante de conflits d'intérêts au sein des groupes de travail qui élaborent les « reco ». Un article de Mediapart du 24 mars 2015 fait apparaître de lourds soupçons de corruption de membres de la commission d'AMM de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament.

### Et les conséquences peuvent être très graves...

Oui en voulant, par exemple, élargir au maximum la cible de certaines maladies on crée de nouveaux besoins.

Le professeur Philippe Even, ex-doyen de l'université Paris Descartes, et d'autres expliquent bien comment les agences de santé et les médecins ont redéfini l'hypertension à 14 contre 16 auparavant et multiplié ainsi par quatre le marché des antihypertenseurs alors que la moyenne de la population se situe autour de 13. Les laboratoires et la puissance de leurs services marketing, avec la complicité active d'une partie du corps médical, n'a de cesse de « créer » de nouvelles maladies, on appelle cela le *Disease Mongering* dans la littérature scientifique, conduisant à davantage de traitements.

Par ailleurs, il y a un mythe qui associe l'innovation thérapeutique à la recherche menée par l'industrie pharmaceutique. Le nombre de molécules qui apportent une vraie amélioration est très faible, seule une poignée de molécules obtiennent une Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR) 1 ou 2, montrant leur intérêt, la plupart n'apportent rien de nouveau, et ce depuis des années (Chiffres de la Commission de la Transparence de la HAS), et la revue Prescrire fait le même constat.

Nous connaissons aujourd'hui, hélas, trop bien, les dégâts causés par des prescriptions abusives. Les scandales du Vioxx aux Etats-Unis et du Mediator en France nous le rappellent tristement.

### Il n'y a pas de nouveaux médicaments sans le relais efficace des « key opinion leader ».

Ils jouent en effet un rôle clé dans la diffusion de discours faisant autorité auprès des médecins. D'après le manuel de l'OMS *Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre*, le nombre de présentations réalisées par des médecins et financées par des entreprises pharmaceutiques est passé de 66 000 en 1999 à 237 000 en 2004, soit presque quatre fois plus en cinq ans à peine.

Le budget alloué à la diffusion de la « bonne parole » par des leaders d'opinion pèse, en moyenne, pour environ 30 % dans le budget marketing des industries pharmaceutiques.

(Source : Leaders d'opinion : coûteux, mais rentables pour les firmes pharmaceutiques, LA REVUE PRESCRIRE NOVEMBRE 2005).

### Peut-on avoir connaissance du montant des contrats passés entre les médecins et les laboratoires ?

Les montants sont suffisamment importants pour motiver les médecins. Un article de Mediapart donnait ainsi l'exemple du docteur Jean-François Delfraissy qui reconnaissait avoir cessé « depuis quelques années d'être rémunéré par les laboratoires » et constaté que ses « revenus ont d'ailleurs été divisés par quatre ». Depuis la loi Bertrand et le Sunshine Act, les citoyens disposent du nombre de contrats passés par les

laboratoires mais pas de leurs montants respectifs. C'est un procédé forcément incomplet. La rémunération peut aussi se présenter sous forme de cadeaux et de voyages comme l'association Regards Citoyens l'a rendu public. En 2014, le médecin qui en avait le plus profité avait touché plus de 80 000 euros de cadeaux.

(Source : <https://www.regardscitoyens.org/sunshine/>)

### Dans quelle mesure les étudiants en médecine sont sensibilisés à ces questions au cours de leur cursus ?

Les enseignants depuis la Loi Debré de 1958 ont le statut de PUPH (professeur des universités et praticiens hospitaliers). Ils ont une triple fonction

de soin, de recherche et d'enseignement. Ils sont à la fois à l'hôpital et à l'université. Ils sont donc exposés à toutes les formes d'influence.

Le rapport parlementaire des sénateurs Hermange et Payet de 2006 recommande notamment d'introduire la culture de l'indépendance et de la transparence dans l'enseignement et la pratique médicale.

Cela existe déjà aux Etats-Unis. L'Association des étudiants en médecine américaine (AMSA) a lancé une grande campagne en 2002 pour faire évoluer les mentalités. Elle a notamment publié un classement des facultés de médecine selon 11 critères pour évaluer leur indépendance par rapport aux laboratoires. En 2007, pratiquement aucune université n'avait de bonnes notes mais en 2015 les deux tiers obtenaient les meilleures

notes A ou B. En 2013, une autre étude montrait que les jeunes médecins américains qui sortaient de facultés bien notées prescrivaient plus en accord avec la réalité scientifique et dans l'intérêt du patient. (Source : <http://www.formindep.org/Former-a-l-independance-a-l.html> )

Les choses ne sont donc pas inéluctables. Le Formindep demande aujourd'hui à ce qu'il y ait une formation sur l'indépendance dispensée tout au long du cursus. L'AMSA a d'ailleurs fait une proposition de programme complet à la fois réaliste et ambitieux, le Just Medicine Curriculum que l'on peut consulter en ligne.

### Les choses bougent-elles vraiment ?

Il y a de nombreuses initiatives intéressantes comme ce manuel d'enseignement rédigé par l'OMS et traduit par l'HAS qui le diffuse sur son site, intitulé « *Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre* », dont certains enseignants se sont déjà emparés pour élaborer des cours.

L'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France (ANEMF) se mobilise aussi sur ces questions depuis deux ans. Elle n'est plus financé par Novartis notamment et apporte son soutien

au classement des facultés françaises que le Formindep réalise actuellement et qui devrait être publié dans l'année.

Enfin, le collectif « La Troupe du Rire » a réalisé un livret destiné aux étudiants en premier lieu qui s'inspire du manuel de l'OMS. Ce livret, qui a reçu le prix Prescrire 2015 et un fort écho médiatique, a déjà été imprimé à plus de 10 000 exemplaires, et circule actuellement dans les facultés et les services hospitaliers. (<http://www.formindep.org/IMG/pdf/livrettdrv7.1.pdf>)

Propos recueillis par **François VIERVILLE**

### La longue marche vers la transparence

**29 décembre 2011** : adoption de la loi Bertrand.

**Juillet 2014** : première mise en ligne du site [transparence.sante.gouv.fr](http://transparence.sante.gouv.fr)

**24 février 2015** : le Conseil d'Etat saisi par le Formindep et le CNOM confirme que le montant des rémunérations des contrats doivent être publiés.

**Juin 2015** : le Formindep écrit à 80 laboratoires pour les interroger sur la publication de données manquantes.

**17 décembre 2015** : la loi « modernisation de notre système de santé » est adoptée.

**21 janvier 2016** : le Conseil Constitutionnel juge l'article 178 conforme à la Constitution.

**26 janvier 2016** : la loi est promulguée. En attente des décrets d'application.

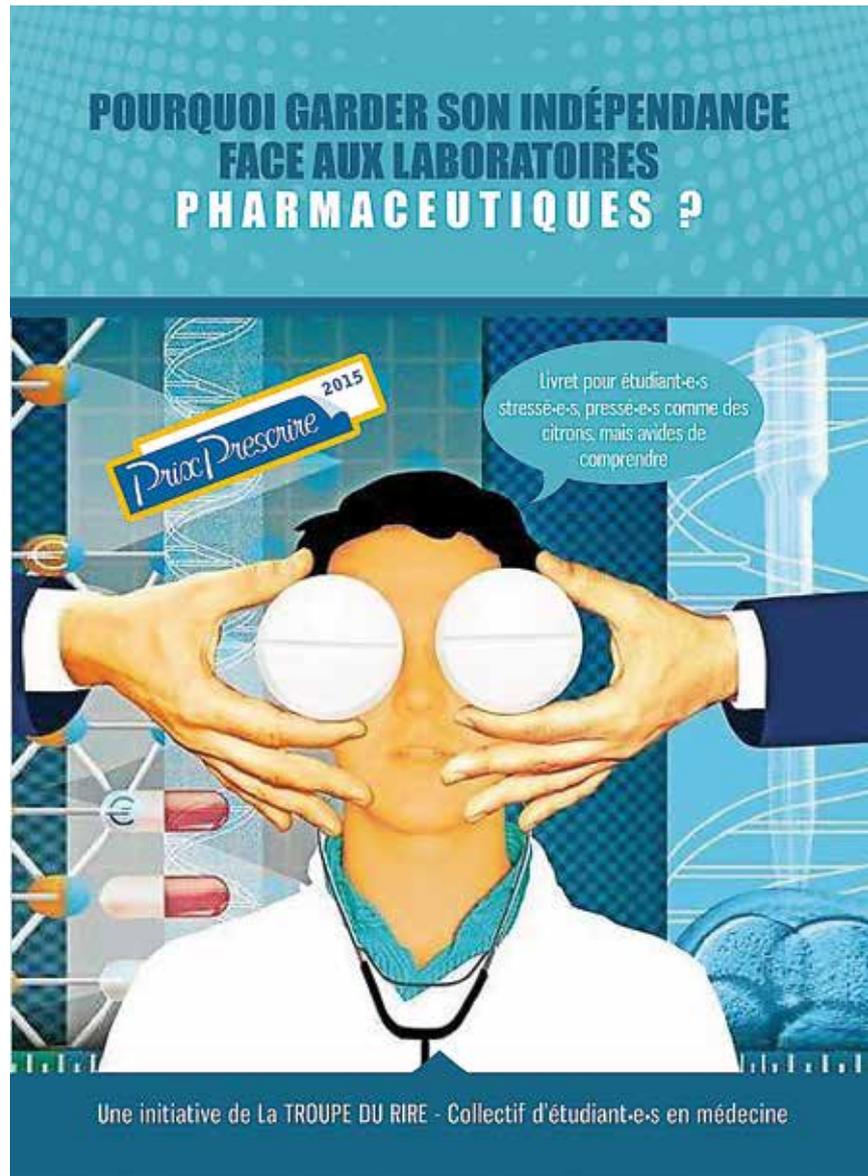
# "Pourquoi garder son indépendance face à l'industrie pharmaceutique ?"



## Histoire du fameux Livret et de la TROUPE de RIRE

Ce livret commence à se diffuser et acquiert une certaine notoriété.

Ce petit manuel d'auto-formation produit par le collectif étudiant la TROUPE de RIRE est destiné aux étudiants et jeunes professionnels de santé se sentant concernés par la problématique mais manquant de donnée et d'outils pour y faire face.



### Quelle est l'histoire derrière ce livret ?

A l'origine, la TROUPE du RIRE s'est formée à partir de deux collectifs d'étudiants indépendants des facultés Paris 7 et Paris 5 dont les premières réunions démarrent en 2012. Porté par des étudiants issus des associations

de solidarité et formés aux outils d'éducation populaire, ce groupe est avant tout une démarche d'auto-formation et d'émancipation. D'abord une émancipation de la logique concurrentielle, individualiste et maltraitante des études

médicales en créant une zone de libre parole, sans hiérarchie ni impératifs de productions. Puis une émancipation vis-à-vis de l'enseignement facultaire parcellaire et biaisé, vertical et rébarbatif qui met de côté le rôle politique et social du soignant, la place de l'industrie, du travail et de l'alimentation dans la santé des populations. Ses actions vont du groupe de parole aux cas cliniques participatifs et transversaux sur des pathologies importantes en médecine.

**La question de la place de l'industrie pharmaceutique dans la pratique médicale et dans l'élaboration des preuves scientifiques émerge sérieusement en 2013** où le collectif fait appel à des intervenants de l'ADNC (Association de diététique et nutrition critique), de PRESCRIRE et du FORMINDEP, et s'appuie sur le manuel de l'OMS "Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre" pour compléter sa formation. Devant l'impact majeur de l'industrie sur tous les aspects du système de santé (prescriptions, diagnostics, recommandations, etc.) et la quantité de preuves scientifiques disponibles, le collectif décide de mobiliser toutes ses forces autour de cette problématique. L'objectif est double : **protéger la santé des patients** et éviter de rester une bande d'hurluberlus isolés et discrédités. En parallèle de la parution du livret "Pourquoi garder son indépendance face à l'industrie pharmaceutique ?", des dizaines d'interventions ont lieu dans le cadre associatif, facultaire et sur des événements controversés (Congrès de la Médecine générale par exemple...) **pour faire bouger les lignes et forcer les institutions à se positionner.**

Le livret a donc rencontré un certain succès avec une campagne de financement participatif au-delà des objectifs. Les retours des départements de médecine générale et des enseignants ont été nombreux et positifs. Le livret a été l'occasion d'interventions nouvelles sur cette thématique. Nous avons eu beaucoup de messages de médecins isolés qui partageaient nos convictions mais n'y trouvaient pas d'écho dans leur service. Au niveau associatif aussi les choses ont bougé, notamment avec une mobilisation beaucoup

plus forte des syndicats sur cette question. On espère que le "grand public" a entendu parler de l'initiative puisque nous avons été beaucoup sollicités pour des articles dans des journaux ou des radios.

De façon plus concrète pour nous, en stage, **il est surtout devenu beaucoup plus facile de refuser de voir les représentants de laboratoire ou de participer à des staffs financés par l'industrie grâce à l'argumentaire développé dans le livret et la confiance amassée.**

Le temps a passé et les étudiants de 2012 sont maintenant majoritairement des internes, dispatchés aux quatre coins de la France, chacun engagé dans des actions locales. Mais la motivation est toujours là pour se lancer dans de nouveaux projets !

Si vous souhaitez recevoir des livrets (gratuitement si vous n'avez pas d'institution derrière vous), papoter ou élaborer des projets avec nous, [notre page Facebook "La TROUPE du RIRE"](#) est toute belle et relativement suivie et vous pouvez nous contacter par mail à [latroupedurire@mailoo.org](mailto:latroupedurire@mailoo.org).

Le livret est trouvable très facilement en .pdf sur le net sur le site du FORMINDEP notamment. Libre de droit, vous pouvez en faire ce qui vous plaît !

**B.B**



## Petit guide d'auto-défense contre la drague pharmaceutique

### Pour s'informer

- Base de données publique du médicament\* (gratuit) : SMR/ASMR et Résumé des caractéristiques du produit (équivalent Vidal).
- Prescrire (payant) : revue indépendante sur les médicaments avec possibilité de recherche ciblée sur le site.
- Base de données publique transparence santé\* : information sur les liens d'intérêt financiers des médecins et internes avec l'industrie pharmaceutique.
- Pneumotox, Hépatotox, etc. : information sur la toxicité d'organes des médicaments.
- Antibioclic : outil clinique simple d'utilisation sur la prescription d'antibiotiques.
- Le CRAT : information sur l'utilisation des médicaments en cas de grossesse et d'allaitement.

\*Taper tel quel sur votre navigateur.

### Agir individuellement

- Demander aux enseignant.e.s de déclarer leurs conflits d'intérêts.
- Demander aux visiteurs.euses médicaux.ales la fiche de **transparence** (SMR/ASMR) de la molécule présentée :
  - Si ASMR I à III : "Merci je me renseignerai ultérieurement sur la molécule".
  - Si ASMR IV ou V : "Votre molécule a peu d'intérêt".

Staff et cours en stage : anticiper et apporter sa propre nourriture. Le goût de l'indépendance n'a pas son pareil !

→ Déprescrire : le médecin généraliste a un rôle central de coordination et de rationalisation des parcours de soins et des thérapeutiques. Nous sommes donc légitimes pour remettre systématiquement en question les ordonnances de nos patients et si besoin dé-prescrire des molécules inutiles, coûteuses ou dangereuses et introduites sans justification. Et ce même si elles ont été prescrites par des "spécialistes"... qui ne sont pas dépourvus de conflits d'intérêts ou qui suivent des protocoles hospitaliers parfois arbitraires.

### Agir collectivement

Rejoindre ou créer un collectif : intérêt de l'auto-formation. (Ex : Site de la Troupe du R.I.R.E : <https://sites.google.com/site/rirelibre/>)

Eviter la formation médicale continue classique par les congrès largement financés par les industriels. Préférer la formation par les pairs et les journées de formation indépendantes d'intérêt privé (ex : Journées de la Médecine Générale à Paris 7). Faire un plaidoyer pour une formation indépendante auprès des organisateurs.



En France, une initiative a été lancée en 2015 pour réaliser une évaluation des facultés sur leur indépendance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique et de la formation prodiguée sur ce sujet. Les résultats devraient paraître en 2016. Nous vous tiendrons informé(e)s !

## Pourquoi adhérer au SNJMG ?



Le SNJMG accompagne tous les médecins généralistes, de l'internat jusqu'à 10 ans après leur installation.

C'est un syndicat :

**Indépendant** : Vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique, mais aussi vis-à-vis des institutions étatiques, universitaires et médicales.

C'est toute l'originalité du SNJMG par rapport aux autres syndicats d'internes et de jeunes médecins : depuis sa création, le SNJMG est totalement indépendant vis-à-vis de l'industrie du médicament et des produits de santé, mais aussi de tous les autres intervenants du système de santé français : Facultés, Hôpitaux, Ordre des Médecins, Unions de Médecins (URPS ex-URML), etc. Le financement du syndicat repose majoritairement sur les cotisations de ses membres. Le SNJMG n'a jamais été lié ni directement ni indirectement avec l'industrie du médicament ou des produits de santé. C'est pourquoi, il est le seul syndicat à se prévaloir, depuis sa création, d'un partenariat structurel avec La Revue Prescrire (au-delà de simples accords sur les abonnements à tarif préférentiel...).

**Démocratique** : Lors des AG ou des consultations nationales, chaque voix compte (et pas seulement celle des délégués régionaux).

Le SNJMG a été fondé le 29 mars 1991 pour représenter les résidents, remplaçants et jeunes médecins généralistes qui ne disposaient à l'époque d'aucune représentation nationale. Il s'était fixé comme premier objectif de remplacer le résidanat par un véritable Internat de Médecine Générale (obtenu !) et avait comme principe fondamental la démocratie participative (un membre = un vote à l'échelon local ou national, élection directe du Bureau National par la base), contrairement aux autres représentations nationales "intersyndicales" dans lesquelles seuls les représentants régionaux ont droit de vote.

**Exigeant** : Pour la reconnaissance de la Médecine Générale comme une discipline à part entière (à l'égale de toutes les spécialités).

Le SNJMG défend :

- La qualité et l'indépendance de la formation des médecins généralistes ;
- La revalorisation du statut matériel nécessaire à un exercice de qualité ;
- L'accessibilité des soins pour tous ;
- Une conception humaniste de la médecine qui tient compte du colloque singulier Patient-Médecin ;
- Les pratiques d'échanges avec les autres professionnels de la santé et les usagers.

**Engagé** : Pour un système de santé centré sur les soins primaires de qualité accessible à tous.

Le SNJMG :

- Défend une Médecine Générale de qualité, reconnue, exigeante, responsable, accessible à tous ;
- Revendique une Santé Publique centrée sur les patients, indépendante des intérêts financiers privés et notamment du lobbying des laboratoires pharmaceutiques.

*Pour voir l'intégralité de nos prises de positions, consultez notre Plateforme Syndicale.*



En adhérant, vous soutiendrez nos actions au quotidien, pour la défense et l'amélioration des conditions de formation et d'exercice des futur(e)s et jeunes médecins généralistes ainsi que pour la promotion de l'indépendance médicale.

L'adhésion au syndicat vous donnera accès à :

- ⊗ Une organisation syndicale dynamique composée d'internes et de jeunes médecins généralistes à votre écoute et pouvant vous soutenir dans vos démarches et questionnements ;
- ⊗ La publication d'annonces professionnelles "premium" gratuites ! (pour les "professionnels de santé libéraux - nous contacter) ;
- ⊗ Des invitations privilégiées à nos soirées d'informations ;
- ⊗ La liste de diffusion du Conseil National du SNJMG, organe de réflexion et de contrôle du syndicat (contactez-nous !) ;
- ⊗ Très prochainement, notre futur outil d'aide au montage de projet de cabinet médical ("business-plan", "prévisionnels", plan de financement) ;
- ⊗ Sans oublier pour les non thésé(e)s, un caducée annuel aux normes officielles.

En vous inscrivant seulement au site, vous aurez accès à :

- ⊗ Nos espaces dédiés par statut (internes, remplaçants, installés) avec des conseils spécifiques, des outils gratuits, des liens et applications utiles ;
- ⊗ Un suivi de l'activité politique et syndicale : vos droits, nos actions, nos positions via nos communiqués de presse, notre revue "Jeune MG", nos lettres d'informations, et les différentes publications sur les réseaux sociaux ;
- ⊗ Notre outil d'évaluations de semestres réalisées et visibles par des internes uniquement (non accessibles aux DMG ni aux chefs de services) ;
- ⊗ Nos outils d'annonces professionnelles (remplacements, locaux, matériel...), de comptabilité du remplaçant, l'éditeur de contrats de remplacement.

Nous développons aussi des partenariats privilégiés pour proposer des avantages aux membres du syndicat :

 <p>Assureur les Professionnels de Santé, offre la RCP pour les adhérents internes</p>	 <p>6 mois offerts sur le pack comptable de votre choix avec Comptasanté</p>	
 <p>Un abonnement à La Revue Prescrire à tarif privilégié</p>	 <p>50 % de remise pendant 6 mois, sur les offres Made for Comfort et Made For Control</p>	 <p>Des contacts privilégiés avec l'ABCPL (Association de Gestion Agréée (AGA) très compétitive)</p>

# Plateforme Syndicale du SNJMG pour 2016 : c'est quoi ?

## I. Nature du syndicat

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) est un syndicat indépendant.

Il est ouvert à **tous les futur(e)s et jeunes médecins généralistes** :

- Externes intéressé(e)s par la Médecine Générale ;
- Internes en Médecine Générale ;
- médecins remplaçants ;
- Collaborateurs(trices) libéraux et salarié(e)s ;
- Médecins libéraux et salariés installés depuis moins de 10 ans.

## II. Valeurs

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) :

- Défend une **Médecine Générale** de qualité, reconnue, exigeante, responsable, accessible à tous ;
- Revendique une **Santé Publique** centrée sur les patients, indépendante des intérêts financiers privés et notamment du lobbying des laboratoires pharmaceutiques.

## III. Au sujet de la formation initiale

### a. 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> cycles des études médicales

Afin de promouvoir la Médecine Générale dès le début des études médicales, le SNJMG demande que les **stages ambulatoires pour les externes** soient effectivement mis en place dans toutes les facultés françaises.

Afin de garantir une formation universitaire objective et de qualité, le SNJMG souhaite que l'**industrie pharmaceutique** soit clairement **écartée des facultés** et appelle à la transparence dans le domaine des conflits d'intérêts.

Le SNJMG rappelle aussi son engagement contre la présence d'**organismes privés** pour pallier les insuffisances des structures universitaires en matière de préparation aux examens (PACES et ECN).

### b. Épreuves Classantes Nationales

Il faut défendre l'acquis du syndicat que la Médecine Générale soit traitée de la même façon que les autres spécialités.

L'accès aux ECN pour les étudiant(e)s issus des pays de l'Union Européenne doit être conditionné à la maîtrise de la langue française.

Il faut faciliter la mobilité volontaire des internes.

### c. Internat

Les revendications du SNJMG :

- ⊗ L'interne doit rester un agent public (et non être qualifié de « stagiaire ») ;
- ⊗ La rémunération des internes doit être revalorisée régulièrement ;
- ⊗ L'amélioration du statut de l'interne de médecine en respectant le code du travail français ;
- ⊗ La signature systématique à chaque prise de poste d'une convention tripartite détaillant l'emploi du temps de l'interne ;
- ⊗ Sanction financière des hôpitaux qui n'appliquent pas les dispositions existantes (notamment repos de sécurité, temps de formation) ;
- ⊗ Agrément des postes hospitaliers et ambulatoires fondé sur le caractère formateur en Médecine Générale, sur la mise en application effective de leurs projets pédagogiques qui doivent être consultable en ligne, sur le respect du statut de l'interne ;
- ⊗ Taux d'inadéquation à 7 % ;
- ⊗ Application des 2 demi-journées de formation ;
- ⊗ Rémunération comme heures supplémentaires de tout le temps de travail au-delà du temps réglementaire découlant du statut d'agent public ;
- ⊗ Obligation par les établissements de faire appliquer le repos de sécurité ;
- ⊗ Prise en compte de la pénibilité des conditions d'exercice des internes et mise en place d'une structure de soutien aux internes en souffrance au travail ;
- ⊗ Information des internes par les établissements sur leurs droits au sein de l'hôpital en tant que salariés de la fonction publique (accès au CHSCT, à la médecine préventive...) ;
- ⊗ Cotisation des établissements de rattachement à l'assurance chômage pour les internes ;
- ⊗ Dispense de gardes et astreintes à partir du 3<sup>ème</sup> mois de grossesse ;
- ⊗ Maintien du bénéfice du classement ECN des internes après un arrêt maternité ou maladie ;
- ⊗ Indépendance stricte de la formation universitaire de 3<sup>ème</sup> cycle par rapport aux laboratoires pharmaceutiques ;
- ⊗ Possibilité pour les internes et résidents ayant dépassé le délai de passage de leur thèse de se réinscrire en 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales afin de finaliser leur cursus.

### IV. Remplaçants

- ⊗ Suppression de l'inscription automatique au registre du commerce par l'INSEE, pour éviter les problèmes d'atteinte à la vie privée ;
- ⊗ Prise en charge par l'Assurance Maladie de tous les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés ou assimilés (remplaçants) implique les mêmes droits que les salariés, notamment pour les IJ, l'invalidité et le décès ;
- ⊗ Clarification de la situation vis-à-vis de la Contribution aux URPS : si appel à cotisation, participation aux élections (électeur et éligible) de tous les remplaçants exerçant la médecine générale en libéral à titre principal ;
- ⊗ Légalisation de l'utilisation de la CPS du médecin remplacé pour établir des feuilles de soins (en l'absence de la généralisation effective des CPF) ;

- ⊗ Dispense de la CFE (cotisation foncière aux entreprises) pour tous les médecins remplaçants ;
- ⊗ Prise en compte des aléas de la vie (maternité/adoption, maladie/accident du travail) pour la durée de validité de la licence de remplacement ;
- ⊗ Simplification des démarches administratives pour les débuts de l'exercice libéral ("guichet unique").

## V. Installés

### ⊗ Accès aux soins et démographie médicale

- Opposition à toute forme de coercition concernant l'installation des médecins ;
- Intérêt de mesures incitatives, qui doivent être significatives pour être efficaces (dotations d'installation, dotations pérennes liées à la structure, à la pluriprofessionnalité et à l'emploi de salariés) ;
- Opposition au chantage à la protection sociale ;
- Souplesse dans les modes d'exercice de la médecine (libéral et/ou salarié, ambulatoire et/ou hospitalier, clinique et/ou enseignement et/ou recherche) avec panachage possible et passerelles pour un parcours professionnel personnalisé.

### ⊗ Aides à l'installation

- ROSP calculée sur une base minimale forfaitaire de 500 patients pendant les 5 premières années d'installation ;
- ROSP attribuée dès la première année en récompensant tous les items sans notion d'antériorité ;
- Dotations de première installation, modulables en fonction de la pertinence géographique.

### ⊗ Conventonnement

- Remplacement des actuels secteurs conventionnels par un secteur unique revalorisé ;
- Diversification des modes de rémunération associant le paiement à l'acte, des forfaits et des dotations de fonctionnement.

### ⊗ Révalorisation des actes médicaux

- Dans l'immédiat : Égalité de cotation avec les autres spécialités :
  - Consultation de base à 25 €  
en intégrant la majoration provisoire clinique (MPC)  
 $CS + MPC = 23 + 2 = 25 \text{ €}$ .
  - Consultation à 28 € si action de coordination (courrier, téléphone)  
en intégrant alors la majoration de coordination généraliste ou spécialiste (MCG ou MCS)  
 $CS + MPC + MC(G \text{ ou } S) = 23 + 2 + 3 = 28 \text{ €}$   
 $C2 = 46 \text{ €}$  pour la consultation d'un nouveau patient.
- À terme : alignement sur la rémunération horaire des Médecins Conseils de l'Assurance Maladie.

### ⊗ Délégations de tâches

- La délégation d'actes médicaux doit être prescrite et coordonnée par le médecin traitant ;
- La création de nouvelles professions doit être en lien avec les réels besoins de délégation exprimés par les médecins (assistant médical, coursier sanitaire et social...) ;

### 👉 **Formation médicale continue**

- Possibilité de participer à des séminaires de formation continue sur son temps de travail sans être pénalisé par une perte de revenus : indemnisation de 10 journées par an ;
- Pérennité d'un système et d'un financement autogéré par la profession, de manière indépendante de l'Université et des Hôpitaux.

### 👉 **Suppression des obstacles financiers aux soins**

- Tiers-Payant Facilité : ne doit pas être obligatoire mais doit être possible de façon simple (paiement en flux unique, réglé, géré et garanti par le régime obligatoire) ;
- Suppression du ticket modérateur pour les soins de premier recours et/ou dans le parcours de soins ;
- Suppression des pénalités financières pour l'accès à la médecine générale si pas le médecin traitant déclaré ;
- Suppression des franchises médicales.

### 👉 **Congés maternité ou paternité ou adoption**

- Transposition automatique aux médecins libéraux(ales) de toutes les mesures concernant la durée et l'indemnisation des congés maternité/paternité/adoption accordés aux salarié(e)s.

### 👉 **Parité**

- Parité dans les institutions professionnelles (Ordre, CARMF, URPS, etc.).

## **VI. Organisation du système de santé**

- 👉 Politique de Santé publique équilibrée entre curatif et préventif (création d'un/plusieurs actes de prévention pour les enfants et les adultes, développement de l'éducation pour la Santé, remboursement de moyens thérapeutiques non-médicamenteux...) ;
- 👉 Projet Personnalisé de Santé pour chaque patient, coordonné par le médecin généraliste traitant, auquel on attribue de réels moyens financiers et logistiques pour assurer cette mission.



# Communiqués de **PRESSE**



## Démographie médicale, l'amendement de trop !

Mardi 22 septembre 2015

Manifestement la politique de santé est le continent noir de nos hommes politiques. On a beau expliquer et ré-expliquer, ça ne rentre pas... Et chacun y va donc de son petit couplet soi-disant de « bon sens », qui n'est autre qu'un aveu d'ignorance de la complexité de la situation, des problématiques et des solutions à apporter.

C'est ainsi que le serpent de mer de la coercition à l'installation des médecins revient régulièrement sur le tapis soit à l'Assemblée soit au Sénat. Il faut dire que l'absence d'une ligne politique cohérente de la part de l'exécutif dans le domaine de la santé est sans doute responsable de telles « initiatives » parlementaires intempestives.

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) en a eu une nouvelle

preuve la semaine dernière, suite à la [visite du Président de la République à Vesoul](#) et à son discours sur la santé dans le cadre de la ruralité. Prétendre traiter le problème de la démographie médicale par le saupoudrage de quelques maisons de santé sur le territoire, sans certitude de disposer des professionnels de santé pour les faire fonctionner, tout comme miser sur des contrats d'engagement de service public (CESP) à l'éthique douteuse (discrimination des étudiants sur leur origine sociale) et au résultat incertain, tout ceci n'est guère à la hauteur.

La nature ayant horreur du vide, comment s'étonner du geste désespéré de certains élus locaux qui, pris de panique, décident de se tirer une balle dans le pied ? C'est ainsi que le sénateur du Doubs, Jean-François LONGEOT,



suivant l'exemple d'illustres prédécesseurs, a lui aussi réinventé la poudre : le non-conventionnement des médecins en zone « surdotée ».

Dans le cadre de l'examen par le Sénat du projet de loi de Santé, il a proposé au vote un **amendement** à l'article 12 quater A ainsi libellé : « Dans les zones, définies par les agences régionales de santé en concertation avec les organisations syndicales représentatives des médecins au plan national, dans lesquelles est constaté un fort excédent en matière d'offre de soins, le conventionnement à l'assurance maladie d'un médecin libéral ne peut intervenir qu'en concomitance avec la cessation d'activité libérale d'un médecin exerçant dans la même zone. ».

On cherchera avec intérêt dans la réalité les zones « avec fort excédent » de médecins généralistes... Il faudra bien qu'un jour sénateurs et députés lisent l'**Atlas de Démographie Médicale** de l'Ordre des Médecins pour découvrir la situation : ces zones « surdotées » n'existent plus depuis plusieurs années, la chute des effectifs de médecins généralistes étant générale sur le territoire et, bien loin des clichés éculés, le premier désert médical est aujourd'hui l'Île-de-France.

Effet garanti de la mesure ! En tout cas sur la fuite des étudiants en médecine ! Pour ne pas être pris au piège coercitif annoncé par de tels signaux, ils choisiront logiquement d'autres carrières que l'installation en médecine générale.

Le plus dramatique c'est que les vraies solutions sont déjà bien connues, et décrites dans différents **rapports** restés sans suite, mais le courage politique de réformer réellement le système de santé semble manquer.

Rappelons les **propositions déjà exprimées par le SNJMG**, résumées autour de 3 axes.

**1. Rendre attractive la médecine générale** pour les étudiants, ce qui suppose de corriger d'urgence les éléments de dévalorisation symbolique par rapport aux autres spécialités :

- Nombre et place des enseignants de médecine générale dans les facultés.
- Durée de l'internat.
- Perspectives professionnelles et universitaires.
- Discriminations tarifaires.

**2. Favoriser l'installation**, ce qui impose de rapidement :

- Sécuriser l'exercice libéral conventionné par une véritable protection sociale.
- Supprimer des tâches administratives afin de libérer du temps médical.
- Reconnaître et rémunérer le rôle de synthèse et de coordination du médecin généraliste.
- Flécher des dotations conventionnelles pour moderniser le fonctionnement des cabinets.

**3. Encourager une répartition géographique adéquate**, avec comme outils :

- Une découverte de la diversité des territoires grâce aux stages d'externes et aux semestres d'internat.
- Une information précise, actualisée et accessible sur les besoins en santé des territoires.
- Un accompagnement facilitateur, logistique et financier des projets portés par des professionnels de santé.
- Une majoration spécifique des dotations structurelles pérennes dans les zones en difficulté afin d'y développer les fonctionnements les plus efficaces possibles, qui pourront reposer, selon la situation locale, sur l'initiative libérale ou sur le salariat.

Mais attention ! Qu'un seul de ces trois piliers manque et ce sera la catastrophe. En effet, les mesures incitatives de répartition ne pourront porter des fruits que si les étudiants sont suffisamment nombreux à choisir d'exercer la médecine générale. Bien entendu toute mesure coercitive aboutira à l'effet inverse. Pour arroser la France entière, encore faut-il qu'il y ait de la pression dans le tuyau !

Le SNJMG invite le Sénateur LONGEOT et les autres responsables politiques à venir rencontrer les jeunes généralistes lors de leurs **Assises Nationales le samedi 21 novembre** et notamment à participer à la table ronde intitulée « Politiques et jeunes médecins : un dialogue de sourds ? »...

## Pour une Sécurité Sociale réaffirmée

**Lundi 5 octobre 2015**

*En cette veille de célébration des 70 ans de la Sécurité Sociale, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes se mobilise à nouveau pour demander un geste politique fort au Président de la République et au gouvernement.*

Le projet d'obligation de tiers-payant tel que Madame Touraine entend nous l'imposer ouvre la porte des cabinets de médecine générale aux assurances complémentaires : nous refusons d'être les agents de cette marchandisation de la Santé ! Si le ticket modérateur doit être pris en charge pour tous, qu'il le soit par l'Assurance Maladie publique et solidaire !

L'harmonisation des régimes de Sécurité Sociale ferait gagner aux professionnels de Santé un temps précieux, plus utilement consacré aux patients. Le monde du travail actuel étant de plus en plus mobile, il est absurde de faire naviguer les assurés sociaux d'un régime à l'autre, avec les ruptures de protection que cela implique. Mme Touraine, ayez le courage d'une vraie réforme de fond, en fusionnant sans délai toutes les caisses nationales en une seule Assurance Maladie publique et solidaire !

Les jeunes médecins qui ont fait le choix d'un exercice conventionné en secteur 1 attendent aussi de l'Assurance Maladie respect, écoute et protection. Le harcèlement pratiqué par certaines caisses, l'esprit bureaucratique et la paperasserie administrative peuvent être une cause de découragement pour les vocations médicales les plus sincères. En tant que praticiens conventionnés, il serait également logique de bénéficier d'une protection sociale digne de ce nom pour les accidents de travail, la maladie et la maternité. Enfin, la place des médecins qui connaissent la réalité du terrain devrait être repensée pour une vraie démocratie participative au sein d'une Assurance Maladie publique et solidaire.

**En ce lundi 5 octobre 2015, si les Jeunes Médecins Généralistes sont en grève c'est pour demander une refondation de notre système de Santé où il fera bon exercer une médecine humaniste.**

## Jeunes Installés : Votez !

**Vendredi 9 octobre 2015**

*Jusqu'au 12 octobre 2015, les médecins installés sont appelés à élire leurs représentants aux Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS).*

Initialement séduit par l'ambition de démocratie professionnelle et d'implication des médecins non-salariés dans le système de Santé, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) a été déçu par les pratiques de certaines URPS actuelles qui n'hésitent pas à collaborer avec l'industrie pharmaceutique.

Le mode de scrutin est lui aussi contestable, puisque les médecins remplaçants, contingent essentiel de l'offre de soins libérale, en sont exclus. Enfin les critères de validation des listes

favorisent les syndicats déjà installés au détriment d'autres alternatives démocratiques.

Toutefois, il serait irresponsable pour les représentants des jeunes médecins d'appeler ceux-ci à s'abstenir de participer à ce scrutin. En effet, les résultats à cette élection décideront de la représentativité conventionnelle des différents syndicats de médecins installés et donc de la prochaine convention qui va régir nos conditions d'exercice pour les 5 années à venir.

Après avoir soutenu certaines listes régionales MG-France/SMG aux élections de 2010, le SNJMG participe symboliquement en 2015 à deux listes régionales sous l'étiquette MG-France (une en Ile-de-France et une en Languedoc-Roussillon/Midi-Pyrénées) après étude de la compatibilité de nos revendications et de nos valeurs avec celle des syndicats en lice.

En ce qui concerne les candidats SNJMG, ils s'engagent s'ils sont élus à rendre les URPS plus

utiles aux médecins et à s'opposer à toute collaboration avec l'industrie pharmaceutique.

Ne laissez pas d'autres décider de votre avenir !  
Votez !



## Les Assises du changement

**Lundi 9 novembre 2015**

*Au lendemain du vote par l'Assemblée Nationale d'un Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale très préoccupant, et alors que la Loi dite « de modernisation de notre système de Santé » poursuit sa navette parlementaire, les syndicats médicaux représentatifs ont reconstitué un front commun visant à amener les pouvoirs publics à de vraies négociations.*

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG), premier syndicat junior à s'être mobilisé contre les malfaçons et le manque d'ambition du projet de Loi de Santé dès le début de l'année dernière, est toujours sur le pont pour obtenir une réforme intelligente et concertée du système de Santé.

Le SNJMG regrette le désengagement de la quasi-totalité des syndicats juniors qui avaient participé à la grande manifestation du 15 mars 2015, suite à quelques promesses concédées par Mme TOURAINE mais sans rapport avec le fond du sujet, et les appelle donc à se remobiliser dans l'union.

Rappelons que les jeunes médecins généralistes (internes, remplaçants, jeunes installés) souhaitant se joindre vendredi 13 novembre à la journée d'action et de grève, puis par la suite à d'autres mobilisations, sont toujours couverts par le préavis illimité de grève déposé par le SNJMG.

Les doléances des jeunes médecins généralistes seront présentées et discutées avec des responsables politiques lors des 3<sup>e</sup> Assises Nationales des Jeunes Médecins Généralistes où vous êtes attendus très nombreux le samedi 21 novembre 2015 aux Salons de la Gare de l'Est à Paris (inscription gratuite sur notre site).



## Elections URPS : des règles à changer

Jeudi 12 novembre 2015

*Alors que les recours judiciaires en cours empêchent toujours la proclamation définitive des résultats des élections pour les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS), le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) appelle à en modifier l'organisation.*

A l'heure d'Internet et des réseaux sociaux, la période « de campagne officielle » devant se limiter à la diffusion de professions de foi validées, puis la période « de réserve » (entendez « silence radio total ») semblent assez illusoire et ne peuvent qu'entraîner des contestations sans fin entre les uns et les autres. Le SNJMG propose de lancer une réflexion sur la modernisation de ces règles.

D'autant plus que la coordination de ces périodes avec le timing du vote a été plus que douteuse. Nombre de praticiens n'ont reçu leur matériel qu'au dernier moment, ou pas du tout, ou bien deux fois... Cela n'est pas sérieux pour une échéance électorale professionnelle importante qui n'a lieu que tous les 5 ans. Le SNJMG préconise donc la possibilité d'un vote en ligne et son ouverture sur une période plus longue, de manière à pouvoir corriger les ratés et augmenter la participation.

Certains suffrages ont été considérés comme nuls parce que les électeurs avaient renvoyé une profession de foi au lieu d'un bulletin de vote... C'est le résultat du manque de moyens alloués par les Agences Régionales de Santé à l'organisation de ce scrutin. Il conviendrait que la diffusion des professions de foi fasse l'objet d'un envoi séparé avant le temps du vote.

Mais le plus gros scandale est bien sûr l'absence des médecins remplaçants, qui ne sont actuellement



ni électeurs ni éligibles, alors qu'ils sont indispensables à l'organisation de la médecine ambulatoire. Tout comme les médecins installés, ils sont immatriculés en tant que professionnels libéraux, avec toutes les obligations afférentes, mais pourquoi pas les droits ?

**Le SNJMG exige que le droit de vote et d'éligibilité soit accordé aux médecins remplaçants avant les prochaines échéances.**



## Les jeunes médecins mobilisés autour du nouveau Bureau du SNJMG

23 novembre 2015

Après des échanges passionnés lors des Assises Nationales des Jeunes Médecins Généralistes dont le thème était « *Politiques et jeunes médecins : dialogue de sourds ?* », le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) s'est doté samedi 21 novembre 2015 d'un nouveau Bureau :

**Présidente : Emilie FRELAT**  
Médecin Généraliste Collaboratrice

**Vice-présidente : Bernadette DREVON-ZAMBON**  
Interne de Médecine Générale

**Vice-présidente Adjointe : Aurélie TOMEZZOLI**  
Médecin Généraliste installé

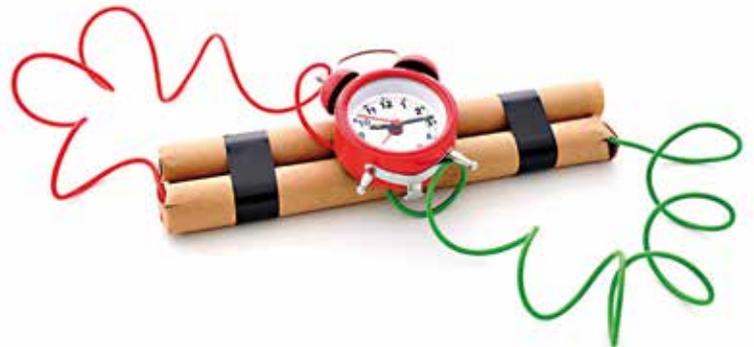
**Secrétaire Général : David AZERAD**  
Médecin Généraliste Remplaçant

**Trésorier Général : Procope PANAGOULIAS**  
Médecin Généraliste installé.

Une Assemblée Générale Extraordinaire a tout d'abord discuté et voté les modifications de statuts du syndicat.

Puis l'Assemblée Générale a précisé et voté la plateforme syndicale pour 2016 à l'unanimité.

Les valeurs du SNJMG y sont donc précisées : formation initiale, remplaçants, accès aux soins, modes de rémunération, formation continue, parité...



Découvrir les Assises Nationales du SNJMG 2015 (3<sup>e</sup> ed.) sur Storify :  
<http://www.snjmg.org/actualites/prochains-rdv#storify2015>

## Démographie médicale : les limites de la politique de Marisol Touraine

26 novembre 2015

La Ministre de la Santé présente ce jeudi 26 novembre 2015 un deuxième "Pacte territoire santé" après celui dévoilé le 14 décembre 2012.

A l'époque, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) avait émis des réserves importantes. Certes, il appréciait de voir enfin un premier plan d'ensemble concernant la démographie médicale et reprenant, qui plus est, certaines de ses propositions. Cependant le SNJMG avait déploré le manque d'ambition et d'envergure de ce plan, notamment l'absence de mesures fortes pour faciliter et rendre attractif le métier de médecin généraliste (1).

Malheureusement, au vu des révélations de la presse sur les principales mesures de ce nouveau pacte (non prévu lors de l'annonce du premier pacte en 2012), le SNJMG se désole de devoir reprendre la même analyse.

Si certaines mesures, que le SNJMG avait depuis longtemps proposées, vont dans le bon sens (stages de médecine ambulatoire en deuxième et troisième cycle des études médicales en médecine générale mais aussi en gynécologie,

ophtalmologie, pédiatrie, cardiologie et dermatologie, possibilité de participation des internes à la permanence de soins ambulatoires...), **ce deuxième pacte ne propose toujours pas de mesures fortes et ambitieuses pour la médecine ambulatoire et notamment la Médecine Générale comme le demande le SNJMG (ex : arrêt de l'hospitalocentrisme et de la discrimination négative de la Médecine Générale, amélioration des conditions d'exercice et de la couverture sociale des médecins conventionnés).**

Il est ainsi révélateur de voir la Ministre améliorer à la marge seulement la filière universitaire de Médecine Générale (nous sommes encore loin des promesses de la Ministre (2) en septembre 2013) et relancer des mesures gadgets qui ne peuvent pas à elles seules résoudre les problèmes démographiques.

Prenons l'exemple chiffré (3) du contrat de Praticien Territorial de Médecine Générale (PTMG) :

Postes proposés : 850 entre 2013 et 2015 (200 postes en 2013, 200 en 2014 et 450 en 2015).

Postes occupés : 480 à ce jour (180 en 2013, 170 en 2014, 130 en 2015).

Profils : 40 % des signataires sont des remplaçants.

**Le "succès" du PTMG est donc à ce jour pour le moins mitigé avec environ 1 contrat signé pour 2 proposés et une tendance à l'essoufflement du recrutement** malgré une démarche très proactive des ARS (répondant aux directives ministérielles). De plus, la majorité des signataires étaient déjà installés (installation pleine ou collaboration) et nombre de signataires du contrat de PTMG étaient déjà signataires d'un Contrat d'Engagement de Service Public (CESP) et donc destinés à s'installer dans une zone sous-dotée, éligible à un contrat de PTMG.

Devant de tels constats, comment la Ministre peut-elle continuer à vanter l'efficacité de sa politique ?

Avec le refus de répondre aux demandes qui lui sont adressées (garanties sur le tiers payant, résolution du problème des médecins "privés de thèse", respect effectif du temps de travail des internes, amélioration de la protection sociale de tous les médecins généralistes, nombre de poste universitaires en adéquation avec le nombre d'étudiants...), **comment la Ministre peut-elle attendre de la communauté médicale l'approbation d'un pacte santé territoire concocté par son seul cabinet sans véritable concertation ?**

## Références :

(1) : <http://www.snjmg.org/blog/post/demographie-medicale-de-bonnes-paroles-mais-pour-quel-resultat/262>

(2) : <http://www.snjmg.org/blog/post/le-front-generaliste-a-ete-entendu-par-le-gouvernement/242>

(3) : <http://www.senat.fr/basile/visio.do?id=qSEQ140210542>

## Prime pour les soignants du 13 novembre : de la démagogie à bon compte ?

01 décembre 2015

*Vendredi 13 novembre 2015, la France a été endeuillée par une série d'attentats perpétrés à Paris et à Saint Denis.*

*Tous les commentateurs ont souligné le dévouement et l'efficacité des forces de l'ordre, des services de secours et des soignants.*

La ministre de la Santé, et c'est heureux, a annoncé la prise en charge à 100 % des soins aux victimes et exprimé sa gratitude auprès des soignants.

Mme Marisol Touraine a aussi annoncé le versement d'une prime de 3 millions d'Euros au personnel des hôpitaux de Paris qui ont travaillé pour la prise en charge des victimes des attentats. Or, ce dernier geste est malheureux car il est révélateur du manque de considération de la ministre de la Santé pour l'ensemble des personnels soignants.

S'il est logique d'accorder une compensation horaire voire financière aux personnes venues en renfort qui en feraient la demande, l'annonce du versement d'une prime au personnel de l'APHP en poste le 13 novembre est pour le moins déplacée.



D'une part, les personnels de l'APHP en poste pendant ces heures-là et ceux qui sont venus les aider, ont accompli pleinement le travail qu'ils exercent habituellement et s'il existait une motivation supplémentaire, elle venait d'un élan de solidarité et non de la recherche d'une gratification pécuniaire ultérieure.

D'autre part, cet élan de solidarité n'a pas concerné que les personnels de l'APHP mais aussi ceux des autres hôpitaux de l'Île-de-France et nombre de professionnels de santé "libéraux", sans parler de la mobilisation des citoyens de toute la France pour le don de sang...

Si la ministre de la Santé voulait faire, après les événements du 13 novembre, un acte concret de reconnaissance du travail des personnels soignants, les possibilités étaient multiples :

- Révalorisation salariale des paramédicaux.
- Mise en place d'une solution pérenne et efficace pour le respect du temps de travail des internes.
- Régularisation de la situation des médecins à diplôme étranger.
- Extension à tous les médecins des mesures prévues pour les seuls urgentistes (permettant au passage de garantir la mise en application concrète de la promesse faite à cette catégorie de médecins hospitaliers).
- Etc.

Mais encore une fois, la ministre a ignoré toute proposition de fond pour mettre en avant un geste démagogique sans lendemain.

A l'hôpital (au travers de ce cas) comme en ambulatoire (ex : ROSP), les (Jeunes) médecins généralistes du SMG et du SNJMG ne cautionnent pas le versement de primes en lieu et place d'un projet politique structuré et reconnaissant l'implication des différents intervenants.

## Garde des internes : Marisol Touraine conforme à ses (mauvaises) habitudes

Mardi 22 décembre 2015

*Après plus d'un an d'attente, le gouvernement a enfin publié un arrêté le 17 décembre 2015 cadrant les expérimentations de garde le samedi matin pour les internes (1).*

En novembre 2014, la ministre de la Santé s'était engagée auprès de quatre organisations d'internes (FNSIP, ISNI, SNIO, SNJMG) à mettre en place des expérimentations de gardes de samedi matin afin d'assurer le respect de la directive européenne sur le temps de travail (48 heures maximum par semaine).

Depuis, la ministre de la Santé s'est contentée du service minimum avec une mise en place au premier mai 2015 de la solution imparfaite (2) qu'elle avait proposée en réponse à la mise en demeure de la commission européenne.

Comme à son habitude, la ministre de la Santé finit par publier tardivement et sans concertation préalable un texte sur les expérimentations de gardes des internes le samedi matin.

A la lecture de ce texte, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG),

comme la FNSIP et l'ISNI, se désole de constater que la période d'inclusion des établissements volontaires soit limitée à la fin du mois d'avril 2016 et qu'il n'y ait rien d'explicite concernant le financement de ces expérimentations.

Il s'agit donc d'un texte tardif, établi sans concertation et au final imparfait car limitant les possibilités d'expérimentation et n'assurant aucune garantie de financement.

Une nouvelle fois, le SNJMG demande à la ministre de la Santé de mettre ses paroles en accord avec ces actes : organisation d'une véritable concertation avec les syndicats impliqués permettant d'aboutir à un arrêté modificatif donnant toutes les chances de succès aux expérimentations de garde des internes le samedi matin.



### Références

(1) : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000031632948&dateTexte=&categorieLien=id>

(2) : <http://www.snjmg.org/blog/post/mise-en-oeuvre-du-decret-relatif-au-temps-de-travail-des-internes/422>

## Le syndicat des jeunes médecins généralistes de France soutient leurs confrères d'Outre-Manche

21 janvier 2016

*Mardi 12 janvier 2016, pour la première fois depuis 1975, les "junior doctors" du National Health Service (NHS) se sont mis en grève (grève des soins non urgents, votée à plus de 98 %). Et de nouvelles journées de grève sont prévues le 26 janvier et le 10 février...*

Les "junior doctors" (catégorie de médecins qui va des nouveaux diplômés aux médecins avec 10 ans d'expérience professionnelle) s'opposent à une proposition du gouvernement conservateur de David Cameron de réformer leur contrat de travail.

Après plusieurs mois de négociations tendues et une première menace de grève fin 2015, la dernière proposition de Jeremy Hunt, le secrétaire à la Santé, consistait à réduire les plages horaires payées en heures supplémentaires et à étendre le travail de week-end, en échange d'une augmentation de salaire de base de 11 %. Le gouvernement voit dans ces nouveaux contrats un moyen de financer à moindre coût la mise en place de services fonctionnant à plein régime sept jours sur sept, 24 heures sur 24.

L'Association médicale britannique (BMA), organisation syndicale qui représente les médecins en Grande Bretagne, redoute que les médecins ne soient assignés à des vacations dangereusement longues dérogeant à la directive européenne sur le temps de travail, et juge que la proposition du gouvernement n'apporte pas de garanties suffisantes sur cette question (1).

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG), qui a participé en France à toutes les grèves concernant le temps de travail des internes est sensible à la situation Outre-Manche. A côté d'autres organisations d'internes - FNSIP, ISNI et SNIIO (2), le SNJMG a appelé

en novembre 2014 à une grève concernant le respect de la directive européenne sur le temps de travail. Le SNJMG remarque que, comme aujourd'hui en Grande Bretagne, le désaccord entre les internes et la ministre de la Santé en France portait notamment sur le statut de la journée du samedi : il y a donc une convergence des revendications des jeunes médecins en France et en Grande-Bretagne pour que toute la journée du samedi soit considérée comme hors "horaires normaux".

Le SNJMG, syndicat rassemblant internes, remplaçants et jeunes installés ou salariés depuis moins de 10 ans en Médecine Générale, se déclare donc solidaire du combat de ses collègues d'Outre-Manche, soutient la BMA dans ses négociations avec le secrétaire à la Santé, Jeremy Hunt et appelle en France la ministre de la Santé à revoir les modalités des expérimentations de garde du samedi pour les internes (3).



(1) : Entretien video sur la BBC

(2) : Appel à la grève des internes (Novembre 2014)

(3) : Expérimentation des gardes du samedi matin pour les internes

## Temps de travail des internes : le bricolage continue...

22 janvier 2016

*Les ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur ont publié au Journal Officiel une circulaire d'application du décret n° 2015-225 du 26 février 2015 (et des arrêtés correspondants) relatif au temps de travail des internes.*

### **Ce texte ne corrige en rien le bricolage réglementaire du gouvernement.**

Après avoir opposé une fin de non-recevoir aux revendications des internes à ce sujet lors des grèves de 2012, **la ministre de la Santé s'est trouvée sommée par la commission européenne de trouver une solution** au non-respect par la législation française des textes de l'Union concernant le temps de travail des internes. Alors que quatre organisations d'internes (FNSIP, ISNI, SNIO et SNJMG) proposaient une solution claire et rationnelle en transformant le samedi matin en temps de garde, elle a préféré une **solution complexe maintenant le samedi matin comme temps de travail normal pour les internes**. Suite à une nouvelle grève en novembre 2014 organisée par ces quatre organisations d'internes, elle a toutefois concédé une expérimentation de gardes le samedi matin dans des établissements volontaires.

La nouvelle organisation du temps de travail, applicable depuis le 01.05.15 (2 ans et demi après les grèves de 2014), se met difficilement en place en raison d'une part des réticences des administrations hospitalo-universitaires et

de la publication tardive (mai-juin) d'arrêtés d'application complétés par la circulaire du 29.10.15, publiée ce mois-ci au JO.

Ce texte, qui comme bien d'autres (ex : le texte encadrant les expérimentations des gardes du samedi) n'a fait l'objet d'aucune concertation de la part du ministère de la Santé, introduit **une nouveauté organisationnelle : le repos de sécurité décalé dans le temps**, au bon vouloir des administrations hospitalo-universitaires.

Comme l'ISNI, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) rappelle que le **repos de sécurité** n'est pas qu'un acquis syndical pour les internes : c'est aussi et peut-être même surtout un **impératif de sécurité sanitaire** pour les soignants comme pour les soignés. C'est aussi une disposition du droit européen, que la France est tenue de respecter.

Le SNJMG demande à être reçu par la ministre de la Santé avec les autres syndicats d'internes pour rediscuter les textes encadrant le temps de travail et lui exposer ses propositions sur le statut et les conditions d'exercice des internes de Médecine Générale.



## Tiers payant : le syndicat des jeunes médecins généralistes relance ses propositions

25 janvier 2016

*Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) a pris connaissance de la décision n°2015-727 du Conseil Constitutionnel concernant la Loi de Santé.*

Au motif que « Le législateur n'a pas suffisamment encadré ce dispositif et a ainsi méconnu l'étendue de sa propre compétence », le Conseil Constitutionnel a validé la généralisation du tiers payant pour l'Assurance maladie... mais pas pour les organismes complémentaires santé.

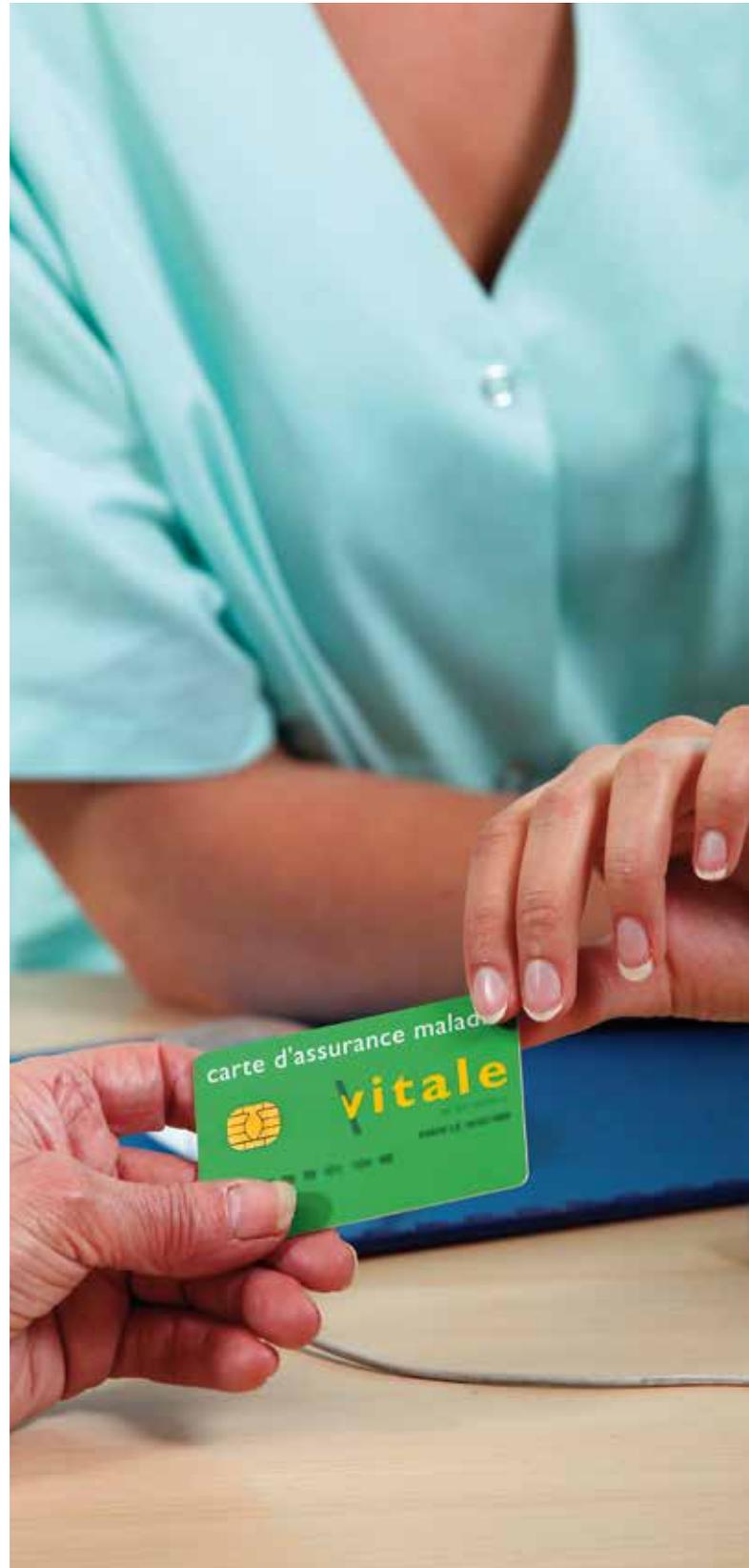
Si de fait, cette décision clôt les problèmes techniques soulevés par le SNJMG depuis l'annonce du tiers payant par Marisol Touraine, elle laisse en suspens la question des modalités de prise en charge des actes médicaux par l'Assurance Maladie.

C'est pourquoi, le SNJMG relance sa contre-proposition évoquée dès le début de la mobilisation des médecins : plutôt que se concentrer sur le tiers payant, supprimons d'abord les "reste à charge" pour le patient en médecine de premier recours.

Ainsi, lors de la grande conférence de santé, le SNJMG demandera une nouvelle fois :

- La suppression du ticket modérateur pour les actes de Médecine Générale.
- La disparition en Médecine Générale de toute pénalisation financière du patient en lien avec le système du Médecin Traitant / Parcours de santé.

En parallèle, le SNJMG réaffirme son opposition au système des franchises médicales.



## DES de médecine générale en 3 ans : une réelle avancée ?

09 février 2016

*Depuis plusieurs mois, le SNJMG participe à la concertation mise en place aux ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur sur la réforme du troisième cycle des études de médecine.*

Alors que cette concertation ne s'est pas terminée et que les études de médecine seront au programme de la grande conférence de santé, M. Thierry MANDON, Secrétaire d'Etat chargé de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, vient de faire quelques annonces concernant la filière universitaire de Médecine Générale (FUMG).

Si le SNJMG se réjouit de la titularisation de 33 enseignants en médecine générale et de la pérennisation de 80 nouveaux postes de chefs de clinique dans la discipline, il s'étonne de l'annonce d'une organisation du troisième cycle de Médecine Générale en 3 ans alors que la concertation en cours dégageait un large

consensus sur l'augmentation progressive de la durée du DES à 4 ans.

Si le maintien à 3 ans en 2017 est une bonne nouvelle pour la génération qui a subi la réforme de la PACES et des ECNi, il permettra également une réflexion approfondie sur le contenu du DES. Mais, il convient aussi de tracer un horizon pour notre spécialité complexe et exigeante, aux champs particulièrement larges en termes de savoirs, savoir-faire et savoir-être.

Une évolution progressive, par étapes, de 6 à 8 semestres, semble réaliste pour atteindre cet objectif, et nécessite de la part des pouvoirs publics un véritable engagement en termes de moyens.

## Grande Conférence de Santé : un constat mitigé

12 février 2016

*Lors de la clôture de la Grande Conférence de Santé, le Premier Ministre, M. Manuel Valls, a rappelé les enjeux de cette dernière : permettre une réflexion approfondie sur l'évolution du système de santé pour les années à venir.*

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) se réjouit d'un certain nombre d'annonces faites. Une attention particulière a été portée à l'évolution de la formation des professionnels de santé et notamment des médecins. La connaissance de la pratique ambulatoire sera valorisée dès le deuxième cycle d'études médicales, l'interprofessionnalité sera organisée et développée tout au long du cursus, la maîtrise de stage sera véritablement reconnue et le nombre de chefs de cliniques en Médecine Générale sera augmenté progres-

sivement. En matière d'exercice professionnel, la protection maternité des femmes médecins conventionnées sera améliorée.

Malheureusement, malgré des travaux préparatoires riches en échanges et rencontres interprofessionnelles que le SNJMG a beaucoup appréciés, cette Grande Conférence de Santé manque d'ambition pour l'avenir et rate l'occasion d'acter un virage ambulatoire efficace : une véritable protection maternité/maladie/accident du travail pour l'ensemble des profes-

sionnels de santé conventionnés secteur 1, des soins de Médecine Générale totalement pris en charge par l'Assurance Maladie pour les patients, une réelle simplification administrative et la mise en place de forfaits « structure » permettant aux médecins d'augmenter leur temps médical, une égalité de traitement entre la Médecine Générale et les autres spécialités médicales, la reconnaissance de la prévention et l'investissement en santé publique.

Le SNJMG continuera à porter ces dossiers que se soit dans les suites pratiques à donner à la Grande Conférence de Santé ou lors des négociations conventionnelles entre Assurance Maladie et médecins.



## GARDER CONTACT - ADHERER

[www.snjmg.org](http://www.snjmg.org)

Tél : 01 47 98 55 94 - Fax : 01 47 98 56 48

N'hésitez pas, nous sommes là pour ça !

# Snjmg



Macéo éditions



Retrouvez toutes nos actualités  
et communiqués sur le site

# snjmg.org



Fondation reconnue d'utilité publique, Santé Service est le premier acteur de l'hospitalisation à domicile (HAD). Nos équipes pluridisciplinaires (900 salariés) interviennent auprès de plus de 1300 patients chaque jour, dans le cadre d'une prise en charge coordonnée, à la demande de nos prescripteurs médecins hospitaliers et médecins traitants, et en relation avec de nombreux partenaires territoriaux.

**Les prises en charges en HAD concernent notamment les cancers et chimiothérapies, les soins palliatifs, les maladies neurologiques, les maladies cardio-respiratoires, les plaies chroniques ou post-chirurgicales, la néonatalogie...**

Médecin généraliste ou spécialiste, vous souhaitez vous investir en HAD sur une activité diversifiée et innovante, inscrire votre action dans un travail en équipes pluridisciplinaires pour contribuer à la mise en œuvre de projets de soins coordonnés entre ville et hôpital. Vous participerez également à la vie institutionnelle interne (CME et autres instances, missions transversales de développement, de formation ou d'information...) et externe (avec les prescripteurs, réseaux de santé...).

Merci de nous écrire à : [santeservice-603703@cvmail.com](mailto:santeservice-603703@cvmail.com) ou à SANTE SERVICE 15 quai de Dion Bouton 92800 Puteaux - Contact : 01 46 97 59 81

## HOSPITALISATION A DOMICILE MEDECINS

CDI temps partiel ou complet  
Plusieurs sites en Ile-de-France



### Pays de l'Ourcq

Communauté de communes

**En Seine-et-Marne, la Communauté de communes du Pays de l'Ourcq accueille de nouveaux médecins généralistes**

Plus de 800 m<sup>2</sup>, répartis sur 2 espaces (Crouy-sur-Ourcq et Mary-sur-Marne), vont ouvrir prochainement et seront réservés à l'installation d'équipes médicales pluridisciplinaires. Venez rejoindre les 5 médecins généralistes, 4 dentistes, 7 infirmières libérales,

14 spécialistes paramédicaux déjà en activité sur le territoire !

Des cabinets de 27 à 42 m<sup>2</sup> disponibles – loyer modéré – logement possible – accès facilité (A4, gares)

**Afin de renforcer l'équipe existante et développer son offre de santé de premier recours, le Pays de l'Ourcq accueille de nouveaux médecins généralistes !**

Situé à proximité de grands pôles économiques régionaux (Meaux, Roissy, Marne-la-Vallée, Paris), le Pays de l'Ourcq vous propose un cadre de vie de qualité associé au dynamisme économique de la région. Commerces de proximité, vie associative dense, nombreux établissements scolaires, multiples services dédiés à l'enfance et petite enfance... le Pays de l'Ourcq pourra répondre aisément à vos attentes !

**Installation en libéral - Contact : M. Duchesne au 01 60 61 55 00 - [actionsociale@paysdelourcq.fr](mailto:actionsociale@paysdelourcq.fr)**



Le nouveau centre de santé APAS-BTP situé à Boulogne-Billancourt proche du métro pont de Saint-Cloud, recrute

**plusieurs médecins spécialistes thésés CDI / Temps partiel.**

Vous souhaitez bénéficier d'un cadre de travail agréable avec un plateau technique neuf et bénéficier de conditions financières et matérielles avantageuses, alors rejoignez-vous !

• Médecin généraliste • ORL • Endocrinologue • Dermatologue • Rhumatologue • Chirurgien-dentiste • Ophtalmologue

Merci d'envoyer CV et lettre de motivation :

Mme Charlotte LANCE - Tél. : 01 40 77 50 11 - Ou par mail : [ctoutain@apas.asso.fr](mailto:ctoutain@apas.asso.fr)

## VILLE DE SAINT-JEAN-LE-BLANC RECHERCHE 1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE LIBÉRAL 1 CHIRURGIEN DENTISTE LIBÉRAL



Personnes à contacter pour plus de renseignements  
Mme Peyroux - Adjointe  
[cpeyroux@saintjeanleblanc.com](mailto:cpeyroux@saintjeanleblanc.com) - 06 29 39 16 34  
ou Mme Mérabet - Responsable CCAS  
[fmcrabet@saintjeanleblanc.com](mailto:fmcrabet@saintjeanleblanc.com) - 02 38 66 18 35

Modalités de dépôt des candidatures  
Par tous moyens à convenue des candidats :  
courriel, courrier...

### Caractéristiques de la structure

• Dans une maison de caractère rénovée, au cœur d'un parc arboré situé près du Centre ville, la commune de Saint-Jean-le-Blanc propose 2 cabinets médicaux (pour 1 dentiste et 1 médecin généraliste), entièrement neufs, avec salle d'attente, et 100% accessibles. Possibilité prochaine d'un logement type E3 entièrement rénové au-dessus des cabinets médicaux.

Surface totale 90 m<sup>2</sup>.

Cabinet N°1 : 37 m<sup>2</sup> - Cabinet N°2 : 21 m<sup>2</sup>.

Entrée accueil : 18 m<sup>2</sup> - Salle d'attente : 10 m<sup>2</sup> - Sanitaire : 4 m<sup>2</sup>.

### Caractéristiques du territoire

La commune de Saint-Jean-le-Blanc, ville fleurie 3 fleurs, est située au cœur du val-de-Loire, classée au patrimoine de l'Unesco. Elle est limitrophe d'Orléans, capitale régionale (120 km de Paris), et bénéficie de la Loire, dernier fleuve sauvage d'Europe. Elle compte 8320 habitants au 1/01/2015.

Site : [www.saintjeanleblanc.com](http://www.saintjeanleblanc.com)

- A proximité du Centre Hospitalier Régional d'Orléans et proche du Campus universitaire.
- Collège, écoles maternelles et élémentaires, crèches, équipements sportifs et de loisirs.
- Ville dynamique : une quarantaine d'associations fédèrent quelques 3 000 adhérents.
- La ville abrite sur son territoire la base de loisirs de l'Île Charlemagne avec activités nautiques (voile, kayak) et sportives (accrobranche...).
- Réseau de bus à proximité immédiate et tramway à moins de 1 km des cabinets médicaux.
- Pistes cyclables permettant de se déplacer en sécurité dans toute la ville.

Alsting, commune de l'Est Mosellan c'est la ville à la campagne, avec ses 2 700 habitants, son cadre de verdure à flanc de colline, et sa situation idéale à 12km de Sarrebruck (150 000 habitants, capitale du Land de Sarre en Allemagne) et de Sarreguemines et Forbach (villes de plus de 20 000 habitants).

Cette commune lorraine située au cœur de l'Europe recherche **un médecin**

qui peut s'installer dans un cabinet médical disponible de suite. Elle projette également l'implantation d'une maison de santé d'une superficie de 250 m<sup>2</sup> qui devrait accueillir plusieurs cabinets destinés à un deuxième médecin, un dentiste, des infirmiers, un kinésithérapeute.

La patientèle est assurée, l'aménagement sera adapté aux besoins des locataires. Ce pôle santé doit intégrer l'ancienne école maternelle située en plein centre du village. Alsting fait partie d'un bassin de vie d'environ 9500 habitants qui compte quatre médecins dont deux sont près de la retraite.



Contact : mairie d'Alsting - Tél. : 03 87 99 15 20 - Mail : mairiealsting@rtvc.fr



## La Maison de Santé Pluridisciplinaire de DARNEY/LERRAIN

(1 médecin généraliste, 1 chirurgien-dentiste, 2 kinésithérapeutes, 3 infirmières)  
Située dans les Vosges à DARNEY 88260 - 20 km de VITTEL, 40 km d'EPINAL,  
80 km de NANCY, 80 km de GERARDMER dans une région thermale.



## RECHERCHE MEDECINS GENERALISTES

Vous exercerez dans des locaux neufs et fonctionnels - En temps complet ou partiel.  
Vous bénéficierez d'une installation ou d'un contrat de collaboration.  
Vous travaillerez essentiellement sur rendez-vous grâce à un secrétariat.  
Vous profiterez de facilités et d'exonérations fiscales car situation en ZRR.

Contact : Communauté de Communes du Pays de Saône et Madon  
03 29 09 43 16 - contact.ccspm@gmail.com  
Accédez à la visite virtuelle : <http://cc-saonemadon.jimdo.com/maison-de-santé/>

## LE RÉSEAU DE SANTÉ FILIERIS RECRUTE



Le réseau de santé du régime minier fédéré sous la marque « Filieris, la santé en action » s'étend sur tout le territoire national. La CARMi de l'EST dont le siège est situé à Metz, gère le territoire de l'Alsace, de la Lorraine et de la Bourgogne. Les centres de santé sont ouverts aux affiliés de tous les régimes de sécurité sociale, sans dépassement d'honoraires et avec la pratique du tiers payant. Exercer la médecine salariée c'est l'absence de charges administratives et de charges de fonctionnement du cabinet médical, un accompagnement pour la maîtrise du logiciel informatique et une équipe administrative renforcée mise au service de notre offre de soins ambulatoire.

### EN CENTRES DE SANTÉ FILIERIS

#### ■ DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES - CDI ET CDD

SECTEURS : MOSELLE : Creutzwald / Freyming-Merlebach / Behren-les-Forbach / Moyeuvre-Grande / Hombourg-Haut / Folschviller / St-Avold  
ALSACE : Ensisheim / Wittenheim



■ **ACTIVITÉ** : exercice de ville en équipe pluridisciplinaire avec diversification des activités (actions de prévention et d'éducation de la santé, formations régulières, inter remplacement, accompagnement administratif assuré et coordonné).

■ **SALAIRE** : à partir de 5304 € brut mensuel (échelle 3 de la grille conventionnelle), évolutif en fonction de l'expérience, des diplômes et du développement de l'activité.

Avantages en nature : indemnités forfaitaire de frais professionnels. Éléments forfaitaires de rémunération : rémunération forfaitisée pour les actes réalisés dans le cadre de l'inter-remplacement, rémunération des gardes et astreintes (forfait) et versement de 60 % de la valeur des actes cotés et effectués dans ce cadre.

■ **DIPLÔME** : Être titulaire du diplôme doctorat en médecine – être inscrit au Conseil National de l'Ordre des médecins ou être titulaire d'une licence de remplacement.

■ **CONTACT** : recrutement-ps.carmie@filieris.fr  
CARMi de l'Est Madame Laetitia BERRAR - Directrice des centres de santé  
21 avenue Foch - BP 60570 - 57018 METZ Cedex

[www.carmiest.fr](http://www.carmiest.fr)

Dans le cadre du Projet Médical de Moselle-Est, l'Hôpital de Freyming-Merlebach est désormais reconverti en Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation d'excellence. Destiné à procurer des soins et traitements de rééducation et de réadaptation, ce Pôle, bien situé géographiquement, dispose d'une technologie de pointe et d'une équipe pluridisciplinaire, pour garantir aux patients une prise en charge optimale.

#### ■ À L'HÔPITAL DE FREYMING-MERLEBACH

#### ■ DES MÉDECINS DE MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION - CDI Temps plein ou temps partiel

Pour son pôle de Médecine Physique et de Réadaptation composé de :  
- 98 lits de rééducation fonctionnelle et de SSR orientation neurologie et appareil locomoteur  
- 60 places d'hospitalisation de jour  
- 2000 m<sup>2</sup> de plateau technique : salles de sports, piscine, balnéothérapie, salles de kinésithérapie avec isocinétisme, ergothérapie...)  
- Service d'hospitalisation à domicile  
- Projet d'établissement soutenu par l'ARS : Développement filières HDJ rééducation pédiatrique, SSR pneumologique et cardiologique.

■ **DIPLÔME** : Être titulaire d'un diplôme relatif à la spécialité exercée. Être inscrit au Conseil National de l'Ordre des Médecins en France.

■ **SALAIRE** : Salaire attractif selon la convention collective nationale des médecins spécialistes et consultants à temps plein de la sécurité sociale minière. Évolutif en fonction de l'ancienneté. Possibilité d'hébergement sur une période de 6 mois jusqu'à l'installation.

■ **CONTACT** : Les candidatures sont à adresser à :  
M. Hervé LABORDE - Directeur de l'Hôpital de Freyming-Merlebach  
2 rue de France - 57800 FREYMING-MERLEBACH  
Tél : 03.87.81.80.01 Mail : sec-dir.hf@secumines.org

► Retrouvez les dernières informations sur l'établissement et la vidéo de présentation du Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation sur notre site internet <http://hopitalfreyming.filieris.fr>



## VILLE DE LUÇON EN VENDÉE

# Recherche 2 médecins généralistes

Pour maison médicale existante avec patientèle garantie, et cabinet annexe dans commune voisine à Sainte-Gemme-la-Plaine, distante de 5 Km.

A ce jour y exercent 7 médecins généralistes, 8 infirmières, 2 psychologues, 1 orthoptiste, 1 dermatologue.

Le cabinet annexe à Sainte-Gemme (2 200 habitants) se situe dans une maison des services hébergeant 3 dentistes, 2 infirmiers, 1 kiné, 1 ostéopathe, 1 pédicure-podologue.

Ville Centre de 10 000 habitants, zone de chalandise de 35 000 habitants, avec de nombreux commerces et services, un hôpital, trois EHPAD, des pharmaciens, des dentistes, des écoles maternelles et élémentaires, des collèges et lycées publics et privés, une maison de l'enfance, des services de maintien à domicile, une vie associative et culturelle très dynamique, équipements sportifs, un bowling, une gare SNCF, un théâtre, complexe cinéma de 5 salles. Villes proches : La Rochelle, 30 mn ; Les Sables-d'Olonne, 50 mn ; Nantes, 1 h.

Contact | Tél. : 02 51 29 19 19

PAYS DE LA LOIRE

LANGUEDOC-ROUSSILLON



## LE CENTRE HOSPITALIER DE THUIR PYRENEES-ORIENTALES (66)

Région Languedoc-Roussillon

(situé à 10 mn de PERPIGNAN, 1h30 de MONTPELLIER et TOULOUSE, 2h de BARCELONE)

Etablissement spécialisé en psychiatrie

Comptant 500 lits et places, 1 000 agents et 80 médecins

Candidatures avec CV à adresser à :

M. le Directeur des Affaires Médicales - Centre Hospitalier Léon-Jean GREGORY

Avenue du Roussillon - B.P 22 - 66301 THUIR Cedex - Tél. : 04 68 84 67 00 - dam@ch-thuir.fr

# Recrute Un Médecin Généraliste (H/F) Poste à pourvoir rapidement

FRANCHE-COMTÉ



Hérimoncourt (25310) recherche pour la création de sa Maison Médicale

## un ophtalmologue et 3 médecins généralistes

Forme administrative et juridique à définir

Bourg semi-rural boisé de 3 800 habitants pour un bassin de 6 000 habitants en ajoutant les petits villages tout autour, situé en zone de basse montagne entre Vosges et Jura, sur la route de la Suisse qui est à 5km, à mi-chemin entre Lyon et Paris en TGV (2h30), à 20min de la gare TGV, à 15 min de l'A36, à 1h des pistes de ski du Ballon d'Alsace et du Jura, à 3h des pistes des Alpes.

Le Bourg est le village de naissance de la Famille Peugeot (Outils, Cycles et Automobiles) avec une double culture industrielle et agricole.

Hérimoncourt est équipée d'une crèche, écoles maternelle et primaire, collège et cantines, boulangerie, tabac/presse, restaurants, garagistes, 2 banques, petits commerces et une usine PSA. 38 associations, 1 salle des fêtes, 2 gymnases, 1 centre équestre, 2 salles de convivialités, 1 salle d'exposition des Arts.

2 EHPAD à moins de 5 km, 2 dentistes, 2 pharmacies, un kiné, un Centre de Secours Renforcé, des infirmières et associations d'aides à la personne, un CCAS, un vétérinaire.

La maison médicale est située en plein cœur du bourg à proximité des services, des parkings, des commerces et des écoles et des lieux de cultes. Elle dispose d'un accès PMR, d'une salle d'attente commune, d'un bureau pour un agent administratif commun avec son bureau de discrétion, de 4 à 5 salles de consultations entre 25 et 50m2, d'une salle de briefing, ses commodités.

Ce bourg fait partie de Pays de Montbéliard Agglomération (118 000 habitants pour monter à 148 000 en 2017 avec la Loi Notre), dispose de lignes de bus régulières toute la journée et de systèmes de transports multiples pour les enfants, les écoliers et les employés Peugeot, vers les différentes villes de l'agglomération et des piscines et salles de spectacles.

Site d'Hérimoncourt : [www.Herimoncourt-commune.fr](http://www.Herimoncourt-commune.fr) | Site de l'Agglomération : [www.agglo-montbeliard.fr](http://www.agglo-montbeliard.fr)

HAUTE-NORMANDIE



Nautilia est constituée d'un CSAPA (Centre de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie), d'un CAARUD (centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues), d'un service ACT (appareils de coordination thérapeutique) et d'un service prévention-formation. Voir [www.oppella.fr](http://www.oppella.fr)

L'équipe « soignante » est composée de professionnels de santé (un médecin, 5 infirmiers, 1 pharmacien), de travailleurs sociaux, de psychologues, d'accueillantes.

La prise de fonction sera soutenue par l'ensemble de l'équipe et la direction.

Les équipes médico-infirmières d'Oppella constituent par ailleurs une ressource.

Des solutions concernant l'installation dans la ville pourront si besoin être trouvées.

Le Havre est une cité balnéaire de 178 000 habitants, à découvrir, inscrite au patrimoine mondial de l'UNESCO et bénéficiant d'une effervescence culturelle.

<http://www.lehavre.fr/10-bonnes-raisons-de-vivre-au-havre>.

L'association Oppella recherche pour sa structure NAUTILIA, située au Havre,

## un médecin femme ou homme inscrit à l'Ordre des médecins

Contrat à durée indéterminée à temps plein. CC66. Poste à pourvoir courant avril 2016

### Description du poste :

Il convient à un médecin montrant curiosité et appétence pour le travail d'équipe.

- Consultation auprès de patients souffrant de problématiques addictives, prescription et suivi de traitements médicamenteux (dont méthadone), accompagnement de ces patients en équipe pluri-professionnelle, prise en compte des stratégies de « réduction des risques ».
- Coordination médicale des ACT (3 à 5 heures hebdomadaires).
- Participation à la réflexion clinique (réunion d'équipe, réunion clinique).
- Relations avec les médecins généralistes, les pharmaciens et les services hospitaliers : dynamique de réseau partenarial, travail de collaboration étroite et analyse de situations complexes.
- Participation à la formation de professionnels sur la thématique addictologie.
- Participation aux travaux d'Oppella, notamment ceux de la commission médicale.

Prendre contact directement avec la directrice 06 45 11 24 93 - [pbrachet@oppella.fr](mailto:pbrachet@oppella.fr)



**Vous êtes médecin généraliste et vous souhaitez exercer votre médecine dans un cadre paradisiaque au sein d'un bourg vivant, avec une clientèle sympathique et fidèle ? Alors venez nous rejoindre à Erquy, nous avons besoin de 2 médecins.**



Vous êtes médecin généraliste, vous pratiquez les sports nautiques ou la randonnée, vous aimez les activités culturelles, ... venez nous rejoindre à Erquy, un village animé et plein de charme.

Erquy est une des plus importantes stations balnéaires des Côtes-d'Armor avec un port de pêche réputé pour ses coquilles Saint-Jacques, équipé d'une criée placée au 5<sup>ème</sup> rang national. 3 900 érinéens y résident à l'année, population qui monte à près de 30 000 personnes au plus fort de la saison touristique estivale. Ce village est aussi doté d'importantes infrastructures modernes culturelles et sportives, de deux écoles, d'un collège et d'une Maison de la Santé Pluridisciplinaire qui sera opérationnelle en 2017.

Conditions d'accueil et d'hébergement facilitées.

Candidatures à envoyer par voie postale à : M<sup>me</sup> le Maire - 11 square Hôtel de Ville - 22430 Erquy ou par courriel : [info@ville-erquy.com](mailto:info@ville-erquy.com) - Tél. : 02 96 63 64 64

[www.ville-erquy.com](http://www.ville-erquy.com)



**La localisation géographique :** Morbihan Sud. À 20 mn de Vannes et moins d'une heure de Rennes. La Commune de Sérent concilie tranquillité de la campagne vitalité économique et touristique. La zone d'activités couvre 4 communes représentant une population de l'ordre de 6 000 habitants. Pôle d'équilibre rural. Sérent regroupe tous services (pôle enfance jeunesse, pôle de services santé, pôle animations...) et commerces (dont grande surface, 2 banques 1 agence postale et une étude Notariale) et bénéficie de nombreux équipements sportifs et culturels (salle de sports, piscine, salle de spectacles, salle des fêtes, musée...).

Une trentaine d'associations dynamise la Commune. Sérent scolarise 300 enfants dans deux écoles primaires, les établissements d'enseignement de second degré sont à 10 mn et bénéficient des transports scolaires départementaux.

**Perspectives :** développement de l'attractivité du centre bourg avec création d'un espace immobilier intergénérationnel en lien avec le pôle de services santé.

**L'environnement médical et paramédical :** La Commune compte actuellement 2 médecins (dont le départ est prévu en 2016), 1 dentiste nécessitant un renfort ne prenant plus de nouveaux patients, 5 infirmiers dans 2 cabinets, 3 kinés dans 2 cabinets, 2 orthophonistes, 1 ostéopathe, 1 pharmacie, 1 service associatif de soins et de maintien au domicile, 1 service de portage de repas à domicile assuré par le CCAS et 1 EHPAD de 71 lits sur la Commune (ouvert en février 2015 et géré par le CCAS).

Le pôle de services santé érigé par la Commune, comporte 7 cabinets simples ou doubles et permet d'accueillir 12 professionnels, son extension intégrera les nouveaux praticiens. La Commune est située en zone prioritaire définie par l'ARS et de ce fait les praticiens peuvent bénéficier d'aides à l'installation.

Les praticiens pourront compter sur la présence de nombreux médecins spécialisés tous situés entre 10 et 30 km, d'un groupe hospitalier situé à Ploërmel (18 km) hôpital général avec accueil urgences et maternité, ce groupe hospitalier fonctionne en Coopération Hospitalière de Territoire avec le Centre Hospitalier Bretagne Sud Atlantique situé à Vannes (Préfecture à 30 mn).



**Les Locaux :**

Local professionnel : les locaux des actuels médecins seront prochainement disponibles. Ils permettent l'accueil de trois professionnels de santé. Ils leur sera possible d'intégrer le pôle de service santé géré par la commune.

**Logement :**

De nombreuses possibilités d'hébergement peuvent être proposées locatives ou accession à la propriété.

**L'offre :** La commune est prête à examiner tous projets d'installation de médecins généralistes et prendra les dispositions pour en assurer toutes les conditions de la réussite.

**Les candidats : Souhait de recruter d'urgence deux médecins généralistes**

**Contact :**

- Mairie de Sérent 56460. Tél. : 02 97 75 93 57 - Mail : [mairie@serent.fr](mailto:mairie@serent.fr)

- Adjoint référent - [alainpiers@serent.fr](mailto:alainpiers@serent.fr)



**CENTRE HOSPITALIER  
DES PAYS DE MORLAIX**

**Le Centre Hospitalier des Pays de Morlaix (29), établissement de 1035 lits et 241 places recherche des médecins généralistes à temps plein**

**pour renforcer son pôle SSR/Personne Âgée et accomplir les nouveaux projets de sa filière gériatrique :**

- Développement d'une unité péri-opératoire « patient fragile ».
- Développement de la consultation d'onco-gériatrie avec mise en place de suivi développement d'une activité d'hôpital de jour et d'hôpital de jour SSR Développement la coordination au sein de ses EHPAD pour promouvoir l'EHPAD comme un lieu de vie.

Notre filière gériatrique est déjà dynamique et complète : court séjour, consultation mémoire, consultation d'oncogériatrie, unité mobile de gériatrie, SSR, EHPAD, USLD, UCC.

Par ailleurs, notre centre hospitalier comprend un grand nombre de spécialités (cardiologie, gastro-entérologie, médecine interne, médecine gériatrique, chirurgie viscérale et orthopédique, urgences, réanimation), d'un plateau technique performant, tout en restant proche du Centre Hospitalier Universitaire de Brest.

**Accès à la ville de Morlaix :**

- Moins de quatre heures en TGV depuis Paris.
- Trente minutes de Brest et son aéroport (liaison régulière Brest-Paris en 1 heure).
- Deux heures de Rennes.

**Vous pouvez faire parvenir vos candidatures par courrier ou e-mail à l'adresse suivante :**

Docteur Nicole LE MEUR - Service de médecine gériatrique  
Centre Hospitalier des Pays de Morlaix - 15 Rue de Kersaint Gilly - 29600 MORLAIX  
Tél. : 02 98 62 60 84 - Courriel : [nlemeur@ch-morlaix.fr](mailto:nlemeur@ch-morlaix.fr)



**Commune de Ribemont sur Ancre - 80800**

**Recherche ses 2 médecins généralistes et kinésithérapeute**  
**Offre patientèle de 3500 habitants**

**Infrastructures existantes :** Accueil périscolaire • Ecoles dès la maternelle • Nombreux équipements sportifs • Vie associative (20 associations).

**Commerces :** Alimentation 7/7 • Bar brasserie • Lycée professionnel • Foyer Rural • Campings.

**Services :** Pharmacie • Infirmières • Bureau de poste • Services sociaux • INTERNET TRES HAUT DEBIT (programme prioritaire somme numérique) • 3 lotissements en cours de réalisation.

**Proposition :** Offre d'accueil dans une même structure pour 2 médecins, 1 infirmière, 2 kinésithérapeutes, et autres spécialistes.

LOYER GRATUIT (sauf charges) pendant 12 mois avant engagement mutualisé d'un cabinet médical pluridisciplinaire.

**Renseignements :**

Le Maire - Henri GERARD - Port. : 06 75 85 03 53 ou mairie 03 22 40 61 63 les mardi mercredi et jeudi ou par mail : [mairieribemont-sur-ancre@wanadoo.fr](mailto:mairieribemont-sur-ancre@wanadoo.fr)

Service communication - Sites internet : [ribemontsurancre.free.fr](http://ribemontsurancre.free.fr)





Le Canton de Montigny-sur-Aube, en Côte-d'Or, à la limite des départements de l'Aube et de la Haute-Marne, recherche h/f

# un médecin généraliste

## Pour remplacer 2 médecins.

Le nombre de patients connus par les médecins actuels est d'environ 2 500.

Des connaissances en ostéopathie peuvent être utilement valorisées.

Le canton est situé à l'orée du onzième parc national français, dédié à la forêt de feuillus, en cours d'appellation. La relation homme-nature-bien être-santé sera un des thèmes majeurs de développement durable pour accroître la population et la fréquentation touristique du secteur.

Montigny a un château, monument historique, et des jardins/potagers, labellisés « jardin remarquable », ouverts au public toute l'année et dont le rayonnement et la fréquentation vont grandissants. D'autres projets majeurs sont en cours.

Le canton est facilement accessible : situé à 19 km de la sortie 23 de l'autoroute A5 et à 40 minutes de la gare de Montbard reliée à Paris par TGV en 1h.

Le logement et le cabinet médical mitoyen, propriété de la commune, situés à 100 m de la pharmacie et des commerçants et bâtiments publics du village (boulangerie/pâtisserie, traiteur/boucherie, école communale, gendarmerie, agence postale et superette à 800 m, etc.) comprend notamment 6 chambres. Un cabinet d'infirmier est ouvert depuis janvier 2016.

Des possibilités de loisirs, pêche, chasse, randonnées pédestres/VTT entre autres, existent localement.

Ce poste peut parfaitement convenir à un jeune médecin à la recherche d'un lieu d'installation ou à un médecin plus âgé aspirant à s'éloigner des nuisances de l'environnement urbain.

Un plateau médical avec diagnostics dermato et par échographies est envisageable.

**Date souhaitée d'arrivée :** dès que possible.

**Pour plus d'information, pour tout renseignement, contacter la mairie de Montigny :**  
[mairie.montigny-sur-aube@orange.fr](mailto:mairie.montigny-sur-aube@orange.fr) ou 03 80 93 52 98 ou 06 74 41 56 10



Digoin Val de Loire  
Communauté de Communes

La Communauté de Communes Digoin Val-de-Loire (CCVal)

RECHERCHE

## Deux médecins généralistes libéraux

Entre Auvergne et Bourgogne, Digoin bénéficie d'une situation géographique privilégiée, proche de nombreuses infrastructures.

La maison de santé pluridisciplinaire de Digoin ouvrira ses portes en septembre 2016. Equipement porté par les professionnels de santé du territoire, en partenariat avec la Communauté de communes, deux cabinets sont encore disponibles ! Exercice mixte possible avec le centre hospitalier de Paray le Monial.

### Contacts

Madame Isabelle BRAU GONCALVES  
Présidente de l'Association  
"Pour un pôle de santé à Digoin Val-de-Loire"  
Tél. : 07 71 23 42 61 - E-mail : brau\_isabelle@orange.fr

Madame Claudia DELCOURT  
Responsable du pôle santé à la CCVal  
Tél. : 03 85 53 78 07 - E-mail : claudia.delcourt@ccval.fr



## La Monnerie-le-Montel recherche un médecin

La Monnerie-le-Montel est une commune rurale de 1885 habitants, située en zone de montagne, dans la vallée de la Durole, à 6 km de Thiers. Directement desservie par l'autoroute A 89 (35 min de Clermont-Ferrand, 1 h de Saint-Étienne, 1 h 20 de Lyon), elle est aujourd'hui la commune la plus importante de la montagne thiernoise – qui constitue un bassin de vie de 7 498 habitants, sur lequel exercent 3 médecins généralistes, dont un de plus de 60 ans. Elle s'est engagée dans un processus de redynamisation globale de son centre-bourg, dans le but d'attirer de nouvelles populations.

Le tissu médical actuel est constitué d'1 pharmacie, 3 dentistes, 1 consultation de nourrissons, 2 infirmiers, 1 kiné.

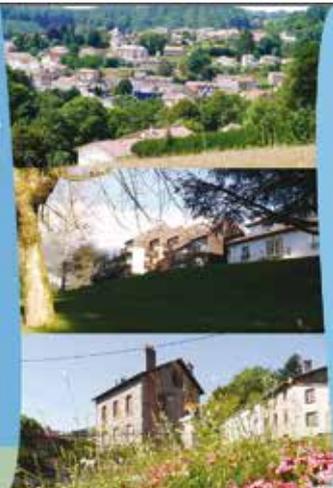
Suite à l'ouverture d'un EHPAD intercommunal de 54 lits en mai 2015, une réflexion est lancée sur les usages d'un bâtiment propriété de la commune, autrefois entièrement dédié à l'accueil de personnes âgées. Si une partie en a été transformée en résidence services pour personnes âgées autonomes, la municipalité y héberge également un cabinet d'infirmier, et souhaiterait y accueillir un médecin.

Le bâtiment, situé dans un parc arboré, est à proximité d'un petit pôle de services (école primaire avec cantine et garderie, centre de loisirs, aire de jeu, agence postale, bibliothèque, maison associative). La commune est le siège du collège de secteur, une crèche est à 3 km, lycée et centre hospitalier à 6 km.

Disponibilité d'un local - Possibilité d'hébergement - Faible loyer.

Conditions à discuter (convention d'occupation, mise à disposition temporaire).

Contactez Jean-Louis Gadoux (maire) : 06 17 46 16 32 - [jlgadoux.lamonnerie@orange.fr](mailto:jlgadoux.lamonnerie@orange.fr)





## LA COMMUNE DE GRÂNE (26)

# RECHERCHE UN MEDECIN GENERALISTE à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2016

Située dans la Vallée de la Drôme entre Crest et Loriol-sur-Drôme, à 20 km de Valence et 30 de Montélimar, la Commune et ses 1 800 habitants (en augmentation) a su largement justifier de la présence de deux médecins, depuis plus de 30 ans, et maintenant en fin d'exercice.

Grâne se caractérise par une dynamique forte qui prend appui sur ses ressources : cadre de vie, écoles, services (dont un cabinet de kinésithérapie et deux cabinets d'infirmières), commerces (dont une pharmacie), culture, importance et vivacité de son tissu associatif...

Vous travaillerez en collaboration avec un médecin qui aura pris ses fonctions en janvier 2016, prêt à vous accueillir dans un cabinet médical loué par la commune.

Nous sommes totalement disposés à examiner, avec vous, les conditions dans lesquelles vous souhaitez exercer votre activité (locaux de 120 m<sup>2</sup> à aménager en fonction de votre besoin).

**Merci de prendre contact avec Madame le Maire par mail : [sg.grane@vallee-drome.com](mailto:sg.grane@vallee-drome.com) ou par Tél. : 06 15 72 09 51**



## RECRUTE EN MEDECINE GENERALE UN PH TEMPS PARTIEL ET UN ASSISTANT

Plus grand Etablissement  
de Santé Mentale de LYON.  
10 Pôles de psychiatrie  
Plusieurs services  
Hospitalo-Universitaires.  
Plusieurs équipes de recherche  
UHSA, UMD, SMAUP, etc.

### Description du poste

- Organisation des soins somatiques.
- Etablissement d'un bilan de la situation somatique du malade entrant.
- Constitution du dossier somatique documenté et tenu à jour.
- Participation aux astreintes somatiques telle que définies dans l'organisation de l'hôpital.
- Participation éventuelle à différents travaux de recherche concernant son domaine.

### Profil recherché

- Spécialiste en médecine générale.
- Vouloir travailler en équipe.

### Personnes à contacter :

**Florence GRELLET - Directeur des Affaires Médicales et de la Recherche**  
[florence.grellet@ch-le-vinatier.fr](mailto:florence.grellet@ch-le-vinatier.fr) - 04 81 92 56 40

**Vicky EMIRKHANDIAN - Attachée d'Administration Hospitalière**  
[vicky.emirkhandian@ch-le-vinatier.fr](mailto:vicky.emirkhandian@ch-le-vinatier.fr) - 04 81 92 56 43

## CHERBOURG en Cotentin

### Le Cotentin, vous y avez pensé ?

A 3 heures de Paris... et de Londres, Cherbourg c'est la ville au bord de la mer. Paradis de la voile aux portes des îles Anglo-Normandes, berceau du vol à voile et point de départ de randonnées inoubliables dans les falaises de la Hague, vers les rivages du Val de Saire, la cité est au cœur de la presqu'île du Cotentin, petit bout d'Irlande à la pointe du département de la Manche.

En plein renouveau économique, la capitale des énergies marines renouvelables réunit dans une agglomération à taille humaine tous les atouts d'une cité moderne de 85 000 habitants : industries de pointe, enseignement supérieur, recherche, offre culturelle et sportive foisonnante et un immobilier abordable.

Autour du principal hôpital du département et de la Polyclinique, le Cotentin accueille un important centre de rééducation, la Fondation Bon sauveur, un tissu d'EHPAD publics et privés, 14 pôles de santé libéraux et une forte implantation de SOS Médecins.

La ville a mis en place une politique volontariste d'accompagnement (logement, scolarisation, recherche d'emploi pour les conjoints) des nouveaux arrivants qui vous permettra de trouver vite votre place à Cherbourg.



**Vous hésitez ?  
Venez découvrir Cherbourg-en-Cotentin  
ou contactez-nous.**

**Dr Frédéric Bastian – 06 62 17 08 58**





## L'ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE DU PAYS DE BOUSSAC/CLUGNAT (LIMOUSIN)

SOUTENUE PAR LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE BOUSSAC

# PROPOSE A UN OU DEUX MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX

De rejoindre l'équipe de la MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE du Pays de BOUSSAC, situé en plein centre de la France, bassin médical large ≈ 10 000 habitants, limitrophe Indre, Cher, Allier (GUERET & MONTLUCON [CHG SAMU SMUR] : 40 km, LIMOGES & CLERMONT-FD [CHU] : 120 km).

### MSP BOUSSAC et Cabinet CLUGNAT

- 22 professionnels de santé dont 5 médecins actuellement • Locaux neufs, équipés, modernes et fonctionnels, loués par la Communauté de communes à l'association des professionnels de santé « ABS » • MSP labellisée par l'ARS • Travail en commun et concerté, appartenance au réseau santé « Combraille Réseau Santé » (CRS) avec dossier médical partagé (30 professionnels de l'est creusois).
- Pas de mise de fonds demandée pour intégrer la MSP, les seules obligations étant l'adhésion aux deux associations.
- Le recrutement peut intéresser 1 ou 2 médecins, voir un couple, le besoin idéal en praticiens étant de 7 pour le secteur.
  - Possibilités de salariat et de logement immédiat sur le site principal (F2 MSP).

### CONTACT :

Dr NOINSKI - Président des Deux Associations - 05 55 65 08 28

### TOUS RENSEIGNEMENTS :

com/com Boussac : [www.cc-paysdeboussac.fr](http://www.cc-paysdeboussac.fr)

pays combraille en marche : [www.payscombrailleenmarche.org](http://www.payscombrailleenmarche.org)

A à Z  
emplois SA

*l'emploi de a à z*



Nous recherchons  
pour reprise de cabinets médicaux en Suisse

## des MEDECINS GENERALISTES DERMATOLOGUES - PNEUMOLOGUES RHUMATOLOGUES - NEUROLOGUES

Vous êtes de nationalité européenne avec reconnaissance de vos diplômes de médecins praticien et Postgrade par le MEBEKO.

Nous vous proposons d'excellentes conditions de travail, nous nous occupons de votre installation complète, ainsi que de l'encadrement de la famille, écoles, logement, etc.

Nous attendons vos dossiers complets par mail :  
[a.chopard@aazemplois.ch](mailto:a.chopard@aazemplois.ch) - Portable : +41(0) 79 331 36 04

## MAISON DE SANTÉ DU PAYS DE GRAMAT

MIDI-PYRÉNÉES

**Nous recherchons  
un 5<sup>e</sup> médecin  
généraliste**

**Ou bien 2 MG  
travaillant à mi-temps**

La souplesse d'installation permet toute proposition. Des remplacements préalables sont possibles, pour faire connaissance, s'habituer, et laisser le temps de réfléchir. 2 confrères des environs vont cesser leur activité ce qui va forcément augmenter la nôtre et nous voulons anticiper.

### L'équipe

Nous sommes donc installés dans une maison de santé, c'est comme un cabinet de groupe. Nous sommes locataires de la communauté de communes, la maison répond aux normes d'accessibilité. Prenons les décisions en réunion.

### L'ambiance

Nous formons un noyau soudé de professionnels de santé, dans un climat de bonne entente que nous désirons conserver nous.

### Notre équipe c'est avant tout :

- 4 médecins généralistes, 3 hommes et une femme
- Une ophtalmologiste
- Des paramédicaux
- Un bureau vacant pour un MG

✉ 20, rue Clément Brouqui - 46500 GRAMAT ☎ 05 65 40 67 27 @ msp.gramat@orange.fr

Rejoignez la communauté  
des Médecins  
Généralistes

Réseau  
**PR**  
Santé

Sur  
**Reseauprosante.fr**



www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode



Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - [contact@reseaprosante.fr](mailto:contact@reseaprosante.fr)