

AJMU

LE MAGAZINE

EDITION SPECIALE CONGRES 2024

Dossier

Tout savoir sur le post-internat (partie 1)

Point cours :

Intoxication au chlore

Agenda

Recommandations culturelles

Pêle-mêle :

Hémorragies intra-abdominales post-traumatiques

Idées recettes rapides

Anecdote sur la médecine d'urgence d'autrefois

Partenariats



Payetesurgences

L'EDITO :

Chers amis, adhérents AJMU et collègues,

Bienvenue dans le magazine mensuel de l'AJMU ! Chaque mois, nous produisons pour vous du contenu accessible gratuitement sur notre site, tels que des points cours, de l'actualité, l'agenda des événements à ne pas manquer, et bien d'autres choses encore !

Nous vous laissons profiter de cette édition spéciale congrès SFMU 2024, et espérons vous retrouver à la soirée annuelle des jeunes médecins urgentistes le jeudi 6 juin 2024.

Enza et Faustine



SA'MU

Viens rencontrer les urgentistes de toute la France!

Jeudi 6 juin 2024 au
Papa Cabane
Rue Paul Belmondo 75012
à partir de 18h

Accès métro 1 14

AJMU ASSOCIATION JEUNES MEDECINS URGENTISTES

Soirée Annuelle des Jeunes Médecins Urgentistes

SFMU Société Française de Médecine d'Urgence Jeunes

The poster features a QR code, a blue and yellow lightning bolt graphic, fireworks, and two clinking wine glasses. The background is a gradient of blue and yellow.



SOMMAIRE

DOSSIER <ul style="list-style-type: none">● <i>Tout savoir sur le post-internat (partie 1)</i>	<i>p.3</i>
PARTENAIRE : <ul style="list-style-type: none">● Médecin à l'assistance médicale	<i>p.41</i>
POINT DE COURS : <ul style="list-style-type: none">● <i>Intoxication au chlore</i>	<i>p.45</i>
AGENDA : congrès et formations	<i>p.46</i>
PÊLE-MÊLE : Hémorragies abdominales post traumatiques	<i>p.49</i>
ON A VU, ON A LU	<i>p.55</i>
IDEE RECETTE FACILE ET RAPIDE	<i>p.57</i>
LE SAVIEZ-VOUS ? Anecdote de la médecine d'urgence d'autrefois	<i>p.58</i>
ANNONCES	<i>p.60</i>
PARTENAIRES	<i>p.61</i>



DOSSIER : Tout savoir sur le post-internat (partie 1)

Cher adhérent de l'AJMU, voici un petit dossier qui, comme son nom l'indique, se veut exhaustif concernant le post-internat. Le but, c'est de répondre à toutes les questions que tu t'es déjà posé, ou que tu seras amené à te poser, pour choisir ton mode d'exercice futur avec les avantages et les inconvénients de chacun.

Volontairement, nous avons abordé uniquement le système hospitalier public ainsi que le post-internat immédiat pour cette première version, mais pas de panique, nous traiterons le reste plus tard ;).

Je te souhaite une bonne lecture et si tu as des questions, tu peux toujours nous écrire à contact@ajmu.fr ou sur n'importe lequel de nos réseaux sociaux ;)

Sommaire :

Mes démarches de fin d'internat	4
CCA et AHU : chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux et assistants hospitaliers universitaires	5
Assistants spécialistes	15
Praticien Contractuel	27

Petit disclaimer : comme expliqué en introduction, dans ce dossier ne sera traité que les carrières au sein de l'hôpital public pour cette première version de notre guide du post-internat. Donc si ce n'est pas le choix que vous avez fait, cette partie ne vous concerne pas.

Mes démarches de fin d'internat

Avant de rentrer dans le vif du sujet, il me tenait à cœur de te parler des démarches de la fin d'internat. Sache le, elles prennent du temps et s'anticipent !

Récupérer son diplôme

Tu t'en doutes, en premier, il faut que tu récupères ton diplôme.

La démarche varie un peu selon les facultés mais en gros retiens les éléments suivants:

- 1) **Tu fais signer ta validation de stage de Docteur Junior par ton service** (ils peuvent te le faire largement un mois avant la fin, voire plus, s'ils sont sympas - *pour rappel, il faut 8 mois de stages effectifs pour valider le DJ*)
- 2) **Tu l'envoies à ta scolarité et tu demandes ton relevé de stages d'internat à jour**
- 3) Tu écris à ton **coordonateur de DES** avec ton relevé de stages pour qu'il valide ton **procès verbal de réussite**
- 4) **En attendant la rédaction du diplôme définitif, le procès verbal fait foi et va te servir pour la suite des réjouissances**

Mon conseil : demander à ton stage de remplir ta feuille de validation de DJ dès début Septembre pour une fin en Novembre ou dès début Mars pour une fin en Mai

Les discussions avec les affaires médicales

Avant de parler avec les affaires médicales, il faut que tu discutes avec ton (ou tes) **chef de service** pour confirmer que tu souhaites un poste chez eux et échanger sur les modalités de ce poste (*type de contrat, répartition du temps de travail, etc*).

Après quoi, voici un petit récapitulatif des choses à faire :

- 1) Demander à ton chef de service une attestation de volonté de recrutement avec le type de poste et temps de travail
- 2) Prendre rendez-vous avec les affaires médicales pour connaître la procédure
- 3) Leur envoyer tous les documents demandés (liste non exhaustive ci-dessous) :
 - **Extrait de casier judiciaire** ([ici](#))
 - RIB
 - **Diplôme** de Docteur en médecine et diplôme de DES (ou procès verbal - *cf plus haut*)
 - **RCP** (**attention** : il faut donc que tu prennes rendez-vous avec ton assureur **avant** pour la changer et passer sur un statut de médecin diplômé et non plus interne)
 - **Carte vitale**, attestation de droits de sécurité sociale, carte de mutuelle
 - Pages du carnet de santé avec les **vaccins DTP-VHB**

- **Attestation d'aptitude** faite par un PH
- **Attestation d'inscription à l'ordre des médecins** (j'y reviens juste après)
- **Curriculum vitae** à jour
- **Justificatifs des transports en commun**
- **Photocopie de la carte d'identité** ou du passeport

Si vous choisissez un poste de CCA ou AHU, vous devrez aussi avoir cette discussion avec votre faculté.

L'inscription à l'ordre des médecins

Je te conseille de t'y prendre au plus tard fin septembre pour un début en novembre et fin mars pour un début en mai. Même si ton dossier n'est pas complet, il pourra être validé par l'ordre sous réserve d'être complété pour ta prise de fonctions.

La plupart des conseils départementaux ne se réunissent qu'une fois par mois pour valider les demandes d'inscription. Or, sans attestation d'inscription, tu ne peux pas commencer ton contrat et tu es donc FFI en attendant (et côté salaire, c'est vraiment pas pareil !).

Sinon, la démarche est assez simple :

- 1) **S'inscrire à ton ordre départemental** soit depuis le site du CNOM soit via leur formulaire propre
 - Tu dois t'inscrire dans l'ordre départemental de ton lieu d'exercice principal
 - Si tu fais des remplacements, tu t'inscris dans l'ordre départemental de ton lieu de résidence
- 2) Tu remplis leurs formulaires et transmets les différentes pièces justificatives demandées
- 3) Tu pourras compléter ta demande des pièces manquantes plus tard (comme par exemple ton procès verbal de réussite de DES)

Dès que tu auras ton attestation d'inscription, tu l'envoies à la direction des affaires médicales de ton hôpital pour que tout soit bien en règle (et que tu sois correctement payé).

CCA et AHU : chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux et assistants hospitaliers universitaires¹

Kézako ?

Les CCA et AHU sont des **membres du personnel enseignant et hospitalier non titulaires**. Ils ont donc des fonctions **d'enseignement**, de **recherche** et **hospitalières**.

¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000044491340/2021-12-16/>

Leur prise de poste se fait dans les trois années suivant l'obtention de leur DES et leur **durée totale à ce poste ne peut excéder 4 ans.**

Les CCA-AHU sont nommés pour une **période de deux ans** avec possibilité de deux renouvellements d'une année chacun.

Pour porter le titre d'ancien chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux ou d'ancien assistant hospitalier universitaire, il est nécessaire de justifier de deux ans de fonctions effectives en cette qualité

Un contrat de CCA-AHU ouvre les droits du secteur 2 (et vu que tu as été docteur junior, il te suffit de valider une seule année pour avoir les droits du secteur 2, même si tu n'auras pas le titre d'ancien chef de clinique - *tu suis ?*)

Comment je le deviens ?²

Les CCA et AHU sont recrutés par **décision conjointe du directeur du CHU** et du **directeur de l'UFR** (aka le doyen). Lorsque un poste de CCA ou AHU est ou va être vacant, ces deux directeurs doivent déclarer ces vacances et arrêter la date de clôture des inscriptions.

Il faut alors **établir deux dossiers** et les déposer ou les faire parvenir avant la date prévue pour la clôture des inscriptions, l'un au siège de la direction générale du centre hospitalier universitaire, l'autre au siège de l'unité de formation et de recherche.

Chaque dossier doit comprendre grosso modo ce que je t'expliquais plus haut sur les démarches de la fin d'internat, avec, en plus, un exposé des titres et travaux accompagné de toutes pièces justificatives de ces derniers.

Combien je suis payé ?^{3 4}

La rémunération des CCA-AHU est fixée selon les modalités définies par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur, de la santé et du budget, et je te la détaille avec le texte actuellement en vigueur ci-dessous.

Sache que cette rémunération suit l'évolution des traitements de la fonction publique (ça veut dire que quand on annonce une augmentation du salaire des personnels de la fonction publique, alors celui des CCA-AHU augmente aussi).

- **La rémunération universitaire** : 17 770,78 € brut annuel en 1ère et 2ème année puis 20 694,00 € en 3ème et 4ème année.
- **Émoluments forfaitaires hospitaliers** : 18 658,79 € brut annuel en 1ère et 2ème année puis 21 728,46 € en 3ème et 4ème année.

² <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000044947308/2024-05-21/>

³ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000046029572/2024-05-19/>

⁴ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000044489008/2024-05-21/>

- **Indemnité d'engagement de service public exclusif** pour ceux qui s'engagent à ne pas exercer une activité libérale au cours de leurs fonctions : 1 010 € mensuel brut.
- La **garde** est rémunérée 755,81 € brut (627,32 € net avant impôts).

En cas d'activité sur plusieurs sites, les CCA-AHU peuvent également prétendre à une prime d'exercice territorial, qui dépend du nombre de demi-journées passées sur le second site et dont tu as le détail des rémunérations via les liens en bas de page.

	Traitement mensuel brut	Indemnité d'engagement de service public exclusif	Total mensuel brut	Total mensuel net
CCA-AHU (1ère et 2ème année)	3 035,80 €	1 010,00 €	4 045,80 €	3 358,01 €
CCA-AHU (3ème et 4ème année)	3 535,21 €	1 010,00 €	4 545,21 €	3 772,52 €

Tableau récapitulatif du salaire des CCA-AHU (j'ai pris la décision d'inclure la prime d'exercice public dans le calcul du total pour valoriser la carrière publique) - le net est toujours le net avant impôt.

Quels sont mes droits et devoirs ?

Temps de travail

Le service hebdomadaire d'activités de soins, d'enseignement et de recherche des membres du personnel enseignant et hospitalier est fixé à **onze demi-journées**. Lorsqu'il est effectué la nuit, il est compté pour deux demi-journées.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu, l'obligation de service hebdomadaire est calculée en heures (c'est notre cas en médecine d'urgence).

La durée de travail ne peut excéder quarante-huit heures par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois.

Le CCA-AHU bénéficie d'un repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives par période de vingt-quatre heures. Ce repos leur est également garanti après la fin du dernier déplacement survenu au cours d'une astreinte.

Si le CCA-AHU réalise une durée de travail continue maximale de vingt-quatre heures, il bénéficie, immédiatement à l'issue de cette période, d'un repos d'une durée équivalente.

Le temps d'intervention sur place et le temps de trajet réalisés lors d'un déplacement survenu au cours d'une astreinte constituent du temps de travail effectif et sont pris en compte pour l'attribution du repos quotidien.

Droit syndical

Le droit syndical est garanti aux CCA-AHU. Ils ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'avantages en raison de leurs engagements syndicaux.

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, aux représentants syndicaux des praticiens, à l'occasion de la tenue de congrès syndicaux, fédéraux et confédéraux, ainsi que de la réunion des instances nationales et régionales de leur syndicat lorsqu'ils en sont membres élus (*pour en savoir plus : [ici](#)*).

A quels congés ai-je le droit ?

Sache que les congés annuels, les congés de maternité, les congés de paternité, les congés d'adoption et, dans la limite de trente jours, les congés de maladie rémunérés accordés aux CCA-AHU sont assimilés à l'exercice effectif des fonctions, dans la limite totale d'un an (**ça veut dire que ça ne décale pas la fin du contrat pour prétendre au secteur 2 ni au titre d'ancien chef de clinique**).

Attention, le CCA-AHU ne peut bénéficier des congés détaillés ci-dessous au-delà du terme fixé par son contrat. Le bénéfice de ces congés n'a pas pour effet de reculer la date du terme du contrat (par exemple, un congé parental de 3 ans ne reculera pas la fin d'un contrat prévu initialement pour 2 ans, et la personne ne pourra pas prétendre au titre d'ancien chef de clinique).

LES CONGÉS ANNUELS

Les CCA-AHU ont le droit à un **congé annuel** dont la durée est définie, sur la base de **vingt-cinq jours ouvrés** (donc pas les samedis matins), au prorata des obligations de service hebdomadaires. Ces congés ne peuvent pas être reconduits à l'année suivante sauf en cas de congé maladie & assimilés ou de congés maternité et assimilés.

LES CONGÉS DE MALADIE

Le CCA-AHU a droit à des congés de maladie dans la **limite d'une durée de douze mois consécutifs**. Un **congé sans rémunération lié à l'état de santé**, d'une durée de **douze mois** au maximum, peut être accordé au praticien sur sa demande, après avis du comité médical, lorsque l'intéressé ne peut, à l'expiration de ses droits à congé de maladie, reprendre ses activités pour raison de santé.

Durant le congé maladie, le CCA-AHU est rémunéré comme suit :

3 premiers mois	De 3 à 12 mois	> 12 mois
100% de la rémunération universitaire et des émoluments hospitaliers	1/2 de la rémunération universitaire et des émoluments hospitaliers	Aucune rémunération
0 garde	0 garde	0 garde

A noter qu'après un congé maladie de douze mois, il n'est pas possible de reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical.

LES CONGÉS DE LONGUE MALADIE

Le CCA-AHU atteint d'une affection dûment constatée et qui rend nécessaires un traitement et des soins coûteux et prolongés le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, a droit à un **congé de longue maladie**.

Le congé de longue maladie est accordé, par **périodes de trois à six mois**, après avis du comité médical, pour une **durée maximale de trente mois** pendant laquelle le CCA-AHU perçoit pendant les **douze premiers mois** de ce congé **la totalité de sa rémunération universitaire et de ses émoluments hospitaliers** puis **la moitié pendant les dix-huit mois suivants**.

A l'issue d'un congé de longue maladie ou d'un congé sans rémunération de douze mois, le comité médical se prononce sur l'aptitude de l'intéressé à ses fonctions.

LES CONGÉS DE LONGUE DURÉE

Un praticien contractuel reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis par le comité médical et empêché d'exercer ses fonctions est **de droit mis en congé de longue durée** par décision du directeur d'établissement.

Le congé de longue durée est accordé, par **périodes de trois à six mois**, après avis du comité médical, pour une **durée totale maximale de vingt-quatre mois**. Pendant ce congé, le CCA-AHU perçoit **la totalité de sa rémunération universitaire et de ses émoluments hospitaliers**.

Si, à l'expiration d'un congé de longue durée, le comité médical estime que l'intéressé ne peut reprendre ses activités, il lui est accordé sur sa demande un congé sans rémunération d'une durée maximum de dix-huit mois. A l'issue d'un congé de longue durée ou d'un congé sans rémunération de dix-huit mois, le comité médical se prononce sur l'aptitude de l'intéressé à ses fonctions.

LE CONGÉ EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, le CCA-AHU a droit à **un congé pendant toute la période d'incapacité de travail jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès**. Dans cette situation, l'intéressé perçoit la **totalité de sa rémunération universitaire et de ses émoluments hospitaliers dans la limite de vingt-quatre mois**.

LE CONGÉ MATERNITÉ, NAISSANCE, PATERNITÉ ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT, ADOPTION OU POUR L'ARRIVÉE D'UN ENFANT PLACÉ EN VUE DE SON ADOPTION^{5 6 7 8}

Durant ces congés, **les CCA-AHU conservent la totalité de leur rémunération universitaire et de leurs émoluments hospitaliers**.

Le congé maternité commence six semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine dix semaines après la date de celui-ci.

Si le professionnel de santé suivant la grossesse en est d'accord, il est possible de réduire d'une période maximale de 3 semaines le congé avant naissance. La période postérieure à la date de l'accouchement est alors augmentée d'autant.

Lorsque des **naissances multiples** sont prévues, la période de congé maternité varie dans les conditions suivantes :

- **Pour la naissance de deux enfants**, cette période commence **douze semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **vingt-deux semaines après**. Le congé avant naissance peut être augmenté d'une durée maximale de quatre semaines et la post-naissance est alors réduite d'autant.
- **Pour la naissance de trois enfants ou plus**, cette période commence **vingt-quatre semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **vingt-deux semaines après**.

A noter également que si avant l'accouchement, le foyer assume déjà la charge de deux enfants au moins ou lorsque la CCA-AHU a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables, le congé de maternité commence **huit semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **dix-huit semaines après** la date de celui-ci.

Si le professionnel de santé suivant la grossesse en est d'accord, il est possible de réduire d'une période maximale de 3 semaines le congé avant naissance. La période postérieure à la date de l'accouchement est alors augmentée d'autant.

⁵

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006195592/#LEGISCTA000006195592

⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045205243

⁷ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042685498

⁸ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000044206415#:~:text=charges parentales ...-,Décret n° 2021-1342 du 13 octobre 2021 relatif,des établissements publics de santé>

Il est également envisageable dans ce cas d'augmenter le congé avant naissance d'une période maximale de deux semaines. La période à la date de l'accouchement est alors réduite d'autant.

Lorsque l'accouchement intervient avant la date présumée, le congé de maternité peut être prolongé jusqu'au terme initialement prévu.

Lorsqu'un **état pathologique** est attesté par un certificat médical comme résultant de la grossesse ou de l'accouchement, le congé de maternité est augmenté de la durée de cet état pathologique dans la limite de **deux semaines avant** la date présumée de l'accouchement et de **quatre semaines après** la date de celui-ci.

Lorsque l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, le CCA-AHU peut reporter à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant tout ou partie des congés prévus aux deux alinéas précédents et auxquels il peut encore prétendre.

Si, à l'expiration du congé de maternité, la CCA-AHU ne peut reprendre ses fonctions en raison d'une maladie survenue au cours de ce congé, le point de départ du congé maladie auquel elle a droit est la date de l'acte médical qui a constaté cette maladie.

	1er et 2ème enfant	> 3 enfants	Naissance de jumeaux	Naissance de triplés ou plus
Durée du congé maternité	6 semaines avant 10 semaines après	8 semaines avant 18 semaines après	12 semaines avant 22 semaines après	24 semaines avant 22 semaines après
Si grossesse pathologique	+ 2 semaines avant + 4 semaines après MAX			
Rémunération	100% de la rémunération universitaire et des émoluments hospitaliers 0 garde (même en cas de prévoyance, la grossesse n'étant pas un état pathologique !)			

Le tableau qui récapitule tout et fait du bien !

Le **congé naissance** pour le CCA-AHU père ou conjoint (pacsé ou marié) de la mère est de **trois jours ouvrables**, pour chaque naissance. Cette période de congés commence à courir soit le jour de la naissance de l'enfant ou le premier jour ouvrable qui suit.

Le congé paternité et d'accueil de l'enfant est accordé au CCA-AHU nouvellement papa ou conjoint (lié par PACS ou mariage) d'une femme nouvellement maman, pour une **durée égale de vingt-cinq jours calendaires ou de trente-deux jours calendaires en cas de naissances multiples.**

Le congé paternité et d'accueil de l'enfant entraîne la suspension du contrat de travail. Ce congé est composé d'une période de quatre jours calendaires consécutifs, faisant immédiatement suite au congé naissance mentionné juste au-dessus, et d'une période de vingt et un jours calendaires, portée à vingt-huit jours calendaires en cas de naissances multiples.

Lorsque l'état de santé de l'enfant nécessite son hospitalisation immédiate après la naissance dans une unité de soins spécialisée, la période de congé paternité de quatre jours consécutifs est prolongée de droit, à la demande du salarié, pendant la période d'hospitalisation, dans la limite d'une durée maximale de 1 mois.

Au total, le congé paternité c'est 3 + 4 = 7 jours tout de suite après la naissance de l'enfant. Puis 21 jours (ou 28 en cas de naissances multiples) à prendre dans les 6 mois.

Le congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption est de trois jours ouvrables. Il est pris de manière continue ou fractionnée à l'occasion de chaque arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption dans les quinze jours entourant l'arrivée de l'enfant adopté.

Le **congé adoption** est accordé pour une durée de **seize semaines**, pris dans un délai et fractionné selon des modalités déterminées par décret.

Il est porté à :

- Dix-huit semaines lorsque l'adoption porte à trois ou plus le nombre d'enfants dont le salarié ou le foyer assume la charge.
- Vingt-deux semaines en cas d'adoptions multiples.

Le droit au congé d'adoption est ouvert à l'un ou l'autre des parents adoptifs. Lorsque la durée du congé d'adoption est répartie entre les deux parents, le congé d'adoption est porté à vingt-cinq jours supplémentaires ou à trente-deux jours en cas d'adoptions multiples. Le congé ainsi réparti ne peut être d'une durée supérieure, pour chaque parent, à la durée de seize semaines ou, le cas échéant, de dix-huit ou vingt-deux semaines telles que définies précédemment. Ces deux périodes peuvent être simultanées.

LE CONGÉ PARENTAL NON RÉMUNÉRÉ⁹

Le praticien peut être placé dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever son enfant. Dans cette position, le praticien n'acquiert pas de droit à la retraite

⁹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045138001

mais il conserve ses droits à l'avancement d'échelon. Cette période est assimilée à des services effectifs.

Le congé parental est accordé de droit à l'un des parents après la naissance ou l'adoption d'un enfant. Il prend fin au plus tard au troisième anniversaire de l'enfant ou à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant, adopté ou confié en vue de son adoption, âgé de moins de trois ans.

En cas de naissances multiples, le congé parental peut être prolongé jusqu'à l'entrée à l'école maternelle des enfants. Pour les naissances multiples d'au moins trois enfants ou les arrivées simultanées d'au moins trois enfants adoptés ou confiés en vue d'adoption, il peut être prolongé cinq fois pour prendre fin au plus tard au sixième anniversaire du plus jeune des enfants.

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par **périodes de deux à six mois**, renouvelables par **tacite reconduction**. Le praticien qui souhaite interrompre son congé parental doit en avvertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. **Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement.**

Le bénéficiaire du congé parental peut, à tout moment, demander à écourter la durée du congé pour motif grave, notamment en cas de diminution des revenus du ménage ou en cas de nouvelle grossesse.

Lorsque les deux parents sont praticiens hospitaliers, le parent bénéficiaire du congé parental peut y renoncer au profit de l'autre parent pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration du droit. L'autre parent doit présenter sa demande au moins un mois à l'avance. Il est placé en position de congé parental, au plus tôt, à compter du jour de la reprise d'activité du bénéficiaire.

A la fin du congé parental, le praticien est réintégré de plein droit, le cas échéant, en surnombre, dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

LE CONGÉ SOLIDARITÉ FAMILIALE ^{10 11}

Le congé de solidarité familiale - **non rémunéré** - est accordé au praticien dont un ascendant, un descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs. Sa durée maximale est de **3 mois, renouvelable une fois**.

Le congé prend fin soit à l'expiration de la durée maximale, soit dans les trois jours qui suivent le décès de la personne assistée.

¹⁰ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033503294

¹¹

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006189652/#LEGISCTA000033021956

Avec l'accord de l'employeur, il est possible de transformer ce congé en activité à temps partiel ou de le fractionner.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et le praticien conserve donc ses droits à l'avancement d'échelon. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

LE CONGÉ PRÉSENCE PARENTALE ^{12 13}

Le congé présence parentale - **non rémunéré** - ou une **réduction de quotité de temps de travail** est accordé au praticien dont l'enfant à charge est victime d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap grave pour une **durée maximale de trois cent dix jours ouvrés**. Ce congé peut être **renouvelé une fois**, pour la même maladie, le même accident ou le même handicap grave.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et le praticien conserve donc ses droits à l'avancement d'échelon. Il ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

LE CONGÉ PROCHE AIDANT ¹⁴

Le congé de proche aidant - **non rémunéré** - est accordé au praticien pour une durée maximale de **trois mois renouvelable dans la limite d'un an sur l'ensemble de sa carrière**, en cas de handicap ou de perte d'autonomie de son conjoint, son enfant, son frère, sa soeur... (*voir ici la liste de toutes les personnes concernées*).

LES CONGÉS SPÉCIAUX

Le CCA-AHU a droit à :

- **Cinq jours ouvrables pour le mariage** du praticien ou lors de la conclusion par celui-ci d'un **pacte civil de solidarité**.
- **Un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant**.
- **Trois jours ouvrables en cas de décès** ou de maladie très grave du conjoint, des père, mère et enfants du praticien ou d'une personne avec laquelle ce dernier est lié par un pacte civil de solidarité.

LES CONGÉS SANS SOLDES

Pendant leur première année de fonctions, les CCA-AHU peuvent, sur leur demande et sous réserve de l'avis favorable du chef de service, être mis en congé sans rémunération hospitalo-universitaire dans la limite de **trente jours par an en vue d'assurer des remplacements**.

¹² https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022875717

¹³ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047864734

¹⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048001574/2023-08-28#:~:text=Le praticien titulaire reste affecté,son congé de proche aidant.

A partir de la deuxième année de leurs fonctions, ils peuvent, sur leur demande et sous réserve de l'avis favorable du chef de service, être mis en congé sans rémunération dans la limite de **quarante-cinq jours par an en vue d'exercer une activité hors de leur établissement d'affectation**.

La durée des congés accordés ici est prise en considération pour la détermination de l'ancienneté des intéressés en vue de l'acquisition du titre d'ancien chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux ou d'ancien assistant hospitalier universitaire et en vue de l'accès aux recrutements hospitaliers et hospitalo-universitaires.

Assistants spécialistes

Kézako ?

Les assistants spécialistes exercent des fonctions de diagnostic, de soins et de prévention. Ils n'ont pas de fonction d'enseignement ni de recherche.

Un contrat d'assistant spécialiste ouvre les droits du secteur 2 (et comme tu as été docteur junior, un an suffit).

Les assistants sont recrutés pour une **période initiale soit d'un an, soit de deux ans renouvelable par période d'un an**, sans que la période totale d'exercice des fonctions en qualité d'assistant **ne puisse excéder six ans**.

Quels sont mes droits et devoirs ?

Temps de travail

Le service hebdomadaire des assistants exerçant à temps plein est fixé à **dix demi-journées par semaine**, sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par semaine, en moyenne sur une période de quatre mois.

Lorsqu'il est effectué la nuit, il est compté pour deux demi-journées.

Les assistants doivent avoir accompli au moins deux ans de services effectifs à temps plein avant de pouvoir être recrutés en qualité d'assistants des hôpitaux à temps partiel.

Lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu - ce qui est le cas en médecine d'urgence - l'obligation de service hebdomadaire du praticien est calculée en heures, en moyenne sur une période de quatre mois, et ne peut dépasser quarante-huit heures.

Ils bénéficient d'un **repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives** par période de vingt-quatre heures.

Le repos quotidien après la fin du dernier déplacement survenu au cours d'une astreinte est garanti au praticien.

Ils peuvent accomplir une **durée de travail continue n'excédant pas vingt-quatre heures** ; dans ce cas, ils bénéficient, immédiatement à l'issue de cette période, d'un **repos d'une durée équivalente**.

Le temps d'intervention sur place et le temps de trajet réalisés lors d'un déplacement survenu au cours d'une astreinte constituent du temps de travail effectif et sont pris en compte pour l'attribution du repos quotidien

Droit syndical

Le droit syndical est garanti aux assistants. Ils ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'avantages en raison de leurs engagements syndicaux.

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, aux représentants syndicaux des praticiens, à l'occasion de la tenue de congrès syndicaux, fédéraux et confédéraux, ainsi que de la réunion des instances nationales et régionales de leur syndicat lorsqu'ils en sont membres élus (*pour en savoir plus : [ici](#)*)

Combien je suis payé ?

Les émoluments mensuels¹⁵

- **Émoluments forfaitaires** variables selon l'ancienneté :
 - En 1ère et 2ème année : 33 643,13 € brut annuel
 - En 3ème et 4ème année : 36 625,21 € brut annuel
 - En 5ème et 6ème année : 41 387,28 € brut annuel

Les indemnités et primes¹⁶

LES GARDES

Le montant brut de rémunération des gardes est le suivant :

- **Une nuit, un dimanche ou un jour férié : 422,03 €** (montant brut)
- Une demi-nuit ou un samedi après-midi : 211,01 € (n'oublie pas que le samedi matin n'est pas rémunéré)

LE TEMPS DE TRAVAIL ADDITIONNEL

¹⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000046029572/2024-05-18/>

¹⁶ <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006105843>

Alors, ici, ça se complique. Mais ne t'inquiète pas, je vais t'aider à tout comprendre ! En gros, si ton hôpital est dans un groupement hospitalier de territoire (GHT) et que la continuité des soins est coordonnée au niveau du GHT - on parle alors de **schéma territorial de la continuité des soins** -, alors le temps de travail additionnel accompli dans ces établissements est indemnisé comme suit :

- Une journée : 335,60 € (montant brut)
- Une demi-journée : 167,79 € (montant brut)

Ces indemnités sont cumulables avec les indemnités de gardes et d'astreintes.

A défaut de l'adoption du schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins, les dispositions suivantes s'appliquent concernant le temps de travail additionnel :

- Le jour du lundi matin au samedi après-midi inclus
 - Une journée : 337,61 € (montant brut)
 - Une demi-journée : 168,80 € (montant brut)
- La nuit, le dimanche ou jour férié
 - Une journée : 503,87 € (montant brut)
 - Une demi-journée : 251,95 € (montant brut)

Dans ce cas, en revanche, les indemnités de gardes et d'astreinte ne sont pas cumulables avec celles du TTA.

INDEMNITÉ D'ENGAGEMENT DE SERVICE PUBLIC EXCLUSIF

Son montant est de **1 010 euros brut mensuel** pour l'assistant qui s'engage à ne pas exercer d'activité libérale.

LES PRIMES DU TRAVAIL EN RÉSEAU

Il en existe plusieurs telles que :

- Une **prime d'exercice territorial** pour activité dans plusieurs établissements ou dans plusieurs sites d'un même établissement, dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire.
- Une **prime de solidarité territoriale** versée aux assistants exerçant une activité partagée.

LA CONVENTION D'ENGAGEMENT DE CARRIÈRE HOSPITALIÈRE

Une convention d'engagement de carrière hospitalière peut être conclue, sur proposition du chef de service ou assimilé, et après avis du président de la commission médicale d'établissement, entre le directeur d'un établissement public de santé et un assistant si ce dernier est recruté sur un poste dans une spécialité pour laquelle l'offre de soins est ou risque d'être insuffisante dans l'établissement au sein

duquel il exerce ou correspondant à un diplôme d'études spécialisées présentant des difficultés importantes de recrutement dans les établissements publics de santé.

Cette convention prévoit :

- L'engagement de l'établissement à proposer au praticien un **emploi à temps plein** sous statut de personnel médical hospitalier jusqu'à sa nomination en période probatoire dans la spécialité concernée sur un poste correspondant aux fonctions pour lesquelles il a été recruté.
- L'engagement du praticien à se présenter, dès lors qu'il remplit les conditions requises, à chaque session du **concours national de praticien des établissements publics de santé** jusqu'à sa réussite et à se porter candidat, dès son inscription sur la liste d'aptitude à un poste de **praticien hospitalier dans l'établissement** avec lequel il a conclu une convention.
- Le praticien s'engage également à accomplir **trois ans de services effectifs en tant que praticien hospitalier** en cas de réussite au concours.

Si la durée du contrat d'assistantat est supérieure à un an, l'obligation de se présenter au concours de praticien des établissements publics de santé ne vaut que pour la deuxième année d'assistantat.

- Le versement au praticien, pendant toute la durée de la convention jusqu'à sa nomination en tant que praticien hospitalier en période probatoire, d'émoluments mensuels au moins équivalents à ceux qu'il perçoit à la date d'effet de la convention.

La convention prend fin de plein droit à l'issue des trois années de services effectifs en tant que praticien hospitalier. Si le praticien quitte l'établissement avant ce terme pour être recruté par un autre établissement public de santé, la convention peut être reprise par cet établissement.

La convention prend également fin de plein droit après trois échecs au concours national de praticien des établissements publics de santé. Elle peut être résiliée par le praticien si, un an après son inscription sur la liste d'aptitude, le directeur de l'établissement ne lui a pas proposé, dans les conditions prévues par la convention, un poste de praticien hospitalier ou s'il ne respecte pas l'engagement pris en matière de garantie d'émoluments. Elle est résiliée par le directeur de l'établissement pour des motifs d'insuffisance professionnelle ou disciplinaires qui conduisent à une cessation des fonctions du praticien dans les conditions prévues par son statut ou en cas de faute grave.

Cette prime fait l'objet de **deux versements** : l'un à la signature du contrat de praticien contractuel et l'un l'autre de la nomination en tant que praticien hospitalier. Son montant varie de **10 000 à 30 000 euros brut**.

Échelon	Traitement mensuel brut	Indemnité d'engagement de service public exclusif	Total mensuel brut	Total mensuel net
1	2 803,59 €	1 010,00 €	3 813,59 €	3 165,28 €
2	3 052,10 €	1 010,00 €	4 062,10 €	3 371,54 €
3	3 448,94 €	1 010,00 €	4 458,94 €	3 700,92 €

*Tableau récapitulatif du salaire des assistants spécialistes (j'ai pris la décision d'inclure la prime d'exercice public dans le calcul du total pour valoriser la carrière publique).
Les salaires nets sont avant impôts comme toujours.*

A quels congés ai-je le droit ?

LES CONGÉS ANNUELS

Les assistants ont le droit à un **congé annuel** dont la durée est définie, sur la base de **vingt-cinq jours ouvrés** (donc pas les samedis matins), au prorata des obligations de service hebdomadaires. Ces congés ne peuvent pas être reconduits à l'année suivante sauf en cas de congé maladie & assimilés ou de congés maternité et assimilés.

LA RÉDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL¹⁷

Les assistants ont le droit à un congé au titre de la réduction du temps de travail d'un total de **vingt jours ouvrés**.

Dans ces deux derniers cas, l'assistant touche l'intégralité de ses émoluments

LES CONGÉS DE MALADIE¹⁸

L'assistant spécialiste a droit à des congés de maladie dans la **limite d'une durée de douze mois consécutifs. Un congé sans rémunération lié à l'état de santé**, d'une durée de **douze mois** au maximum, peut être accordé au praticien sur sa demande, après avis du comité médical, lorsque l'intéressé ne peut, à l'expiration de ses droits à congé de maladie, reprendre ses activités pour raison de santé.

¹⁷ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026875831

¹⁸ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140702

Durant le congé maladie, le praticien contractuel est rémunéré comme suit :

3 premiers mois	De 3 à 12 mois	> 12 mois
100% des émoluments mensuels	1/2 des émoluments mensuels	Aucune rémunération
0 garde	0 garde	0 garde

A noter qu'après un congé maladie de douze mois, il n'est pas possible de reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical. **Le « bénéfice » d'un congé de maladie pour un praticien contractuel ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours.**

LES CONGÉS LONGUE MALADIE ¹⁹

L'assistant atteint d'une affection dûment constatée et qui rend nécessaires un traitement et des soins coûteux et prolongés le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, a droit à un **congé de longue maladie**.

Ce congé est accordé par le directeur de l'établissement pour une **durée maximale de trente mois**, par périodes de six mois, pendant laquelle le praticien perçoit **l'intégralité des émoluments mensuels pendant un an puis la moitié pendant dix-huit mois**.

Un congé sans rémunération lié à l'état de santé d'une durée de douze mois au maximum peut être accordé, sur sa demande, après avis du comité médical à l'assistant des hôpitaux qui ne peut, à l'expiration de ses droits à congé de longue maladie, reprendre ses activités pour raison de santé.

A l'expiration des droits à congé de longue maladie ou d'un congé sans rémunération lié à l'état de santé, le comité médical se prononce sur l'aptitude de l'intéressé à ses fonctions.

LES CONGÉS LONGUE DURÉE ²⁰

Un assistant reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis par le comité médical et empêché d'exercer ses fonctions est **de droit mis en congé de longue durée** par décision du directeur d'établissement.

Le congé de longue durée ne peut être accordé pour une durée supérieure à six mois. Il peut être renouvelé à concurrence d'un **total de vingt-quatre mois**.

¹⁹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140704

²⁰ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140706

L'assistant placé en congé de longue durée a droit au maintien de la **totalité des émoluments mensuels**. Si, à l'issue de ce congé, il ne peut reprendre ses activités, il lui est accordé sur sa demande un **congé sans rémunération** lié à l'état de santé d'une **durée maximale de dix-huit mois**.

A l'expiration des droits à congé de longue durée ou d'un congé sans rémunération lié à l'état de santé, le comité médical se prononce sur l'aptitude de l'intéressé à ses fonctions

LE CONGÉ EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE²¹

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, l'assistant spécialiste a droit à un congé **pendant toute la période d'incapacité de travail jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès**.

Dans cette situation, l'intéressé perçoit la totalité de ses émoluments dans la limite de douze mois.

A l'issue de cette période, l'intéressé peut bénéficier d'une prolongation du congé avec maintien de la totalité de la rémunération, par périodes ne pouvant excéder six mois et dans la limite d'une durée totale de vingt-quatre mois.

LE CONGÉ MATERNITÉ, NAISSANCE, PATERNITÉ ET ACCUEIL DE L'ENFANT, ADOPTION OU POUR L'ARRIVÉE D'UN ENFANT PLACÉ EN VUE DE SON ADOPTION^{22 23 24 25 26}

Durant ces congés, **les assistants conservent la totalité de leurs émoluments mensuels ainsi que l'indemnité prévue en cas d'activité au sein de plusieurs établissements.**

Le congé de maternité commence six semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine dix semaines après la date de celui-ci.

Si le professionnel de santé suivant la grossesse en est d'accord, il est possible de réduire d'une période maximale de 3 semaines le congé avant naissance. La période postérieure à la date de l'accouchement est alors augmentée d'autant.

Lorsque des **naissances multiples** sont prévues, la période de congé de maternité varie dans les conditions suivantes :

²¹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140708

²² https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044212081

²³

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006195592/#LEGISCTA000006195592

²⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045205243

²⁵ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042685498

²⁶ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000044206415#:~:text=charges parentales ...-,Décret n° 2021-1342 du 13 octobre 2021 relatif,des établissements publics de santé>

- **Pour la naissance de deux enfants**, cette période commence **douze semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **vingt-deux semaines après**. Le congé avant naissance peut être augmenté d'une durée maximale de quatre semaines et la post-naissance est alors réduite d'autant.
- **Pour la naissance de trois enfants ou plus**, cette période commence **vingt-quatre semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **vingt-deux semaines après**.

A noter également que si avant l'accouchement, le foyer assume déjà la charge de deux enfants au moins ou lorsque l'assistante a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables, le congé de maternité commence **huit semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **dix-huit semaines après** la date de celui-ci.

Si le professionnel de santé suivant la grossesse en est d'accord, il est possible de réduire d'une période maximale de 3 semaines le congé avant naissance. La période postérieure à la date de l'accouchement est alors augmentée d'autant.

Il est également possible dans ce cas d'augmenter le congé avant naissance d'une période maximale de deux semaines. La période à la date de l'accouchement est alors réduite d'autant.

Lorsque l'accouchement intervient avant la date présumée, le congé de maternité peut être prolongé jusqu'au terme initialement prévu.

Lorsqu'un **état pathologique** est attesté par un certificat médical comme résultant de la grossesse ou de l'accouchement, le congé de maternité est augmenté de la durée de cet état pathologique dans la limite de **deux semaines avant** la date présumée de l'accouchement et de **quatre semaines après** la date de celui-ci.

Lorsque l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, l'assistant spécialiste peut reporter à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant tout ou partie des congés prévus aux deux alinéas précédents et auxquels il peut encore prétendre.

Si, à l'expiration du congé de maternité, l'assistante spécialiste ne peut reprendre ses fonctions en raison d'une maladie survenue au cours de ce congé, le point de départ du congé de maladie auquel elle a droit est la date de l'acte médical qui a constaté cette maladie.

	1er et 2ème enfant	> 3 enfants	Naissance de jumeaux	Naissance de triplés ou plus
Durée du congé maternité	6 semaines avant	8 semaines avant	12 semaines avant	24 semaines avant
	10 semaines après	18 semaines après	22 semaines après	22 semaines après
Si grossesse pathologique	+ 2 semaines avant + 4 semaines après MAX			
Rémunération	100% des émoluments mensuels 0 garde (même en cas de prévoyance, la grossesse n'étant pas un état pathologique !)			

Le tableau qui récapitule tout et fait du bien !

Le **congé naissance** pour l'assistant spécialiste père ou conjoint (pacsé ou marié) de la mère est de **trois jours ouvrables**, pour chaque naissance. Cette période de congés commence à courir soit le jour de la naissance de l'enfant ou le premier jour ouvrable qui suit.

Le congé paternité et d'accueil de l'enfant est accordé au praticien nouvellement papa ou conjoint (lié par PACS ou mariage) d'une femme nouvellement maman, pour une **durée égale de vingt-cinq jours calendaires ou de trente-deux jours calendaires en cas de naissances multiples.**

Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant entraîne la suspension du contrat de travail.

Ce congé est composé d'une période de quatre jours calendaires consécutifs, faisant immédiatement suite au congé de naissance mentionné juste au-dessus, et d'une période de vingt et un jours calendaires, portée à vingt-huit jours calendaires en cas de naissances multiples.

Lorsque l'état de santé de l'enfant nécessite son hospitalisation immédiate après la naissance dans une unité de soins spécialisée, la période de congé paternité de quatre jours consécutifs est prolongée de droit, à la demande du salarié, pendant la période d'hospitalisation, dans la limite d'une durée maximale de 1 mois.

Au total, le congé paternité c'est 3 + 4 = 7 jours tout de suite après la naissance de l'enfant.

Puis 21 jours (ou 28 en cas de naissances multiples) à prendre dans les 6 mois

Le congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption est de trois jours ouvrables. Il est pris de manière continue ou fractionnée à l'occasion de chaque

arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption dans les quinze jours entourant l'arrivée de l'enfant adopté.

Le **congé d'adoption** est accordé pour une durée de **seize semaines**, pris dans un délai et fractionné selon des modalités déterminées par décret.

Il est porté à :

- Dix-huit semaines lorsque l'adoption porte à trois ou plus le nombre d'enfants dont le salarié ou le foyer assume la charge
- Vingt-deux semaines en cas d'adoptions multiples

Le droit au congé d'adoption est ouvert à l'un ou l'autre des parents adoptifs. Lorsque la durée du congé d'adoption est répartie entre les deux parents, le congé d'adoption est porté à vingt-cinq jours supplémentaires ou à trente-deux jours en cas d'adoptions multiples.

Le congé ainsi réparti ne peut être d'une durée supérieure, pour chaque parent, à la durée de seize semaines ou, le cas échéant, de dix-huit ou vingt-deux semaines telles que définies précédemment. Ces deux périodes peuvent être simultanées.

LE CONGÉ PARENTAL NON RÉMUNÉRÉ²⁷

Le praticien peut être placé dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever son enfant. Dans cette position, le praticien n'acquiert pas de droit à la retraite mais il conserve ses droits à l'avancement d'échelon. Cette période est assimilée à des services effectifs.

Le congé parental est accordé de droit à l'un des parents après la naissance ou l'adoption d'un enfant. Il prend fin au plus tard au troisième anniversaire de l'enfant ou à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant, adopté ou confié en vue de son adoption, âgé de moins de trois ans.

En cas de naissances multiples, le congé parental peut être prolongé jusqu'à l'entrée à l'école maternelle des enfants. Pour les naissances multiples d'au moins trois enfants ou les arrivées simultanées d'au moins trois enfants adoptés ou confiés en vue d'adoption, il peut être prolongé cinq fois pour prendre fin au plus tard au sixième anniversaire du plus jeune des enfants.

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par périodes de deux à six mois, renouvelables par tacite reconduction. Le praticien qui souhaite interrompre son congé parental doit en avertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement.

²⁷ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045138001

Le bénéficiaire du congé parental peut, à tout moment, demander à écourter la durée du congé pour motif grave, notamment en cas de diminution des revenus du ménage ou en cas de nouvelle grossesse.

Lorsque les deux parents sont praticiens hospitaliers, le parent bénéficiaire du congé parental peut y renoncer au profit de l'autre parent pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration du droit. L'autre parent doit présenter sa demande au moins un mois à l'avance. Il est placé en position de congé parental, au plus tôt, à compter du jour de la reprise d'activité du bénéficiaire.

A la fin du congé parental, le praticien est réintégré de plein droit, le cas échéant, en surnombre, dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

LE CONGÉ SOLIDARITÉ FAMILIALE^{28 29}

Le congé solidarité familiale - **non rémunéré** - est accordé au praticien dont un ascendant, un descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs. Sa durée maximale est de **3 mois, renouvelable une fois**.

Le congé prend fin soit à l'expiration de la durée maximale, soit dans les trois jours qui suivent le décès de la personne assistée.

Avec l'accord de l'employeur, il est possible de transformer ce congé en activité à temps partiel ou de le fractionner.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et le praticien conserve donc ses droits à l'avancement d'échelon. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

LE CONGÉ DE PRÉSENCE PARENTALE^{30 31}

Le congé de présence parentale - **non rémunéré** - ou une **réduction de quotité de temps de travail** est accordé au praticien dont l'enfant à charge est victime d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap grave pour une **durée maximale de trois cent dix jours ouvrés**. Ce congé peut être **renouvelé une fois**, pour la même maladie, le même accident ou le même handicap grave.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et le praticien conserve donc ses droits à l'avancement d'échelon. Il ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

²⁸ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033503294

²⁹

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006189652/#LEGISCTA000033021956

³⁰ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022875717

³¹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047864734

LE CONGÉ PROCHE AIDANT³²

Le congé de proche aidant - **non rémunéré** - est accordé au praticien pour une durée maximale de **trois mois renouvelable dans la limite d'un an sur l'ensemble de sa carrière**, en cas de handicap ou de perte d'autonomie de son conjoint, son enfant, son frère, sa soeur... (*voir [ici](#) la liste de toutes les personnes concernées*).

LES CONGÉS FORMATION

Les **assistants** qui exercent leurs fonctions à temps plein ont droit à un congé de formation dont la durée est fixée à **quinze jours ouvrables par an**.

Lorsqu'ils exercent leurs fonctions à temps partiel, la durée de ce congé est fixée à douze demi-journées ouvrables par an.

Les droits à congé de formation au titre de deux années peuvent être cumulés.

Pendant ce congé, les assistants continuent à percevoir la **totalité de leurs émoluments mensuels**.

La durée de ces congés est prise en compte dans le calcul de l'ancienneté des assistants des hôpitaux.

LES CONGÉS SPÉCIAUX

L'assistant spécialiste a droit à :

- **Cinq jours ouvrables pour le mariage** du praticien ou lors de la conclusion par celui-ci d'un **pacte civil de solidarité**
- **Un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant**
- **Trois jours ouvrables en cas de décès** ou de maladie très grave du conjoint, des père, mère et enfants du praticien ou d'une personne avec laquelle ce dernier est lié par un pacte civil de solidarité.

LES CONGÉS SANS SOLDE

Pendant leur **première année de fonctions**, les assistants peuvent, sur leur demande et sous réserve de l'avis favorable du chef de service être mis en **congé sans rémunération dans la limite de trente jours par an**, en vue d'assurer des **remplacements** de praticiens exerçant soit dans les établissements publics de santé ou privés, soit en clientèle de ville.

A partir de la **deuxième année de fonctions**, les assistants peuvent, sur leur demande et sous réserve de l'avis favorable déjà mentionné, être mis en **congé sans**

³² https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048001574/2023-08-28#:~:text=Le praticien titulaire reste affecté,son congé de proche aidant.

rémunération dans la limite de quarante-cinq jours par an en vue d'exercer une activité hors de leur établissement d'affectation.

La durée de ces congés est prise en compte dans le calcul de l'ancienneté des assistants des hôpitaux.

Praticien Contractuel ³³

Nb : vous entendrez sûrement des gens dire « praticien hospitalier contractuel ». C'est la même chose, l'appellation a juste changé lors de la dernière modification des textes de loi.

Kézako ?

Les praticiens contractuels assurent les actes médicaux de diagnostic, de traitement, de soins d'urgence dispensés par les établissements publics de santé. Ils n'ont pas d'activité d'enseignement ni de recherche.

Comment je le deviens ?

Le praticien contractuel est recruté par le directeur de l'établissement public de santé après avis du chef de service.

Le praticien contractuel ne peut être recruté que dans les cas et conditions suivants :

- **Motif 1** : pour assurer le remplacement d'un praticien lors d'une absence ou en cas d'accroissement temporaire d'activité ; le contrat est conclu pour une **durée initiale de six mois maximum** ; il est renouvelable pour une période maximale de six mois sans que la **période totale d'exercice de ces fonctions au sein d'un même établissement ne puisse excéder deux ans.**
- **Motif 2** : en cas de difficultés particulières de recrutement ou d'exercice pour une activité nécessaire à l'offre de soin sur le territoire ; le contrat est conclu pour une **durée initiale de trois ans maximum**, sans que la période totale d'exercice de ces fonctions au sein d'un même établissement ne puisse excéder **six ans.**
- **Motif 3** : dans l'attente de son inscription sur la liste d'aptitude au concours national de praticien hospitalier des établissements publics de santé ; le contrat est conclu pour une **durée maximale de trois ans.**
- **Motif 4** : pour compléter l'offre de soins de l'établissement avec le concours de la médecine de ville et des établissements de santé privés d'intérêt collectif et privés. Le contrat est conclu pour une **durée maximale de trois ans** ; il est renouvelable par décision expresse dans la limite d'une durée maximale de **six ans** ; à l'issue d'un ou plusieurs contrats conclus pour une durée cumulée de trois ans, le contrat peut

³³ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000045124423/2024-05-18/>
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000046029572/2024-05-18/>

être renouvelé pour une durée indéterminée ; à compter d'une durée cumulée de six ans sur le même emploi dans le même établissement, le contrat est renouvelé pour une durée indéterminée.

A savoir : un même praticien ne peut bénéficier de recrutements successifs au sein d'un même établissement en qualité de contractuel au titre des différents motifs que pour une durée maximale de six ans.

Le contrat de recrutement est un contrat de droit public. Il est passé par écrit et il faut en transmettre aussitôt un exemplaire au conseil de l'ordre dont on relève.

Que contient mon contrat ?

Le contrat précise :

- Les titres de formation et qualifications professionnelles
- Le motif de recrutement, la nature des fonctions occupées ainsi que les obligations de service incombant au praticien exprimées en demi-journées ou en heures lorsque l'activité médicale est organisée en temps continu (c'est notre cas à nous les urgentistes)
- Le pôle ou le service d'affectation
- La date de prise de fonction du praticien, la durée du contrat ainsi que, le cas échéant, la date à laquelle celui-ci prend fin et la durée de la période d'essai
- La durée du préavis en cas de démission, de licenciement, de rupture anticipée ou en cas de non-renouvellement du contrat
- L'indication du régime de protection sociale (régime général de la sécurité sociale et régime complémentaire de retraite de l'Ircantec)
- Le montant des émoluments ainsi que des indemnités qui peuvent s'y ajouter
- Les règles relatives aux droits et obligations des praticiens en tant qu'agents publics et les règles de déontologie
- Pour les praticiens recrutés en application du motif 2, les engagements particuliers souscrits par le praticien, les objectifs quantitatifs et qualitatifs qui lui sont assignés et dont la réalisation peut déterminer le versement de certains éléments variables de rémunération, les délais qui lui sont impartis pour y parvenir ainsi que le rythme de révision éventuelle de ces objectifs et engagements.

La période d'essai permet à l'établissement employeur d'évaluer les compétences et aptitudes du praticien. **En cas de renouvellement du contrat pour exercer les mêmes fonctions, la période d'essai n'est pas prévue.**

La durée initiale de la période d'essai est ainsi fixée :

- Elle est au maximum égale à un mois lorsque la durée initiale du contrat est inférieure ou égale à six mois.
- Elle est égale à deux mois lorsque la durée initiale du contrat est supérieure à six mois et inférieure ou égale à deux ans.
- Elle est égale à trois mois lorsque la durée initiale du contrat est supérieure à deux ans.
- Pour tout contrat d'une durée inférieure ou égale à un mois, la période d'essai n'est pas obligatoire.

La période d'essai peut être renouvelée une fois pour une durée au plus égale à sa durée initiale.

La durée du **préavis** en cas de démission, de licenciement, de rupture anticipée ou en cas de non-renouvellement du contrat est fixée à :

- Un mois pour les contrats d'une durée inférieure ou égale à six mois
- Deux mois pour les contrats d'une durée au plus égale à deux ans
- Trois mois dans les autres cas.

Et si je suis praticien contractuel par intermittence ? Alors chaque durée de chacun de mes contrats est pris en compte pour le calcul de cette durée, si la durée des interruptions entre deux contrats n'excède pas quatre mois et que ces interruptions ne soient pas dues à la démission de l'intéressé.

Un praticien contractuel ne peut occuper plusieurs emplois à temps non complet que si la durée totale de service qui en résulte n'excède pas celle d'un praticien exerçant à temps plein, hors recours au temps de travail additionnel.

Quels sont mes droits et devoirs ?

Temps de travail

Si tu es à temps plein, tu dois réaliser 10 demi-journées par semaine, sans que la durée de travail ne dépasse 48h par semaine (moyenne sur une période de 4 mois). Si tu es à temps partiel, le nombre de demi-journées ou d'heures par semaine est au prorata.

En pratique, aux urgences, l'activité médicale est organisée en temps continu, donc l'obligation de service hebdomadaire des praticiens est calculée en heures, en moyenne sur une période de quatre mois, et ne peut dépasser quarante-huit heures, au prorata de la durée des obligations de service hebdomadaires du praticien.

Le praticien contractuel peut accomplir, sur la base du volontariat au-delà de ses obligations de service hebdomadaires, un temps de travail additionnel donnant lieu, au choix du praticien, soit à récupération, soit à indemnisation.

Le praticien contractuel bénéficie d'un **repos quotidien d'une durée minimale de onze heures consécutives par période de vingt-quatre heures**.

Par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, en cas de nécessité de service, il peut accomplir une durée de travail continue n'excédant pas vingt-quatre heures.

Dans ce cas, il bénéficie, immédiatement à l'issue de cette période, d'un repos d'une durée équivalente.

Le temps d'intervention sur place et le temps de trajet réalisé lors d'un déplacement survenu au cours d'une astreinte constituent du temps de travail effectif et sont pris en compte pour l'attribution du repos quotidien.

Droit syndical

Le droit syndical est garanti aux praticiens contractuels. Ils ne peuvent subir aucun préjudice ou bénéficier d'avantages en raison de leurs engagements syndicaux.

Des autorisations spéciales d'absence sont accordées, par le directeur de l'établissement, aux représentants syndicaux des praticiens, à l'occasion de la tenue de congrès syndicaux, fédéraux et confédéraux, ainsi que de la réunion des instances nationales et régionales de leur syndicat lorsqu'ils en sont membres élus (*pour en savoir plus : [ici](#)*)

Combien suis-je payé ?

La rémunération du praticien contractuel comprend :

- Des émoluments mensuels - ton salaire de base vierge de toute garde et prime en gros - proportionnellement à la durée de travail définie au contrat.
- Des primes et indemnités.

Nb : les revenus des praticiens recrutés sur la base d'un motif 2 peuvent comprendre une part variable dépendant de la réalisation des engagements et objectifs prévus au contrat.

Les émoluments mensuels³⁴

Pour les praticiens contractuels embauchés sur un motif 1, le salaire brut annuel peut aller de **41 383,48 euros** à **71 162,83 euros** (en fonction de l'expérience, des diplômes...)

³⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000047779466

La plupart des hôpitaux embauchent au moins à équivalence de l'échelon 1 de PH donc environ 55 607,79 euros.

Pour les praticiens contractuels embauchés sur un motif 2, le salaire brut annuel ne peut excéder **119 130 €**.

Pour les praticiens embauchés sur un motif 3, le seuil maximum est fixé en référence à l'échelon de praticien hospitalier.

Pour les praticiens à la retraite en situation de cumul d'activité, le seuil maximum correspond à l'échelon précédemment occupé en qualité de praticien hospitalier.

Les indemnités et primes³⁵

LES GARDES

Le montant brut de rémunération des gardes est le suivant :

- **Une nuit, un dimanche ou un jour férié : 422,03 €** (montant brut).
- Une demi-nuit ou un samedi après-midi : 211,01 € (n'oublie pas que le samedi matin n'est pas rémunéré).

LE TEMPS DE TRAVAIL ADDITIONNEL

Alors, ici, ça se complique. Mais ne t'inquiète pas, je vais t'aider à tout comprendre ! En gros, si ton hôpital est dans un groupement hospitalier de territoire (GHT) et que la continuité des soins est coordonnée au niveau du GHT - on parle alors de **schéma territorial de la continuité des soins** -, alors le temps de travail additionnel accompli dans ces établissements est indemnisé comme suit :

- **Une journée : 335,60 €** (montant brut)
- Une demi-journée : 167,79 € (montant brut)

Ces indemnités sont cumulables avec les indemnités de gardes et d'astreintes.

A défaut de l'adoption du schéma territorial de la permanence et de la continuité des soins, les dispositions suivantes s'appliquent concernant le temps de travail additionnel :

- Le jour du lundi matin au samedi après-midi inclus
 - Une journée : 337,61 € (montant brut)
 - Une demi-journée : 168,80 € (montant brut)
- La nuit, le dimanche ou jour férié
 - Une journée : 503,87 € (montant brut)
 - Une demi-journée : 251,95 € (montant brut)

Dans ce cas, en revanche, les indemnités de gardes et d'astreinte ne sont pas cumulables avec celles du TTA.

³⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006105843>

PRIME D'ENGAGEMENT DE CARRIÈRE HOSPITALIÈRE

Une convention d'engagement de carrière hospitalière peut être conclue, sur proposition du chef de service ou assimilé, et après avis du président de la commission médicale d'établissement, entre le directeur d'un établissement public de santé et un praticien contractuel si ce dernier est recruté sur un poste dans une spécialité pour laquelle l'offre de soins est ou risque d'être insuffisante dans l'établissement au sein duquel il exerce ou correspondant à un diplôme d'études spécialisées présentant des difficultés importantes de recrutement dans les établissements publics de santé - *en gros, ça marche souvent pour la médecine d'urgence.*

Cette convention prévoit :

- L'engagement de l'établissement à proposer au praticien un **emploi à temps plein** sous statut de personnel médical hospitalier jusqu'à sa nomination en période probatoire dans la spécialité concernée sur un poste correspondant aux fonctions pour lesquelles il a été recruté
- L'engagement du praticien à se présenter, dès lors qu'il remplit les conditions requises, à chaque session du **concours national de praticien des établissements publics de santé** jusqu'à sa réussite et à se porter candidat, dès son inscription sur la liste d'aptitude à un poste de **praticien hospitalier dans l'établissement** avec lequel il a conclu une convention.
- Le praticien s'engage également à accomplir **trois ans de services effectifs en tant que praticien hospitalier** en cas de réussite au concours.
- Le versement au praticien, pendant toute la durée de la convention jusqu'à sa nomination en tant que praticien hospitalier en période probatoire, d'émoluments mensuels au moins équivalents à ceux qu'il perçoit à la date d'effet de la convention.

La convention prend fin de plein droit à l'issue des trois années de services effectifs en tant que praticien hospitalier. Si le praticien quitte l'établissement avant ce terme pour être recruté par un autre établissement public de santé, la convention peut être reprise par cet établissement.

La convention prend également fin de plein droit après trois échecs au concours national de praticien des établissements publics de santé. Elle peut être résiliée par le praticien si, un an après son inscription sur la liste d'aptitude, le directeur de l'établissement ne lui a pas proposé, dans les conditions prévues par la convention, un poste de praticien hospitalier ou s'il ne respecte pas l'engagement pris en matière de garantie d'émoluments. Elle est résiliée par le directeur de l'établissement pour des motifs d'insuffisance professionnelle ou disciplinaires qui conduisent à une cessation des fonctions du praticien dans les conditions prévues par son statut ou en cas de faute grave.

Cette prime fait l'objet de **deux versements** : l'un à la signature du contrat de praticien contractuel et l'un l'autre de la nomination en tant que praticien hospitalier. Son montant varie de **10 000 à 30 000 euros brut**.

LES PRIMES DU TRAVAIL EN RÉSEAU

Il en existe plusieurs telles que :

- Une **prime d'exercice territorial** pour activité dans plusieurs établissements ou dans plusieurs sites d'un même établissement, dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire
- Une **prime de solidarité territoriale** versée aux praticiens contractuels exerçant une activité partagée

A quels congés ai-je le droit ?

LES CONGÉS ANNUELS

Les praticiens contractuels ont le droit à un **congé annuel** dont la durée est définie, sur la base de **vingt-cinq jours ouvrés** (donc pas les Samedis matins), au prorata des obligations de service hebdomadaires

Ces congés ne peuvent pas être reconduits à l'année suivante sauf en cas de congé maladie & assimilés ou de congés maternité et assimilés.

LA RÉDUCTION DU TEMPS DE TRAVAIL³⁶

Les praticiens contractuels ont le droit à un congé au titre de la réduction du temps de travail d'un total de **vingt jours ouvrés**.

Dans ces deux derniers cas, le praticien contractuel touche l'intégralité de ses émoluments

LES CONGÉS DE MALADIE³⁷

Le praticien contractuel a droit à des congés de maladie dans la **limite d'une durée de douze mois consécutifs**.

Un congé sans rémunération lié à l'état de santé, d'une durée de **douze mois** au maximum, peut être accordé au praticien sur sa demande, après avis du comité médical, lorsque l'intéressé ne peut, à l'expiration de ses droits à congé de maladie, reprendre ses activités pour raison de santé.

Durant le congé maladie, le praticien contractuel est rémunéré comme suit :

³⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026875831

³⁷ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140702

3 premiers mois	De 3 à 12 mois	> 12 mois
100% des émoluments mensuels	1/2 des émoluments mensuels	Aucune rémunération
0 garde	0 garde	0 garde

A noter qu'après un congé maladie de douze mois, il n'est pas possible de reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical.

Le « bénéficiaire » d'un congé de maladie pour un praticien contractuel ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours

LES CONGÉS LONGUE MALADIE³⁸

Le praticien contractuel atteint d'une affection dûment constatée et qui rend nécessaires un traitement et des soins coûteux et prolongés le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, a droit à un **congé de longue maladie**.

Ce congé est accordé par le directeur de l'établissement pour une **durée maximale de trois ans** pendant laquelle le praticien perçoit **l'intégralité des émoluments mensuels pendant un an puis la moitié pendant deux ans**.

Le praticien qui a obtenu un congé de longue maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant un an.

Le bénéficiaire d'un congé longue maladie pour un praticien contractuel ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours

LES CONGÉS LONGUE DURÉE³⁹

Un praticien contractuel reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis par le comité médical et empêché d'exercer ses fonctions est **de droit mis en congé de longue durée** par décision du directeur d'établissement.

Le congé longue durée ne peut être accordé pour une durée inférieure à trois mois ou supérieure à six mois. Il peut être renouvelé à concurrence d'un **total de cinq années**.

Le praticien contractuel placé en congé longue durée a droit au maintien de la **totalité des émoluments mensuels pendant trois ans** et de la **moitié pendant deux ans**.

Le bénéficiaire d'un congé longue durée pour un praticien contractuel ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours.

³⁸ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140704

³⁹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140706

LE CONGÉ EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL OU DE MALADIE PROFESSIONNELLE⁴⁰

En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, le praticien a droit à un congé d'une **durée maximale de deux ans** pendant lequel il perçoit **l'intégralité des émoluments mensuels**.

Le bénéfice de ce congé ne peut avoir pour effet de proroger la durée du contrat en cours.

A noter : ces différents « congés » maladies et leur non prolongation de la durée du contrat en cours, rendent très précaire le statut de praticien contractuel qui peut se retrouver sans emploi en plein milieu d'une pathologie grave, invalidante, nécessitant un recours aux soins..

LE CONGÉ MATERNITÉ, NAISSANCE, PATERNITÉ ET ACCUEIL DE L'ENFANT, ADOPTION OU POUR L'ARRIVÉE D'UN ENFANT PLACÉ EN VUE DE SON ADOPTION^{41 42 43 44 45}

Durant ces congés, **les praticiens contractuels conservent la totalité de leurs émoluments mensuels**.

Le congé maternité commence six semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine dix semaines après la date de celui-ci.

Si le professionnel de santé suivant la grossesse en est d'accord, il est possible de réduire d'une période maximale de 3 semaines le congé avant naissance. La période postérieure à la date de l'accouchement est alors augmentée d'autant.

Lorsque des **naissances multiples** sont prévues, la période de congé maternité varie dans les conditions suivantes :

- **Pour la naissance de deux enfants**, cette période commence **douze semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **vingt-deux semaines après**. Le congé avant naissance peut être augmenté d'une durée maximale de quatre semaines et la post-naissance est alors réduite d'autant.
- **Pour la naissance de trois enfants ou plus**, cette période commence **vingt-quatre semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **vingt-deux semaines après**.

⁴⁰ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045140708

⁴¹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044212081

⁴²

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006195592/#LEGISCTA000006195592

⁴³ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045205243

⁴⁴ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042685498

⁴⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000044206415#:~:text=charges parentales ...-,Décret n° 2021-1342 du 13 octobre 2021 relatif,des établissements publics de santé>

A noter également que si avant l'accouchement, le foyer assume déjà la charge de deux enfants au moins ou lorsque la praticienne contractuelle a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables, le congé de maternité commence **huit semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **dix-huit semaines après** la date de celui-ci.

Si le professionnel de santé suivant la grossesse en est d'accord, il est possible de réduire d'une période maximale de 3 semaines le congé avant naissance. La période postérieure à la date de l'accouchement est alors augmentée d'autant.

Il est également possible dans ce cas d'augmenter le congé avant naissance d'une période maximale de deux semaines. La période à la date de l'accouchement est alors réduite d'autant.

Lorsque l'accouchement intervient avant la date présumée, le congé maternité peut être prolongé jusqu'au terme initialement prévu.

Lorsqu'un **état pathologique** est attesté par un certificat médical comme résultant de la grossesse ou de l'accouchement, le congé maternité est augmenté de la durée de cet état pathologique dans la limite de **deux semaines avant** la date présumée de l'accouchement et de **quatre semaines après** la date de celui-ci.

Lorsque l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, le praticien contractuel peut reporter à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant tout ou partie des congés prévus aux deux alinéas précédents et auxquels il peut encore prétendre.

Si, à l'expiration du congé de maternité, la praticienne contractuelle ne peut reprendre ses fonctions en raison d'une maladie survenue au cours de ce congé, le point de départ du congé de maladie auquel elle a droit est la date de l'acte médical qui a constaté cette maladie.

	1er et 2ème enfant	> 3 enfants	Naissance de jumeaux	Naissance de triplés ou plus
Durée du congé maternité	6 semaines avant 10 semaines après	8 semaines avant 18 semaines après	12 semaines avant 22 semaines après	24 semaines avant 22 semaines après
Si grossesse pathologique	+ 2 semaines avant + 4 semaines après MAX			
Rémunération	100% des émoluments mensuels 0 garde (même en cas de prévoyance, la grossesse n'étant pas un état pathologique !)			

Le **congé naissance** pour le praticien contractuel père ou conjoint (pacsé ou marié) de la mère est de **trois jours ouvrables**, pour chaque naissance. Cette période de congés commence à courir soit le jour de la naissance de l'enfant ou le premier jour ouvrable qui suit.

Le congé paternité et accueil de l'enfant est accordé au praticien contractuel nouvellement papa ou conjoint (lié par PACS ou mariage) d'une femme nouvellement maman, pour une **durée égale de vingt-cinq jours calendaires ou de trente-deux jours calendaires en cas de naissances multiples**.

Le congé paternité et d'accueil de l'enfant entraîne la suspension du contrat de travail.

Ce congé est composé d'une période de quatre jours calendaires consécutifs, faisant immédiatement suite au congé de naissance mentionné juste au-dessus, et d'une période de vingt et un jours calendaires, portée à vingt-huit jours calendaires en cas de naissances multiples.

Lorsque l'état de santé de l'enfant nécessite son hospitalisation immédiate après la naissance dans une unité de soins spécialisée, la période de congé paternité de quatre jours consécutifs est prolongée de droit, à la demande du salarié, pendant la période d'hospitalisation, dans la limite d'une durée maximale de 1 mois.

Au total, le congé de paternité c'est 3 + 4 = 7 jours tout de suite après la naissance de l'enfant.

Puis 21 jours (ou 28 en cas de naissances multiples) à prendre dans les 6 mois

Le congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption est de trois jours ouvrables. Il est pris de manière continue ou fractionnée à l'occasion de chaque arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption dans les quinze jours entourant l'arrivée de l'enfant adopté.

Le **congé adoption** est accordé pour une durée de **seize semaines**, pris dans un délai et fractionné selon des modalités déterminées par décret.

Il est porté à :

- Dix-huit semaines lorsque l'adoption porte à trois ou plus le nombre d'enfants dont le salarié ou le foyer assume la charge
- Vingt-deux semaines en cas d'adoptions multiples

Le droit au congé adoption est ouvert à l'un ou l'autre des parents adoptifs. Lorsque la durée du congé adoption est répartie entre les deux parents, le congé d'adoption est porté à vingt-cinq jours supplémentaires ou à trente-deux jours en cas d'adoptions multiples.

Le congé ainsi réparti ne peut être d'une durée supérieure, pour chaque parent, à la durée de seize semaines ou, le cas échéant, de dix-huit ou vingt-deux semaines telles que définies précédemment.

Ces deux périodes peuvent être simultanées.

LE CONGÉ PARENTAL NON RÉMUNÉRÉ⁴⁶

Le praticien peut être placé dans la position de congé parental, non rémunéré, pour élever son enfant. Dans cette position, le praticien n'acquiert pas de droit à la retraite mais il conserve ses droits à l'avancement d'échelon. Cette période est assimilée à des services effectifs.

Le congé parental est accordé de droit à l'un des parents après la naissance ou l'adoption d'un enfant. Il prend fin au plus tard au troisième anniversaire de l'enfant ou à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant, adopté ou confié en vue de son adoption, âgé de moins de trois ans.

En cas de naissances multiples, le congé parental peut être prolongé jusqu'à l'entrée à l'école maternelle des enfants. Pour les naissances multiples d'au moins trois enfants ou les arrivées simultanées d'au moins trois enfants adoptés ou confiés en vue d'adoption, il peut être prolongé cinq fois pour prendre fin au plus tard au sixième anniversaire du plus jeune des enfants.

Le congé parental est accordé par le directeur de l'établissement public de santé par périodes de deux à six mois, renouvelables par tacite reconduction. Le praticien qui souhaite interrompre son congé parental doit en avertir le directeur un mois au moins avant l'expiration de la période en cours. Un congé interrompu ne peut être repris ultérieurement.

Le bénéficiaire du congé parental peut, à tout moment, demander à écourter la durée du congé pour motif grave, notamment en cas de diminution des revenus du ménage ou en cas de nouvelle grossesse.

Lorsque les deux parents sont praticiens hospitaliers, le parent bénéficiaire du congé parental peut y renoncer au profit de l'autre parent pour la période restant à courir jusqu'à l'expiration du droit. L'autre parent doit présenter sa demande au moins un mois à l'avance. Il est placé en position de congé parental, au plus tôt, à compter du jour de la reprise d'activité du bénéficiaire.

A la fin du congé parental, le praticien est réintégré de plein droit, le cas échéant, en surnombre, dans son établissement public de santé d'origine. Il doit en formuler la demande un mois au moins avant la date à laquelle il souhaite être réintégré.

⁴⁶ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000045138001

LE CONGÉ SOLIDARITÉ FAMILIALE^{47 48}

Le congé solidarité familiale - **non rémunéré** - est accordé au praticien dont un ascendant, un descendant ou une personne partageant son domicile fait l'objet de soins palliatifs. Sa durée maximale est de **3 mois, renouvelable une fois**.

Le congé prend fin soit à l'expiration de la durée maximale, soit dans les trois jours qui suivent le décès de la personne assistée.

Avec l'accord de l'employeur, il est possible de transformer ce congé en activité à temps partiel ou de le fractionner.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et le praticien conserve donc ses droits à l'avancement d'échelon. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

LE CONGÉ PRÉSENCE PARENTALE^{49 50}

Le congé présence parentale - **non rémunéré** - ou une **réduction de quotité de temps de travail** est accordé au praticien dont l'enfant à charge est victime d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap grave pour une **durée maximale de trois cent dix jours ouvrés**.

Ce congé peut être **renouvelé une fois**, pour la même maladie, le même accident ou le même handicap grave.

La durée de ce congé est assimilée à une période de services effectifs et le praticien conserve donc ses droits à l'avancement d'échelon. Il ne peut être imputé sur la durée du congé annuel.

LE CONGÉ PROCHE AIDANT⁵¹

Le congé proche aidant - **non rémunéré** - est accordé au praticien pour une durée maximale de **trois mois renouvelable dans la limite d'un an sur l'ensemble de sa carrière**, en cas de handicap ou de perte d'autonomie de son conjoint, son enfant, son frère, sa soeur... (*voir [ici](#) la liste de toutes les personnes concernées*)

LES CONGÉS FORMATION

Le praticien contractuel a droit à un congé de formation d'une **durée de quinze jours ouvrables par an**.

Les droits à congé au titre de deux années consécutives peuvent être cumulés. Leur ouverture et leur mobilisation se font au prorata de l'activité réalisée dans chaque

⁴⁷ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000033503294

⁴⁸

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006189652/#LEGISCTA000033021956

⁴⁹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000022875717

⁵⁰ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047864734

⁵¹ https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000048001574/2023-08-28#:~:text=Le praticien titulaire reste affecté,son congé de proche aidant.

établissement en cas d'exercice sur plusieurs établissements.

Pendant ce congé, les praticiens continuent à percevoir la **totalité de leurs émoluments**, à la charge de l'établissement de santé dont ils relèvent.

LES CONGÉS SPÉCIAUX

Le praticien contractuel a droit à :

- **Cinq jours ouvrables pour le mariage** du praticien ou lors de la conclusion par celui-ci d'un **pacte civil de solidarité**
- **Un jour ouvrable pour le mariage d'un enfant**
- **Trois jours ouvrables en cas de décès** ou de maladie très grave du conjoint, des père, mère et enfants du praticien ou d'une personne avec laquelle ce dernier est lié par un pacte civil de solidarité.

Olivia Fraigneau

Remerciements chaleureux à Olivia pour la qualité et l'exhaustivité de ce dossier.



PARTENAIRES : Médecin d'assistance

Mutuaide

Les médecins urgentistes dans les activités d'assistance

L'activité médicale au sein des sociétés d'assistance est un secteur d'exercice souvent méconnu des médecins. Certains cinéphiles avertis pourraient se souvenir de la comédie « Banzai » avec Coluche qui contribua à populariser la profession (pour les néophytes je ne saurais que vous conseiller un petit visionnage qui vous ferait, à minima, passer un bon moment). C'est dans les années soixante que l'activité d'assistance commença à se structurer ; à l'époque, les grandes sociétés d'assurance créèrent des filiales dédiées à cette tâche. C'est ainsi que naquirent, entre autres, Mutuaide (filiale assistance de Groupama), Mondial (Allianz) et Europ Assistance (Generali, racheté par le Crédit Agricole il y a peu).

Leurs prestations proposées par ces sociétés sont très variées et concernent des services d'assistance de toute nature : personnes en voyage ou en déplacement, véhicule, santé, conciergerie, télémédecine, assurance. Bien que l'activité médicale ne soit pas la plus prépondérante au sein de ces entités d'assistance, c'est pourtant là que les enjeux de responsabilité, de risque et d'image sont les plus importants.

Les clients des sociétés d'assistance sont multiples : assureurs, courtiers, banques, tour-opérateurs, réseaux d'agences de voyages, entreprises, institutions. Des dizaines de millions de personnes en France bénéficient de ces garanties via leurs contrats d'assurance ou leurs cartes bancaires, notamment.

La base de fonctionnement de ces structures est le plateau d'assistance. Celui-ci est opérationnel toute l'année 24 heures sur 24 et repose sur des personnels multilingues et multiculturels divisés en deux équipes. La première est l'équipe technique ; elle est composée de chargés d'assistance et de managers. Ses missions sont la prise en charge des appels et l'organisation logistique des moyens d'assistance. La seconde est l'équipe médicale, elle regroupe des médecins régulateurs souvent renforcés par des IDE. Ses missions sont d'apporter une expertise sur les dossiers médicaux (la régulation médicale) et d'effectuer les rapatriements par le biais de transports médicalisés ou non, soit en interne soit en collaboration avec des sociétés partenaires extérieures. Pour l'aider dans sa tâche le plateau d'assistance s'appuie sur un réseau

de correspondants et de partenaires dans le monde entier, la qualité et la densité de ce réseau international étant primordial dans la prise en charge des patients.

Dans le cadre de la régulation médicale, les urgentistes s'occupent de contacter les patients et les correspondants afin d'assurer le suivi des malades et de prendre les décisions les plus adaptées pour le patient dans le contexte et les limites des moyens sanitaires du pays où il se trouve. La régulation médicale est très différente de celle que nous connaissons dans les centres 15. Ce n'est pas, sauf exception, une activité de régulation de primaire ; il s'agit plutôt d'orienter le patient vers une structure de soins, locale ou régionale, adaptée à la pathologie médicale et de suivre l'évolution de la prise en charge en s'assurant que celle-ci reste pertinente et adaptée. En cas d'urgence, l'assuré ou son entourage fait appel aux moyens et à l'organisation du pays. De fait, les patients appellent souvent l'assistance alors qu'ils sont déjà dans une structure locale. Mais ils peuvent aussi demander conseil et orientation afin d'accéder à des soins médicaux, dans un pays dont ils ne connaissent ni la langue, ni l'organisation sanitaire. Si le patient est hospitalisé, il faut alors établir un contact, obtenir un compte rendu médical, évaluer la qualité de la prise en charge et éventuellement décider de le transférer. Ce peut être dans un autre hôpital de la même ville ou du pays, parfois dans un pays limitrophe, si le régulateur estime que les moyens médicaux ne sont pas de niveau suffisant sur place. Ensuite, lorsque l'état du patient le permet, il faudra définir les conditions du transport sanitaire du retour : transport au sol (ambulance, taxi, train...), avion de ligne (place assise, business, civière...) ou avion sanitaire, avec les contraintes inhérentes à la médecine aéronautique..

L'expertise et la capacité de décision des urgentistes sont indispensables pour les activités d'assistance-rapatriement face à des patients en situation critique ou complexe que ce soit sur les plans sanitaire et locorégional. Faut-il faire opérer le patient sur place, ou est-il préférable de le rapatrier auparavant ? Le diagnostic est-il clairement posé ? La prise en charge locale est-elle d'un niveau suffisant ? Dans quelles conditions de sécurité médicale organiser le rapatriement ?

Le régulateur médical doit aussi gérer des situations de crise : accidents de car avec des multiples victimes au bout du monde, affections touchant un groupe comme une toxi-infection alimentaire, situations de catastrophe comme un tsunami, évacuations multiples suite à une déstabilisation politique ou une guerre, ces situations étant gérées en lien avec le ministère des Affaires étrangères. Dans les cas extrêmes on pourra même être amené à envoyer des équipes sur place pour réguler les prises en charge et gérer les transports.

Les urgentistes sont aussi les effecteurs des transports sanitaires pour les rapatriements. Cette activité est proche de celle du SMUR secondaire, avec des particularités. Les transports se font souvent sur de longue distance et donc avec des moyens aériens. Les patients les plus critiques bénéficient de transport en avion sanitaire (Evasan), avec une équipe médicale complète et les moyens de réanimation (monitorage, respirateur, pousse-seringue, etc.). Sur les vols réguliers des compagnies aériennes, une civière, isolée dans l'avion, permet de transporter dans de bonnes conditions un patient grave sur de longues distances. Un retour en classe affaires pourra offrir le confort indispensable pour de nombreux patients.

Un autre volet de l'activité des sociétés d'assistance et plus spécifiquement de Mutuaide concerne l'assistance aux sports. C'est le cas depuis de nombreuses années pour de nombreuses épreuves cyclistes comme le Tour de France et pour les sports mécaniques, tel le Dakar. Fort de l'expérience acquise dans ces domaines Mutuaide est sollicité par les organisateurs d'activité sportive à risque ou en conditions extrêmes ou difficiles (montagne, mer, désert) pour assurer la couverture sanitaire de leurs compétitions.

Nous organisons, par exemple pour le Dakar, à la fois, la prise en charge primaire, en lien avec les autorités sanitaires du pays, ainsi que les évacuations et les rapatriements. Les moyens mis en œuvre sont en rapport avec les risques importants liés à cet événement sportif : un Service d'Accueil des Urgences est mis en place sur le bivouac, dans le désert, avec des salles d'examen, une salle de déchocage, un camion radio pour l'imagerie avec (radiographie standard, échographie et scanner). Au cours de l'épreuve, des hélicoptères médicalisés permettent d'intervenir rapidement, en lien avec les équipes médicales au sol positionnées dans les véhicules tout terrain suivant la course.

Sur ce principe, le même schéma organisationnel est mis en place pour le Tour de France, dans un environnement beaucoup plus simple et avec un accès à des structures hospitalières généralement proches. L'ultra médiatisation de cette épreuve (tout est filmé, tout le temps) oblige cependant à une rigueur et une qualité de prises en charge optimale.

Actualité oblige, les Jeux Olympiques de Paris 2024 sont aussi pour nous l'occasion de participer à cet événement exceptionnel, dans les compétitions de cyclisme.

Enfin, Mutuaide intervient aussi lors d'expéditions lointaines pour des sociétés de production audiovisuelle dans les milieux isolés.

L'assistance rapatriement et la médicalisation d'évènements sportifs imposent une exigence de qualité et d'efficacité pour les bénéficiaires. Avec leur formation polyvalente, leur capacité de décision, d'anticipation et de gestion mentale d'exercice en situations dégradées ou difficiles, les urgentistes ont toutes les qualités requises pour exercer ces pratiques professionnelles. Parler une ou plusieurs langues sera évidemment un plus très utile.

Même si ces activités sont aujourd'hui matures et bien structurées, elles laissent la place à une part d'aventure et d'inconnue, tant dans les activités de rapatriement que d'assistance aux sports. Alors bienvenue !

Docteur Philippe Le Toumelin, Mutuaide - Avril 2024



POINT DE COURS : Intoxication au chlore

La hantise des cures thermales et des piscines, et un potentiel plan blanc atypique pour nous urgentistes : l'intoxication au chlore !

Contexte environnemental

Le gaz est un gaz irritant non présent de manière naturelle, pouvant être obtenu par divers procédés chimiques tel que l'électrolyse du sel ou des mélanges (eau de javel et acide, ammonium). Il peut être conservé et transporté sous forme liquide. Particulièrement réactif, il est **oxydant et corrosif**, pouvant entraîner de sévères lésions à l'inhalation.

Tableau clinique

Symptomatologie pouvant être retrouvée :

- Irritation des muqueuses (yeux, nez, bouche)
- Nausées, vomissements
- Toux et douleur à la respiration
- Bronchospasme
- OAP immédiat mais pouvant être retardé jusqu'à 48h post-exposition, SDRA
- Oedème glottique et spasme laryngé

Prise en charge

La prise en charge immédiate relève de **l'arrêt de l'exposition au produit**.

Dans les suites :

- Maintien d'une position demi-assise
- Protection des muqueuses (rinçage oculaire ++)
- Contrôle des voies aériennes supérieures
- Contrôle des voies aériennes inférieures avec O₂ et B-2 mimétiques si besoin
- Si présent : traitement de l'OAP (VNI, diurétiques) et/ou du SDRA

Des séquelles à long terme sont possibles sur la fonction respiratoire (ex : hyperréactivité bronchique) et nécessitent un suivi spécialisé

Au total, retenir que l'intoxication au chlore est un tableau grave, pouvant entraîner des **lésions respiratoires sévères avec possible effet retardé et SDRA**, sans traitement spécifique (*sources : Centre Anti-Poison, SFMU*).

AGENDA

Pour ne rien louper ! Les listes de Diplômes Universitaires (DU) auxquels tu peux prétendre sont listées sur notre site internet AJMU.

Evénements AJMU



Notre prochaine assemblée générale aura lieu le 29 juin 2024.

Urgences - le mensuel par la SFMU

Rendez-vous mensuel le 2^{ème} lundi de chaque mois avec les webinars de la SFMU afin de discuter d'un sujet de médecine d'urgence. Accessible en replay quand vous le souhaitez pour les adhérents.



A venir :

- Pas de nouvelle session prévue pour le moment !

Congrès et formations

POUR LES MÉDECINS THÉSÉS WIN FOCUS – Formation à l'échographie clinique d'urgence

Programmes et inscriptions sur ce lien :

https://winfocus-france.org/index.php?option=com_allevants&task=display&view=event&layout=default&ei=211:cours-dinitiation-a-lechographie-durgence-44-03-2023&temid=87



« Les jeudis de l'urgence » par le SMUR BMPM à Marseille



LES JEUDIS DE L'URGENCE

04 95 05 40 82

lesjeudisdelurgence@gmail.com

BATAILLON DE MARINS-POMPIERS DE MARSEILLE
137, boulevard de Plombières • 13003 MARSEILLE

www.smurbmpm.fr



Certaines journées sont organisées en présentiel et d'autres en visioconférence. Cela est mentionné pour chaque journée sous son titre. Pour les journées organisées en présentiel, l'inscription en ligne ou par téléphone est obligatoire 48 heures avant la date de la réunion. Il est possible que les conditions de repos proposés notamment le prix soit modifié en fonction de la situation économique. Vous en serez informé si tel est le cas par courrier électronique et sur le site de MERMED (SMURBMPM). Les journées seront organisées dans le strict respect des gestes barrières.

LIEU : KEDGE BUSINESS SCHOOL, EUROMED Management,
Domaine de Luminy, rue Antoine Bourdelle, 13009 MARSEILLE
(face à la caserne de marins-pompiers de LUMINY)

HORAIRES : 9h à 12h30 / 14h à 16h

TARIFS : participation 5€, repas 10€

JEUDI 23 NOVEMBRE 2023

URGENCES GYNÉCO-OBSTÉTRICALES

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : Dr PRADEL (BMPM) • Président : Dr DESSEAUVE (Gynécologue Obstétricien, maternité de la Croix Rousse, Hospices civils de Lyon, université Claude Bernard Lyon 1)

MATIN

- **Prise en charge des métrorragies en urgence : de la régulation aux urgences.** Dr TOURETTE (Gynécologue Obstétricienne, Hôpital de la Conception, Marseille)
- **Accouchement inopiné en pré-hospitalier.** Dr PRADEL (BMPM)
- **Accouchement dystocique.** Dr DESSEAUVE (Gynécologue Obstétricien, maternité de la Croix Rousse, Hospices civils de Lyon, université Claude Bernard Lyon 1) et Dr GACHON (Gynécologue Obstétricienne, Centre GynécoMarseille et Clinique Bouchard, Marseille)

APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES

- Ateliers accouchement eutocique, dystocique avec le concours des gynécologues précités et de Mme BLITZ, sage-femme à l'hôpital de la Conception.

JEUDI 14 DÉCEMBRE 2023

PRÉPARATION AUX GRANDS ÉVÉNEMENTS

EN VISIOCONFÉRENCE, SESSION COMMUNE AVEC LA BSPP

Coordinateur : MC FRANCHINI (BSPP), MC GALANT (BMPM) • Président : Pr VIVIEN (SAMU 75)

- **Comment les jeux se préparent à la crise ?** Dr MAUGER (Comité d'Organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques COJOP Paris 2024)
- **Mouvements de foule : y faire face.** Pr SOULAT (SAMU 35)
- **Comment la BSPP se prépare au risque NRBC ?** Médecin de classe exceptionnelle FONTAINE, (BSPP)
- **Apport de la simulation en inter services : l'expérience Marseillaise des test events.** MC VIDAL (BMPM)

JEUDI 18 JANVIER 2024

PARAMÉDICALISATION ET URGENCES

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : Dr MARTIN (BMPM) et MP COUREON (Infirmière, BMPM)
Président : Pr YORDANOV (PUPH à la Sorbonne et SAU St-Antoine, AHPH)

MATIN

- **IPA Urgences : de la théorie à la pratique.** Pr YORDANOV (PUPH à la Sorbonne et SAU St-Antoine, AHPH) et Mr BOIS (IPAU, Clinique Via Dominica, Lunel)
- **T2IH : mode dégradé ou réponse graduée ?** Mr DEHAYE (Infirmier, SAMU 13)
- **Mes premiers pas en recherche clinique : du questionnement à l'élaboration d'un projet.** Mmes TIBERTI (IPAU, CH Aix-en-Provence)
- **Stratégie de mise en place des VLI à la BSPP : méthode, enjeux et perspectives.** ADC PALLIER (Cadre de santé, Bureau de médecine d'urgence BSPP)

APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES

- **Cathéter intra-osseux** par TELEFLEX
- **Tubes laryngés LTSD** par IDM médical
- **VVP échoguidée** par généraliste encadré par le Dr BALAZ (BMPM), Mr SOGHOMONIAN et Mme ABELAUD (Infirmières, réanimation polyvalente Hôpital Nord, Marseille)

JEUDI 15 FÉVRIER 2024

PETITE HISTOIRE DE LA MÉDECINE D'URGENCE PRÉHOSPITALIÈRE, D'ICI ET D'AILLEURS

EN VISIOCONFÉRENCE

Coordinateur : Dr LARGER (BMPM) • Président : Dr LAFORGE (Médecin CMA CGM, Marseille)

- **Il était une fois le SMUR.** Dr LAFORGE (Médecin CMA CGM, Marseille)
- **Le SMUR du BMPM, l'histoire d'une vie.** Dr MEYRAN (Conseiller santé au BMPM)
- **250 ans d'histoire du service de santé des pompiers de Paris.** Pr PRUNET (Anesthésiste-réanimateur des Hôpitaux des Armées, professeur agrégé au Val de Grâce, Chef du service d'anesthésie, chef du Pôle Bloc opératoire/anesthésie/réanimation / urgences, HIA Laveran, Marseille)
- **ESCRIM, outil pionnier devenu modèle (fragile) de la réponse médicochirurgicale face à des catastrophes internationales.** MC KEDZIEREVICZ (Médecin chef à Tusc7, Brignoles)
- **Historique du Magen David Adom, présentation de l'organisation et stratégies de secours employées en matière d'urgence pré hospitalières.** Mr KLEIN (Directeur du département internationale MDA, Israël)

JEUDI 14 MARS 2024

URGENCES ET CARDIOLOGIE

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : MC VANNOYE (BMPM)
Président : Pr TABOULET (Service de cardiologie, Hôpital Saint-Louis, Paris)

MATIN

- **Insuffisance cardiaque aigüe : stratégie thérapeutique.** Dr MOYSE (Service de cardiologie et SAMU 13, Hôpital La Timone, Marseille)
- **Cardioversion en pré-hospitalier.** Pr RENARD (Professeur agrégé du val de grâce, Médecin chef adjoint du BMPM)
- **Stratification des risques du SCA non ST*.** Dr DEHARO (Service de cardiologie, Hôpital La Timone, Marseille)
- **Equivalent SCA ST*.** Pr TABOULET (Service de cardiologie, Hôpital Saint-Louis, Paris)

APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES

- **Intérêt de l'échographie dans la prise en charge de la dyspnée.** Dr MARKARIAN. (SAU La Timone, Marseille)
- **L'ECG.** Pr TABOULET (Service de cardiologie, Hôpital Saint-Louis, Paris)

JEUDI 11 AVRIL 2024

LES ACTUALITÉS DE LA MÉDECINE D'URGENCE EN INFECTIOLOGIE

EN VISIOCONFÉRENCE

Coordinateur : MP MARTINEZ-LOREZI (BMPM) • Président : MC SAVINI (Chef de service du service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, Marseille)

MATIN

- **Les épidémies : un game changers sociétal ?** MC SAVINI (Chef de service du service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, Marseille)
- **L'oxygénothérapie haut débit dans les Ambulances de Réanimation : les avancées du COVID-19.** Dr ARNAUD (PH, SAMU 13)
- **No Time to Die.** MP LE DAULT (Service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, doctorant à l'Unité d'immunopathologie IRBA, Brétigny-sur-Orge)
- **Arrêtons d'être septiques sur le sepsis en pré-hospitalier.** Dr JOUFFROY (PhD, PHTP, médecine intensive réanimation, Hôpital Ambroise Paré, Boulogne)
- **Les arboviroses aux portes des SAU en métropole.** MC JAVELLE (PhD, unité de parasitologie et entomologie IRBA, Service de pathologies infectieuses et tropicales, HIA Laveran, Marseille)

JEUDI 16 MAI 2024

JOURNÉE DE MÉDECINE SUBAQUATIQUE ET HYPERBARE

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Coordinateur : MC HAAR (BMPM) • Président : Pr BLATTEAU (Service de Médecine hyperbare et d'expertise Plongée HIA Ste-Anne Toulon) et Dr COULANGE (Centre hyperbare de Sainte-Marguerite, Marseille)

MATIN

- **Accident de désaturation : actualités et régulation médicale.** Pr BLATTEAU (SMHEP - HIA Ste-Anne, Toulon)
- **Œdème pulmonaire d'immersion : apport de l'échographie et principe de prise en charge.** Dr MORIN (SMHEP - HIA Ste-Anne, Toulon)
- **Prise en charge des urgences hyperbares sans immersion.** Dr COULANGE (Centre hyperbare de Sainte-Marguerite, Marseille)
- **Le labyrinthe des abysses : oreille et plongée.** Pr MORVAN (ORL - HIA Ste-Anne, Toulon)
- **État des lieux sur les thérapeutiques hyperbares hors plongée.** Dr POUSSARD (Centre hyperbare de Sainte-Marguerite, Marseille)

APRÈS-MIDI : ATELIERS PRATIQUES

- **Prise en charge d'une victime dans la grotte COSQUER.** SOS AQUA BMPM - MP CLIMENT (BMPM)
- **Stand statique :** présentation du matériel de relevage nautique et du matériel de plongée en Surface Non Libre (SNL)
- **Cas cliniques et QUIZZ sur les accidents de plongée.** Dr HAAR (BMPM) et Dr MORIN (SMHEP - HIA Ste-Anne, Toulon)

JEUDI 13 JUIN 2024

JOURNÉE DU SECOURISME

EN PRÉSENTIEL (KEDGE BUSINESS SCHOOL)

Une affiche paraîtra ultérieurement avec le programme

Ces journées sont réalisées avec l'aimable soutien de :



**Congrès de la Société Française de Médecine Polyvalente
Les 3 et 4 octobre à Paris**

Informations pratiques : medpocongres.com



**Congrès de la Société Française
de Médecine Polyvalente**

3 & 4 octobre 2024 Espace REUILLY PARIS

MEDPOcongres.com **#SoMEDPO**

**Les JTI par la SFMU - Urgences vitales : gestion de la première heure
les 16-17-18 octobre à Rennes**

Inscription : <https://jti.sfm.u.org/inscrivez-vous-aux-journees-de-la-sfm-u/>

Tarif interne adhérent SFMU : 100€



**JOURNÉES
THÉMATIQUES INTERACTIVES**
DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE D'URGENCE
URGENCES VITALES : GESTION DE LA PREMIÈRE HEURE

**16.17.18
OCTOBRE
2024**

RENNES
COUVENT DES JACOBINS
Centre des congrès
de Rennes Métropole
www.jti.sfm.u.org

SFMU
Société Française de
Médecine d'Urgence

**CMU
BREIZH AGNE**

PÊLE-MÊLE : Hémorragies abdominales post-traumatiques

Les lésions traumatiques des organes abdominaux sont dominées par les traumatismes abdominaux fermés (AVP ++). Les lésions les plus fréquemment rencontrées sont par ordre de fréquence : rate, foie, mésentère, rein/vessie, grêle, colon et de l'angle duodéno-pancréatique.

Prise en charge diagnostique

- **Scanner thoraco-abdo-pelvien injecté multiphasique+++** (*sensibilité 98%, spécificité 98% - George et al 2018*) avec :
- o **Acquisition temps artériel** : analyse des artères : saignement artériel ? Dissection artérielle ?
 - o **Acquisition temps veineux** : saignement veineux ? Vascularisation parenchymateuse ? Perméabilité vasculaire ?
 - o **Possible temps tardif** en cas de suspicion de lésion des voies excrétrices rénales

Bilan lésionnel complet pour stratégie thérapeutique RAPIDE :

- Traitement médical et réanimatoire si nécessaire
- Chirurgical et radio-interventionnelle

Temps artériel angiographique



L'aorte et ses branches sont parfaitement opacifiées.
→ Permet de faire le bilan des atteintes vasculaires (TEMPS MAJEUR en cas de suspicion de saignement abdominal)

+ Temps veineux à environ 70-90 sec



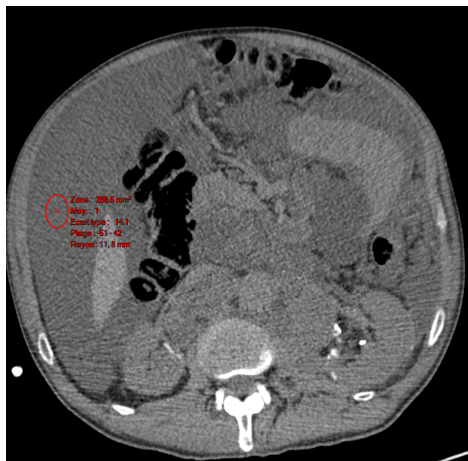
Permet :
→ D'objectiver les lésions d'organes pleins (fractures, lacérations, dévascularisation)
→ De confirmer les lésions vasculaires (saignement actif, faux anévrisme...)

Sur l'image de droite, ci-dessus, on voit une **anomalie de rehaussement splénique** qui contraste avec le **rehaussement normal hépatique**, qui traduit une zone de dévascularisation.

Bilan lésionnel au scanner

1. Présence d'un épanchement péritonéal ou rétropéritonéal ? Nature ? Abondance ?

La présence d'un épanchement péritonéal est anormale (à l'exception d'un petit épanchement physiologique chez la femme en âge de procréer). La mesure de densité de l'épanchement permet de différencier un épanchement hémorragique ou ascitique.



Volumineux épanchement péritonéal (péri-hépatique, péri-colique)

En prenant une mesure de densité (ROI en Unité Hounsfield = UH)

→ Autour de 0-10 UH : eau

→ Epanchement ascitique liquidien (UH à 1) d'allure non traumatique.

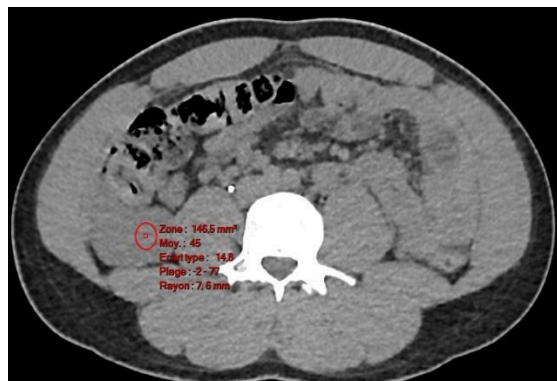
Cas n°1 patient ayant chuté d'une échelle

Présence d'un épanchement péritonéal

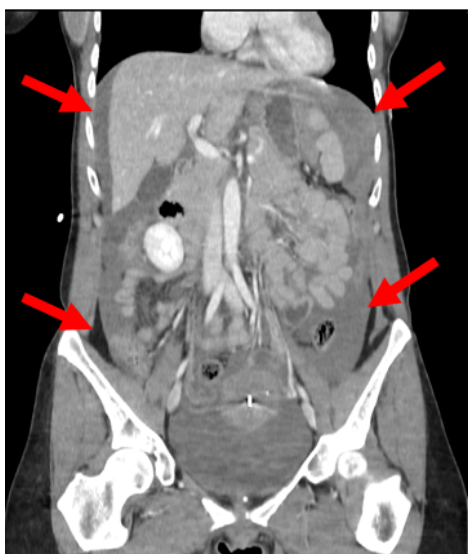
→ Mesure d'une densité à 45 UH

→ Densité HEMATIQUE : le sang est autour de 35-60UH

→ Confirme la présence d'un hémopéritoine



Cas n°2 hémopéritoine de grande abondance



Epanchement de densité hématique :

Diffus : dans tous les cadrans = de grande abondance



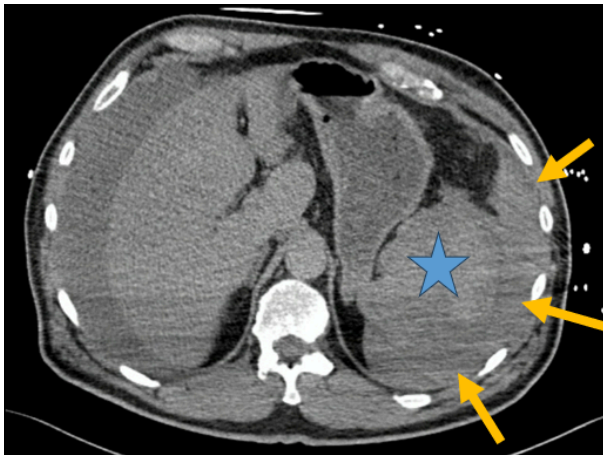
POINT CLE

Hémopéritoine : épanchement péritonéal de densité hématique (35-60 UH). Un hémopéritoine impose un TDM injecté complémentaire.

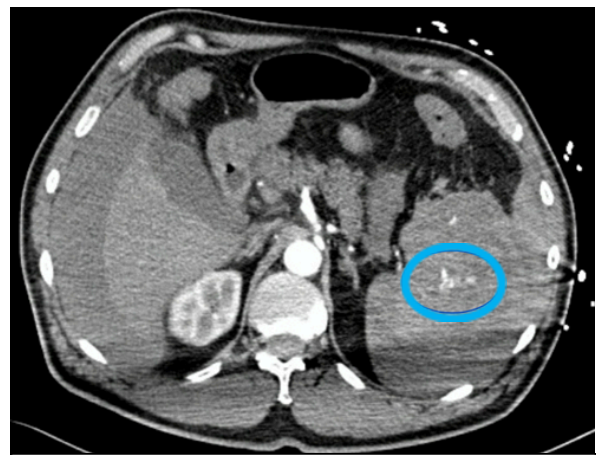
2. Existe-t-il une lésion vasculaire ?

Celle-ci est recherchée systématiquement à l'aide du temps artériel.

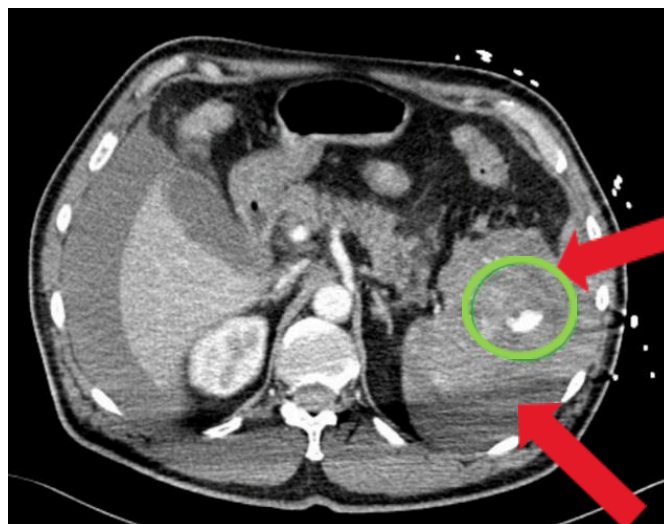
Cas n°3 AVP, douleurs, déglobulisation



Acquisition sans injection
Volumineux hémopéritoine que l'on a du mal à distinguer de la **rate** au contact.



Acquisition artérielle
Lésion vasculaire intra splénique :
extravasation de contraste intra artériel



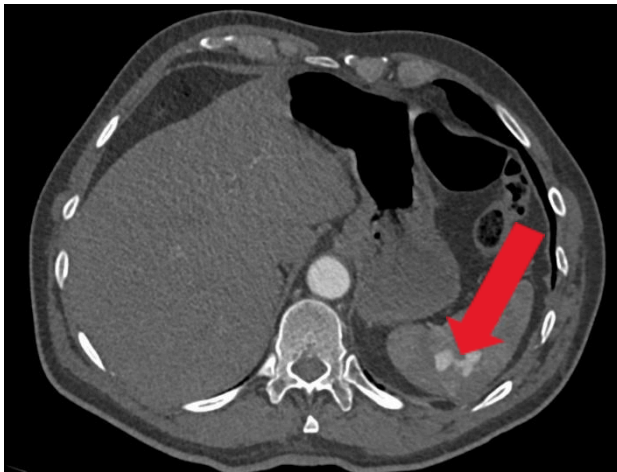
Acquisition veineuse
Lésion vasculaire intra splénique qui se majore au
temps veineux = saignement actif d'origine artérielle
Hémopéritoine péri splénique



POINT CLE

Saignement actif artériel : lésion visible vasculaire au temps artériel, qui SE MAJORE au temps portal. C'est une urgence dans le cadre des traumatismes abdominaux avec prise en charge multidisciplinaire radio-chirurgicale rapide !

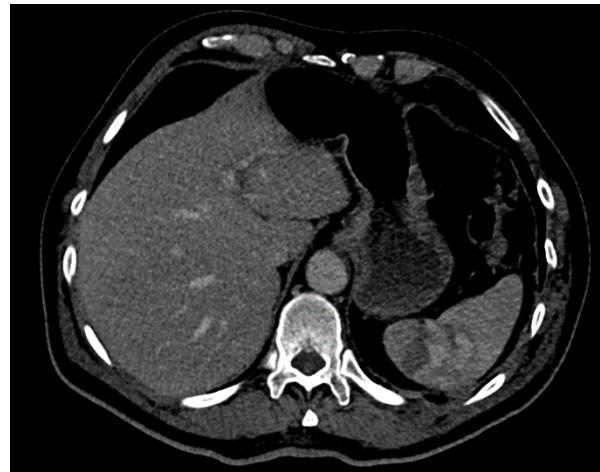
Cas n°4 pseudo anévrisme



Acquisition artérielle

Aorte bien opacifiée

- On visualise une prise de **contraste vasculaire en nappe** (même densité que l'aorte) intra-splénique



Acquisition veineuse

- Permet de voir la lacération splénique (hypodense par rapport au parenchyme en gris)
- Anomalie vasculaire intra-splénique : persiste SANS MAJORATION = **faux anévrisme** : saignement contenu au sein de la rate



POINT CLE

Faux anévrisme : lésion visible vasculaire au temps artériel, qui persiste au temps portal (et tardif) sans majoration. Risque +++ de rupture et d'hémorragie : nécessité un avis spécialisé urgent.

3. Existe-t-il une atteinte d'organe plein ?

- Importance de la phase **veineuse** dans le scanner multiphasique.

A ce temps d'injection, les organes pleins abdominaux ont leurs parenchymes rehaussés, de manière homogène.

En cas d'atteinte parenchymateuse, on objectivera une HYPODENSITE (soit une plage non rehaussée) au sein de l'organe.

Il existe une classification **AAST (American Association for the Surgery of Trauma)** pour le foie, la rate et le rein qui permet de classer de 1 à 5 les lésions selon le degré de sévérité par ordre croissant.

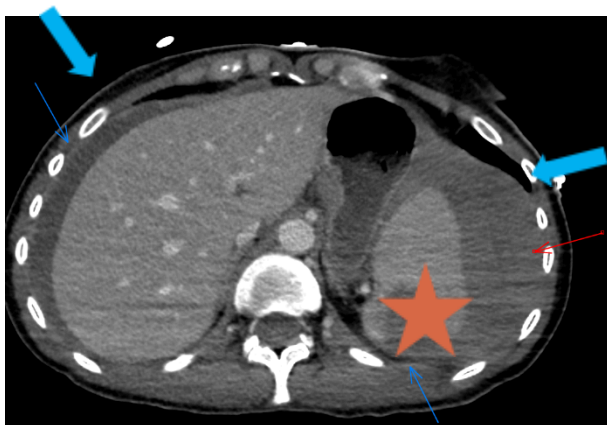
Classification AAST pour tous les organes pleins

- Degré de sévérité
- Conditionne la prise en charge

Exemple dans la rate :

GRADE	LESIONS
1	Hématome sous-capsulaire < 10% ou Lacération < 1 cm
2	Hématome sous-capsulaire 10-50% Hématome parenchymateux < 5 cm Lacération 1-3 cm
3	Hématome sous-capsulaire > 50% Hématome parenchymateux > 5 cm Lacération > 3 cm
4	Lacération atteignant les vaisseaux avec dévascularisation (> 25% de la rate) ou saignement actif
5	Rate détruite Dévascularisation complète

Cas n°5 chute dans les escaliers, 46 ans, douleurs flanc gauche, malaises, hypotension à 60/40 mm Hg, déglobulisation à 9,9 g/dl, FAST écho positive notamment dans le Morisson



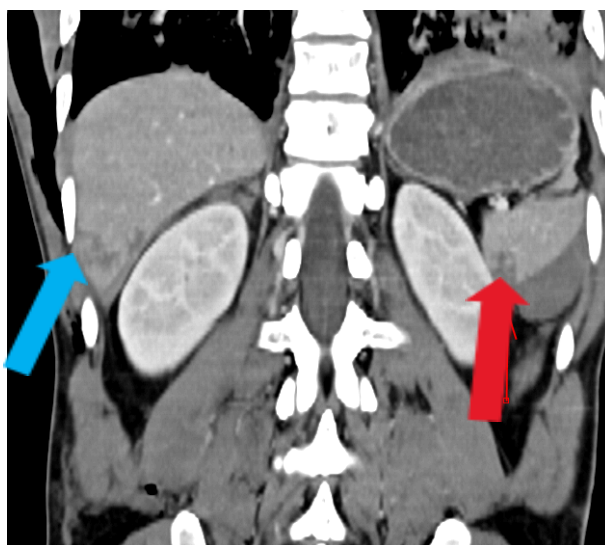
Hémopéritoine de grande abondance
(péri hépatique et péri splénique)
Hypodensité intra splénique =
lacération-fracture

Coupe coronale au temps veineux

- Fracture AAST IV (dévascularisation > 25%)
- Pas de saignement actif
- Patiente pris en charge en embolisation



Cas n°6 AVP, 30 ans, douleurs diffuses



Lacération splénique AAST II et hémopéritoine péri-splénique, **lacération hépatique** et hémopéritoine péri-hépatique

→ Surveillance simple chez ce patient



POINT CLE

Lésion d'organe plein : plage HYPODENSE au temps veineux parenchymateux, non rehaussée par rapport au parenchyme rehaussé. Elle est souvent associée à un épanchement hémattique au contact. Elle est classée par ordre de sévérité par la classification AAST.

Take Home message

1. Dans le cadre des traumatisés abdominaux, l'angioscanner multiphasique avec un temps artériel et portal a une importance capitale dans la prise en charge de ces derniers, pour le bilan lésionnel
2. L'absence d'épanchement péritonéal a une haute VPN pour l'exclusion d'une lésion intestino-mésentérique chirurgicale ou d'organe plein sévère.
3. La classification AAST spécifique de chaque organe (rate, foie, rein) est utilisée dans ce cadre et conditionne la sévérité de l'atteinte et prise en charge ultérieure.
4. Les lésions vasculaires notamment les saignements actifs nécessitent une prise en charge rapide, médicale puis chirurgicale ou radiologique interventionnelle.

Dr BERGEROT, Dr MAALOU, Dr SEUX

Vous voulez consulter d'autres cas d'imagerie d'urgence ?

www.imaios.com/fr/e-cases ou scannez le QR code

Pour des rappels d'anatomie www.imaios.com/fr/e-anatomy



ON A LU, ON A VU

Parce qu'on est urgentiste, mais pas que ! On vous conseille un titre musical, un livre, un film, ... Une œuvre à nous partager ? —> contact@ajmu.fr

◆ Spectacle ◆



« Paloma au PluriElles »

Un spectacle coloré, émouvant et engagé. Paloma également connue sous le nom d'Hugo Bardin nous embarque dans un merveilleux moment. Révélée par la saison 1 de Drag Race France, c'est également la grande gagnante de cette première saison. Les tableaux s'enchaînent mais ne se ressemblent pas. On rit et on est ému mais on ne veut pas que ça se termine. A voir pour passer une belle soirée

Clarisse

◆ Films ◆

« Deuxième acte » de Quentin Dupieux

Film d'ouverture du Festival de Cannes, qui tient toutes ses promesses.

Les spectateurs sont transportés au milieu de ces mises en abyme qui permettent d'apprécier la justesse du jeu des acteurs.

Touchant à un large panel de sujets sociétaux avec beaucoup d'humour, le comique n'est ni trop lourd ni trop peu exploité.

Je conseille à toutes les personnes qui veulent retrouver le goût du cinéma français, s'échapper et découvrir les envers du décors du cinéma.

Faustine



«Challengers » de Lucas Guadagnino



Entre tentation, amour, gloire et désillusion, ce film nous transporte à travers l'univers du Tennis de haut niveau.

Il met en scène Zendaya dans le rôle de Tashi Duncan, espoir du tennis, qui va devoir vivre sa carrière à travers les yeux de l'homme qu'elle aime suite à une blessure. On est ensuite plongé au cœur d'un dilemme entre amour et passion tennistique.

D'un autre côté, ce film souligne les différentes carrières possibles avec une opposition de style entre Art Donaldson jouant sur le circuit principal et Patrick Sweig jouant les challengers en espérant empocher un peu d'argent.

Au niveau de la réalisation, tout est pensé justement avec une sonorisation étonnante de réalisme. Entraînant jusqu'à la dernière seconde je recommande.

Faustine



RECETTES FACILES ET RAPIDES : La recette du fondant au chocolat healthy et express

Pour des repos de garde réconfortants !

Ingrédients :

Pour 4 personnes.

- 200g de chocolat noir
- 4 oeufs
- 70g de farine de blé
- 2 cuillères à soupe de cacao en poudre
- Des pépites de chocolat

Recette :

Étape 1 : Faites fondre le chocolat dans au bain marie ou micro-onde

Préchauffer le four à 180°C

Étape 2 : Mélangez les oeufs, la farine et le cacao en poudre puis incorporez le chocolat fondu jusqu'à obtenir un mélange homogène.

Étape 3 : Versez la pâte dans un moule huilé ou beurré au préalable et saupoudrez de pépites de chocolat.

Étape 4 : Enfournez à 180°C à chaleur tournante pendant 8 minutes.

Vous n'avez plus qu'à déguster !



Clarisse

LE SAVIEZ-VOUS ? : Anecdote de la médecine d'urgence d'autrefois

Dans notre retour dans le temps vers la médecine d'autrefois, pour cette édition, nous allons nous pencher sur les transports d'urgences pour évacuer les victimes. Ces transports ont évolué au fil des siècles et divergeaient entre les différentes contrées.

En France, le début des transports sanitaires d'urgence s'effectue au 18^{ème} siècle.

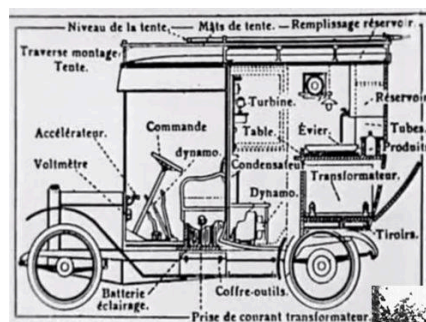
En effet, après la bataille de Fontenoy qui opposait la France de Louis XV à la coalition Angleterre-Autriche, on dénombre énormément de victimes, ce qui impose de réduire leur temps de prise en charge. Se pose alors la question d'une structure au plus proche du terrain pour les prendre en charge mais surtout d'une amélioration de la rapidité des transports sanitaires.

Cependant les moyens d'évacuation sont généralement insuffisants et laissent alors place à l'imagination et à l'improvisation. En Russie, on déployait des traîneaux, tandis qu'en Espagne certains mulets étaient réquisitionnés pour les régions montagneuses, même des brouettes étaient utilisées comme ce fût le cas pour la bataille de Braden. D'autres utilisaient les voies maritimes lorsqu'ils pouvaient comme en Egypte.

On tend vers une évolution des modes de transports au XIX^{ème} siècle même si la situation reste précaire. Pierre -François Percy créé à cette époque un corps de brancardiers

d'ambulance. De là, peu à peu naissent les « ambulances volantes » en 1797.

Au 20^{ème} siècle, les innovations se poursuivent notamment après le désastre sanitaire de la Première Guerre Mondiale. A la fin de celle-ci, apparaissent les « autochir » ou encore les « voitures radiologiques » qui



Camionnette de radiologie mobile. Son plan a été dessiné par Marie Curie pendant la Première Guerre mondiale. Capture d'écran extraite du film Histoire de l'imagerie médicale, André Annosse, documentaire France 5, 2010.

Voiture radiologique Massiot. Voiture équipée pour pratiquer la radiologie, service de santé militaire de l'armée française, avec quatre soldats. Source: gallica.bnf.fr



réduisent nettement le temps d'accès à la prise en charge d'un blessé. Les premiers avions adaptés à l'évacuation sanitaire apparaissent également, puis plus tardivement les hélicoptères.

De fil en aiguille, en prenant inspiration sur la médecine militaire, on voit apparaître en 1956 la première ambulance médicalisée. Créée par Maurice Cara à Paris, elle avait pour but d'assurer le transport des patients sous assistance respiratoire entre les hôpitaux durant l'épidémie de poliomyélite. Puis les unités mobiles hospitalières se forment, c'est la création officielle des premiers SMUR hospitaliers par Louis Serre à Montpellier en 1965 qui agissaient à l'aide de Police Secours.



https://fr.wikipedia.org/wiki/Sud-Aviation_SA316_Alouette_III

Le premier SAMU officiel créé en 1968 à Toulouse par Louis Lareng effectuait ses missions en Renault Rambler et en hélicoptère (alouette III).

Au fur et à mesure de l'essor de la technologie contemporaine, les transports se sont donc modernisés jusqu'à atteindre leur aspect actuel.

Faustine

Références:

- http://suzanne2.menard.free.fr/IMG/pdf/These_dr_Barot_LA_MEDECINE_D_URGENCE_EVOLUTION_DU_CONCEPT_DE_L_ANTIQUITE_AU_SAMU.pdf
- <https://www.defense.gouv.fr/sante/mieux-nous-connaître/trois-cents-ans-dhistoire>
- <http://tsovorp.org/histoire/DocPdf/VoitRXMassiot.pdf>
- <https://www.lurgentistedebase.com/samu-smur>

ANNONCES : offres d'emploi

Retrouvez toutes nos annonces détaillées d'offre de poste et de remplacement sur notre site internet : <https://ajmu.fr/postes/>

◆ La clinique Saint Pierre à Perpignan recherche des urgentistes remplaçants pour Juillet et Août

Installée à l'ouest de Perpignan dans les Pyrénées-Orientales (66), la clinique Saint-Pierre est un établissement médico- chirurgical privé de 250 lits et places, intégrant un service d'urgences de plus de 25 000 passages/an.



- 68 passages par jour en moyenne
- Horaires : 8h-21h ou 9h30-23h
- ou garde de 24h ou nuit de 21h à 8h
- Contrat libéral au forfait selon horaires.

Crédit photo: elsan.fr

Plateau technique des urgences :

- Sur place, 1 réanimateur et 1 cardiologue de garde H24 dans la structure
- 3 infirmières + 1 IAO dans le service
- 1 aide soignante en journée
- La nuit: 2 infirmières + 1 aide soignante
- 1 Médecin urgentiste H24 + 1 Med Gé ou urgentiste de 9h A 22h 7j/7
- 1 Médecin urgentiste hyperbariste garde ou astreinte H24
- 2 Box IOA. SAS ambu
- 10 Box déchoquage avec surveillances scopé et déchoquage
- 4 Box traumatologie ou filière courte. (suture, immobilisations, CCMU 1 ou CCMU2). 1 Box d'urgences gynéco (non obstétricales)
- 1 box de consultation de médecine plongée et hyperbare + suivi post urgences + suivi plaie et cicatrisation + suivi traumatologie
- 1 Caisson hyperbare 8 place H24 7J/7
- 2 appareils d'échographie sur place, respirateur, chariot d'urgence...

Contact: recrutement-medical@elsan.care ou 06 74 39 50 54

PARTENAIRES

Tu trouveras plus d'informations sur notre site avec les avantages détaillés :
<https://ajmu.fr/partenaires/>



BNP PARIBAS

