

Jun 2022

Observance

n°35

BIOLOGIE MÉDICALE

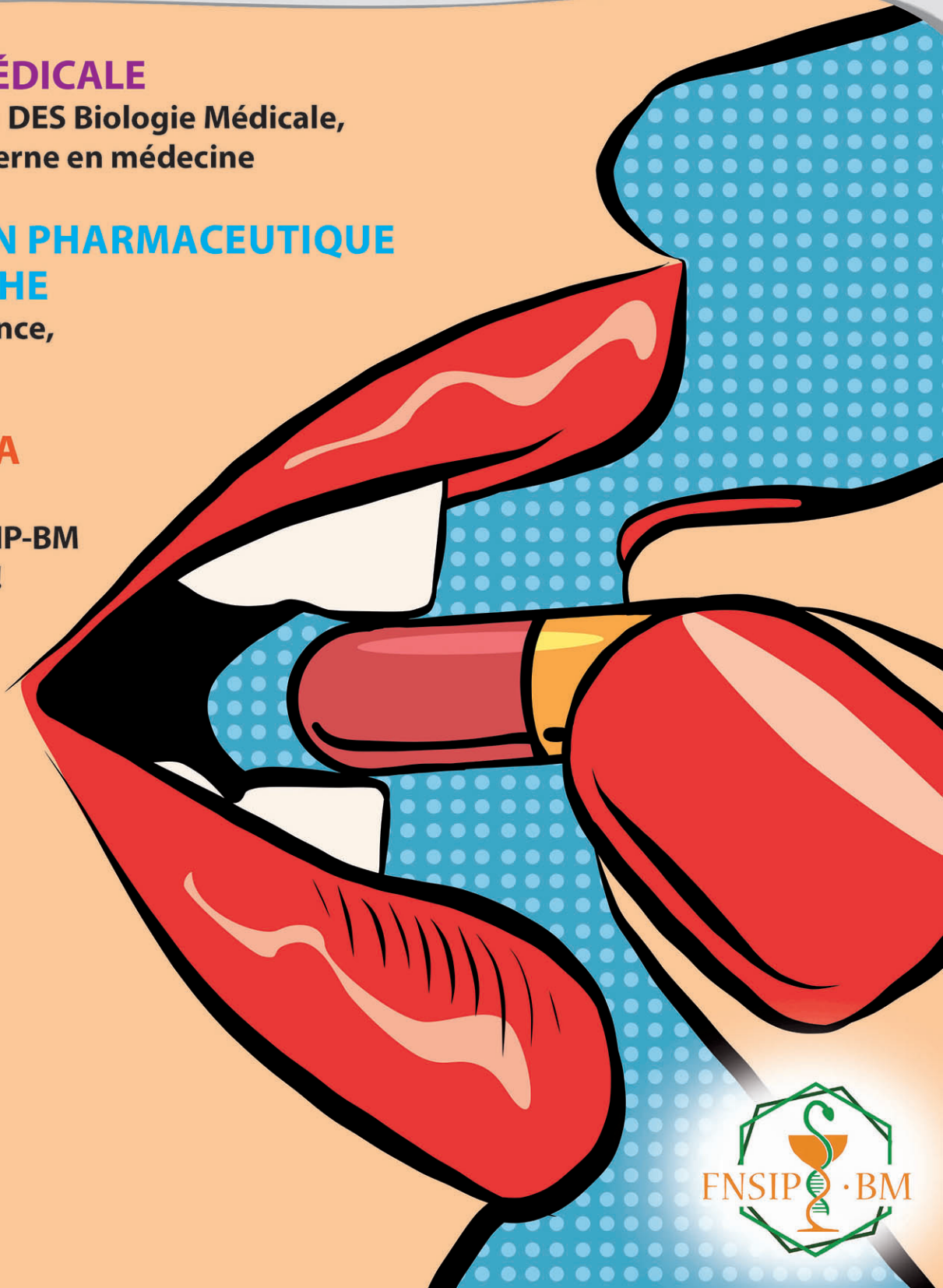
L'attractivité du DES Biologie Médicale,
vision d'une interne en médecine

INNOVATION PHARMACEUTIQUE ET RECHERCHE

La thèse de science,
c'est pour moi !

L'ACTU DE LA FNSIP-BM

Le site de la FNSIP-BM
fait peau neuve !





Sommaire

ÉDITORIAL

Le mot des présidents

P.03

ACTUALITÉS BIOLOGIE MÉDICALE

L'attractivité du DES Biologie Médicale, vision d'une interne en médecine

Débouchés rares : Interview du Dr Michel Tricotti, pharmacien au CEA

P.05

ACTUALITÉS INNOVATION PHARMACEUTIQUE ET RECHERCHE

La thèse de science, c'est pour moi !

L'immuno-oncologie et les MTI : Interview du Dr Chrystel Marton

L'hygiène hospitalière : Interview du Dr Stuti Denis-Petit

P.09

ACTUALITÉS PHARMACIE HOSPITALIÈRE

Activités hospitalo-universitaire en pharmacocinétique :

Interview du Pr Joseph Ciccolini

La pharmacie hospitalière au service de l'humanitaire :

Retour d'expérience du Dr Frédéric Anglade

Cheffe de pôle à l'ANSM : Interview du Dr Malaak Abou Taam

P.13

L'ACTU DE LA FNSIP-BM

Le site de la FNSIP-BM fait peau neuve !

P.18

ANNONCES DE RECRUTEMENT

P.19



ÉDITO



Thibault Grisinger et Julie Quessada
Co-présidents FNSIP-BM

Co-Président Pharmacie et IPR
Thibault Grisinger

Co-Présidente Biologie Médicale
Julie Quessada

Secrétaire général
Vincent Montero

Trésorier
Quentin Pomorski

Vice-Présidente Pharmacie option PH-PR/PHG
Ferial Hamidou

Vice-Président Pharmacie option PIBM/DSPS
Louis Gaucher

Vice-Président IPR
Rémy Courdereau

Vice-Présidente Biologie Médicale
Florence Guillotin

Vice-Président Biologie Médicale
Gregory Thomson

Vice-Président RI Pharmacie
Alban Nowak

Vice-Présidente RI Biologie Médicale
Mathilde Filser

Vice-Président Partenariats
Alexis Plan

Vice-Présidente Relations universitaires
Soisic Lecomte

Vice-Président Communication
Nathan Blaise

Webmaster
Augustin Pinard

Directeur de la publication
Louis Gaucher

Cette année de mandat a été placée sous le signe de la qualité de vie au travail et de la réforme de l'internat. En effet, la défense des droits des internes et de leur bien-être fait partie des missions phares de la FNSIP-BM à l'instar des autres associations et syndicats nationaux représentatifs des internes. Dans le prolongement du mandat précédent et du Ségur de la santé, les sujets de temps de travail et de qualité de vie des internes sont plus que jamais au cœur des discussions avec les instances et les ministères de la Santé et des Solidarités, et le ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Tous semblent enfin prendre conscience de la nécessité d'agir et de développer des actions contre les abus quotidiens subis par les jeunes médecins et pharmaciens lors de leur formation. Ainsi, beaucoup de travaux et discussions ont pu être développés cette année en partenariat avec les instances, les ministères, les représentants des établissements de santé, l'Intersyndicale Nationale Internes (ISNI), l'ISNAR-IMG, mais aussi l'ANEPF et l'ANEMF autour de ces sujets.

L'été dernier une grande enquête a été lancée par le ministère de la Santé afin d'évaluer le degré de respect des règles autour du temps de travail de nos internes. Cette enquête, comportant entre autre un versant retour des établissements et un versant retour des internes, a permis de faire remonter la difficulté des conditions de travail. La présence des deux volets met en évidence l'existence d'un anachronisme entre le travail effectué par les internes et le décompte réalisé par les établissements de santé, 41 % d'entre eux seulement réalisent des tableaux de service permettant de mesurer ce temps de travail. Pour rappel, un interne ne doit normalement pas travailler plus de 24h d'affilée et maximum 48h par semaine avec 8 demi-journées de travail effectif plus 2 demies-journées de formation. Cette enquête montrera encore une fois que 24 % des internes n'ont pas leur repos de garde, que 88 % travaillent plus de 8 demi-journée par semaine et que seulement 35 % peuvent récupérer le temps de travail additionnel. Dans ce contexte, plusieurs mesures seront bientôt prises afin de systématiser la réalisation de tableaux de service mais aussi de sanctionner les services et établissements ne respectant pas la législation sur le temps de travail via des suspensions ou des retraits d'agrément voire même des sanctions financières.

En parallèle, d'autres problématiques telles que le harcèlement ou les violences sexistes et sexuelles ont aussi bénéficiées de nombreux travaux. De nouvelles procédures permettant de faire remonter plus efficacement et impartialement les problèmes mais aussi de sortir un interne d'un stage où il est en difficulté ont été travaillées et vont bientôt pouvoir être mises en place.

Par ailleurs, en octobre 2021, nous sommes arrivés à la fin de l'internat de la première promotion d'internes de Biologie médicale (promotion 2017) sous le régime de la Réforme du 3^{ème} Cycle (R3C). L'heure était donc venue de faire le bilan sur sa mise en place, les axes d'amélioration et ce qui a fonctionné. De manière générale, cela n'a pas été une énorme révolution pour la biologie qui fonctionnait déjà avec des niveaux 1 et 2 et des sous-spécialités. Ainsi, les nouvelles « options précoces » de la R3C ne sont pas si différentes bien qu'un peu plus restrictive (3 semestres dans l'option sont maintenant nécessaires pour la valider). Les principales disparités demeurent dans la réalisation d'un semestre obligatoire hors encadrement universitaire et dans les semestres nécessaires à la validation de sa maquette qui peuvent encore beaucoup varier entre les villes. Enfin la plus grande difficulté a été la mise en place de la dernière phase ou phase de consolidation. Celle-ci se déroule après la thèse d'exercice maintenant en fin de 3^{ème} année et les internes dits « Docteurs Junior » choisissent leurs stages non plus au classement mais par le Big Matching, sorte de Tinder faisant matcher les services avec les étudiants.

L'Observance N°35
Le magazine de la Fédération
Nationale des Syndicats
d'Internes en Pharmacie
et en Biologie Médicale

Directeur de la publication :
Louis GAUCHER

Rédacteurs :
Julie QUESSADA
Thibault GRINSINGER
Florence GUILLON
Vincent MONTERO
Rémy COUDEREAU
Alexis PLAN
Claire LEEMAN
Louis GAUCHER
Alban NOWAK

Charte graphique :
Philippe GARRIGUE
Guillaume SUJOL

ISSN : 2107-7053

Régie publicitaire :
Réseau Pro Santé
contact@reseauprosante.fr
01 53 09 90 05
www.reseauprosante.fr

L'Observance est un magazine
édité et distribué gracieusement
par la Fédération Nationale des
Syndicats d'Internes en Pharmacie et en
Biologie Médicale (FNSIP-BM).
Imprimé à 500 exemplaires.
Les images et photos utilisées dans
ce support sont libres de droit.

Merci de ne pas jeter ce magazine
sur la voie publique après lecture !
Retrouvez le bulletin sur le site de la
FNSIP-BM :
www.fnsipbm.fr



Bureau de
la FNSIP-BM



Celle-ci constitue un gros changement avec l'implication nouvelle des chefs de services dans les choix de stage et la nécessité pour les internes d'être bien plus pro-actifs qu'avant dans leurs affectations. Cette phase a donc été et reste encore plus difficile à mettre en place que les autres.

De son côté, la R3C Pharmacie débuté pour les internes de Pharmacie Hospitalière en novembre 2019 passera à son tour en novembre 2022 le grand cap de la phase de consolidation. La mise en place de cette réforme pour les deux premières phases a été réalisée par l'ensemble des régions grâce à l'organisation des associations locales afin de permettre aux internes de réaliser au mieux leur maquette. Cette réforme qui contrairement à nos collègues de biologie a changé la façon de concevoir son internat avec la validation de 3 semestres obligatoires au cours de la phase socle a pu permettre en parallèle avec l'ancienne réforme en respectant le cursus de chaque interne.

Enfin, la suppression de la filière Innovation Pharmaceutique et Recherche, qui était discutée depuis plusieurs mois a été actée avec une dernière promotion en novembre 2022.

L'accès à la recherche par la filière de l'internat change de paradigme et pourra se faire dans le cadre d'une FST (Formation Spécialisée Transversale) qui sera accessible aux DES de Biologie médicale (médecins et pharmaciens) et de Pharmacie hospitalière. Elle permettra normalement de réaliser une à deux années de recherche au cours de son internat afin de découvrir la recherche par la réalisation d'un master 2, ou la rédaction d'une thèse de sciences. La réalisation d'un parcours recherche au sein d'un DES ouvrant droit à une profession permettra de sécuriser l'avenir des internes voulant se tourner vers les carrières universitaires ou hospitalo-universitaires.

La défense du droit des internes et la finalisation de la réforme dans le respect de leur formation ont donc été les enjeux les plus importants de notre mandat. Chacune des réunions et commissions a été réalisée dans l'objectif de faire valoir la voix des internes de pharmacie et biologie médicale et de garantir au mieux la qualité de la formation ainsi que des conditions de travail respectables. Beaucoup de travaux et d'améliorations restent encore à mener, tout n'a pas encore été entendu mais nous ne doutons pas que cela se poursuivra avec les prochains bureaux de la FNSIP-BM.

Julie QUESSADA et Thibault GRINSINGER
Co-Président 2021-2022 de la FNSIP-BM

Attractivité de la biologie médicale, vision d'une interne en médecine

La biologie médicale est une spécialité mixte qui est accessible à la fois via les études de médecine et celles de pharmacie. A l'issue de leurs concours respectifs, les futurs internes des deux filières choisissent leur ville et leur diplôme d'études spécialisées (DES) parmi les 3 existants actuellement en pharmacie et les 44 en médecine. Malheureusement, depuis plusieurs années, la biologie souffre d'un manque d'attractivité significatif chez les étudiants en médecine, en opposition avec une biologie en perpétuelle évolution et plus que jamais au centre de la prise en charge du patient, de la stratégie diagnostique, pronostique et thérapeutique. De plus, ce déficit met à mal l'équilibre médecin/pharmacien pourtant si cher à notre profession et qui en fait toute sa richesse. Au cours de mes semestres d'internat j'ai pu discuter avec de nombreux internes de biologie, mais aussi d'autres spécialités ainsi qu'avec des biologistes seniors, afin de mieux comprendre le manque d'attrait pour une spécialité qui apparaissait pour moi comme ayant tous les atouts nécessaires.

A l'heure actuelle, la biologie est loin de faire partie des premières spécialités choisies à l'issue des Épreuves Classantes Nationales. De plus, une partie non négligeable des médecins qui commencent un DES de biologie médicale, n'ira malheureusement pas jusqu'au bout. La première raison, et celle souvent avancée par les (futurs) internes, reste le fait que celle-ci n'intègre peu voire pas de clinique. Il est vrai que pendant toutes nos études de médecine, la clinique est reine et la très grande majorité d'entre nous ne s'imagine pas avoir fait ces études pour finalement pratiquer en laboratoire "loin" des patients. Cependant, cet argument à lui seul ne suffit pas pour expliquer le manque d'attractivité. En effet, d'autres spécialités, tout aussi peu cliniques, comme la radiologie et même parfois plus loin encore des patients comme l'anatomopathologie restent des spécialités très appréciées des étudiants. Par ailleurs, le lien avec les patients et les cliniciens en biologie reste très présent et indispensable. La deuxième raison, et certainement une des plus importantes, reste la transformation de la profession et les processus de rapprochements des laboratoires en grands groupes. A cette évolution récente du métier nous pouvons ajouter une très faible représentation de la spécialité au cours du second cycle des études médicales. En effet, un stage en laboratoire hospitalier est réalisé dans la grande majorité des facultés de médecine.

Cependant il reste bien souvent très superficiel et centré sur les analyses. Par ailleurs, c'est presque le seul contact direct que l'on aura avec le laboratoire. De plus, la spécialité de biologiste est nettement moins mentionnée au cours de nos études que toutes les autres spécialités cliniques alors même que les analyses biologiques et leur interprétation apparaissent dans quasiment tous les items du concours. La plupart du temps, les médecins et internes des autres spécialités ne sauraient pas expliquer en détail comment fonctionne un laboratoire et ce que fait un biologiste dans la journée. Et ceci est encore plus vrai pour le grand public. Ainsi, un des plus gros problèmes de la spécialité réside dans son manque cruel de visibilité par rapport à certaines autres mieux représentées.

La pandémie de SARS-Cov2 a permis de remettre les laboratoires de biologie médicale au centre des discussions. A l'heure où les mots "PCR" et "tests antigéniques" sont entrés dans le langage courant, il est temps de remettre la biologie médicale et les biologistes sur le devant de la scène. En effet, il nous incombe à nous, biologistes, de défendre notre profession et de faire venir le laboratoire au devant des étudiants quel que soit leur niveau, mais aussi des autres professionnels de santé. La spécialité présente de nombreux atouts qui mériteraient d'être bien plus mis en avant afin d'accroître son attractivité.

Tout d'abord, sa diversité et les très nombreuses possibilités de pratique autour et au sein de la biologie. Une des choses qui m'a frappé en arrivant dans ce domaine, et que je ne mesurais pas avant, est qu'il existe presque autant de biologies que de biologistes. Nous avons tous le même socle de formation, la même base et le même cœur de métier mais pour autant, chaque biologiste peut avoir des activités extrêmement variées. Certains exercent des spécialités allant de l'hématologie à la parasitologie en passant par la génétique, la thérapie cellulaire ou la procréation médicalement assistée, quand d'autres choisissent de conserver une pratique plus polyvalente. D'autres activités sont accessibles telles que la gestion de la qualité, le management d'équipe, la direction de laboratoires voire de société, la bioinformatique, le maniement d'appareils et de technologies toujours plus innovantes et encore bien plus. Ainsi, les parcours sont très diversifiés avec aussi l'accès à certains domaines plus inattendus comme le Commissariat à l'Energie Atomique ou encore l'industrie du diagnostic in-vitro. En somme, il est quasiment impossible de ne pas trouver chaussure à son pied en biologie médicale. Ensuite, le lien étroit entre la spécialité et la recherche fait aussi partie de ses forces. Travaillant au cœur même du laboratoire, celle-ci peut être accessible très facilement et en parallèle de l'activité de routine. Plus encore, elle fait partie intégrante du métier, la biologie étant une spécialité en perpétuel renouvellement et devant constamment être à la pointe de l'innovation et de la technologie. Toutes ces raisons en font une des spécialités qui intègre le mieux une activité de recherche quelle que soit la situation. Enfin, le dialogue clinico-biologique est certainement l'aspect le moins mis en avant et pourtant demeure l'activité première et le cœur du travail de biologiste.



L'interprétation des résultats, l'explication de bilans, le conseil au prescripteur tant dans la prescription initiale que dans les examens complémentaires à ajouter ainsi que la participation à des RCP pour discuter des cas les plus complexes font partie de la pratique courante. Cependant, elle est souvent sous-estimée par les autres praticiens, les étudiants mais aussi les patients. Certains biologistes réalisent même des activités de consultations dans des domaines spécialisés mais aussi de conseils plus polyvalents en laboratoires de ville. Le biologiste a une valeur ajoutée certaine de part son expertise, la connaissance des analyses les plus routinières comme les plus spécialisées, des différentes technologies mais aussi par le temps dont manque parfois les cliniciens pour pouvoir se poser sur les dossiers compliqués. Tout cela doit être valorisé et mieux exposé comme n'importe quelle autre compétence.

Ainsi, tous ces grands aspects méconnus de la profession, qui constituent pourtant des atouts et des avantages vis-à-vis des autres spécialités, peuvent être largement mis en avant. Actuellement, plusieurs travaux sont en cours afin de mieux définir et rappeler les missions, ô combien indispensables, du biologiste médical auprès de la population générale, des praticiens d'autres spécialités mais aussi et surtout des étudiants. Ceci peut être l'occasion de retravailler à mieux mettre en lumière le métier de biologiste à tous les niveaux d'étude et à fortiori au décours de l'externat, de recentrer les stages en laboratoire autour du biologiste et non pas autour du laboratoire et des automates. Les biologistes eux-mêmes, qu'ils soient pharmaciens ou médecins, peuvent être les moteurs de cette communication de part leur retour d'expérience et leur vision de la profession. Une meilleure compréhension et visibilité générale de la spécialité permettra que tout un chacun puisse apprécier au mieux ses forces, son impact et son importance.

Julie QUESSADA

Débouchées rares : Interview du Dr Michel Tricotti, pharmacien biologiste médical au CEA



Parcours/maquette internat

- Docteur en pharmacie, DES de biologie médicale à Montpellier ;
- Ancien interne des hôpitaux de Montpellier ;
- Diplôme d'épidémiologie et de statistiques adaptés à la médecine à Marseille.

Qu'avez-vous fait en sortant de l'internat ?

Après mon internat j'ai fait des remplacements jusqu'à l'ouverture de mon propre labo pour lequel je faisais construire le bâtiment. C'était le temps où les petits laboratoires avaient encore la possibilité d'exister.

J'ai fait cela pendant 17 ans avant de fermer le laboratoire pour entrer au CEA pour des raisons personnelles.

Le CEA qu'est-ce que c'est et comment y êtes-vous entré ?

Le Commissariat à l'Energie Atomique et aux Energies Alternatives est un établissement Public à Vocation Industrielle et Commerciale (EPIC). C'est une structure de recherche et de production dans le domaine de l'énergie, de la recherche fondamentale, de la santé et dans le domaine de la défense et de la sécurité NRBC.

J'y suis entré par candidature spontanée auprès d'un des 10 centres en France.

Description du poste occupé actuellement avec missions et objectifs

Je suis Biologiste responsable d'un laboratoire de biologie médicale polyvalent mais dont 80 % de l'activité est spécialisée en médecine du travail et surtout dans la surveillance des risques engendrés par les activités du centre c'est-à-dire de la toxicologie industrielle et radiotoxicologie (toxicologie des radio nucléides).

Je manage l'équipe technique et administrative et gère un budget de fonctionnement et d'investissement sur le matériel.

La mission est d'assurer les fonctions régaliennes du laboratoire dans la surveillance des salariés dans un cadre réglementaire et avec une démarche d'accréditation comme dans tous les LBM. D'autres missions sont dévolues au biologiste : participations aux différents groupes de travail nationaux et internationaux et participer à l'association PROCORAD, organisme de comparaisons inter-laboratoires reconnue par le COFRAC et l'AIEA et regroupant annuellement 70 laboratoires de 27 pays.

Il doit également participer à l'évolution des techniques de radio toxicologie et mener des recherches en R&D

Objectifs : maintenir et développer les compétences du laboratoire pour assurer la continuité de la surveillance des salariés du CEA et des entreprises extérieures en suivant l'évolution de ses activités et des développements techniques.



Quels avantages à travailler au CEA et qu'est-ce que ça vous apporte ?

- Salarié d'une grande entreprise (non TNS) ;
- Horaires fixes, sans gardes ni astreintes ;
- 10 semaines de congés/an ;
- Plan de développement des compétences, évolution professionnelle ;
- Plateau technique très spécialisé et de qualité ;
- Travail sans les contraintes financières autres que le respect d'un budget alloué ;
- Échanges avec les confrères du nucléaire, R&D de développement de méthode en radio-toxicologie ;
- Missions et formations, liens à l'international avec l'association Procorad.

Qualités nécessaires pour ce poste ?

En plus des qualités d'un biologiste responsable chef de service dans une entreprise :

- Curiosité intellectuelle, travail en équipe,
- Management d'équipe, conduite de projet.

Avez-vous eu besoin d'une formation supplémentaire à celle de l'internat pour ce poste ?

Les techniques de radio-toxicologie ne sont jamais enseignées dans le cursus normal de l'internat.

Les seuls enseignements théoriques le sont à l'INSTN de Saclay et surtout l'apprentissage se fait dans les services auprès des biologistes et des techniciens.

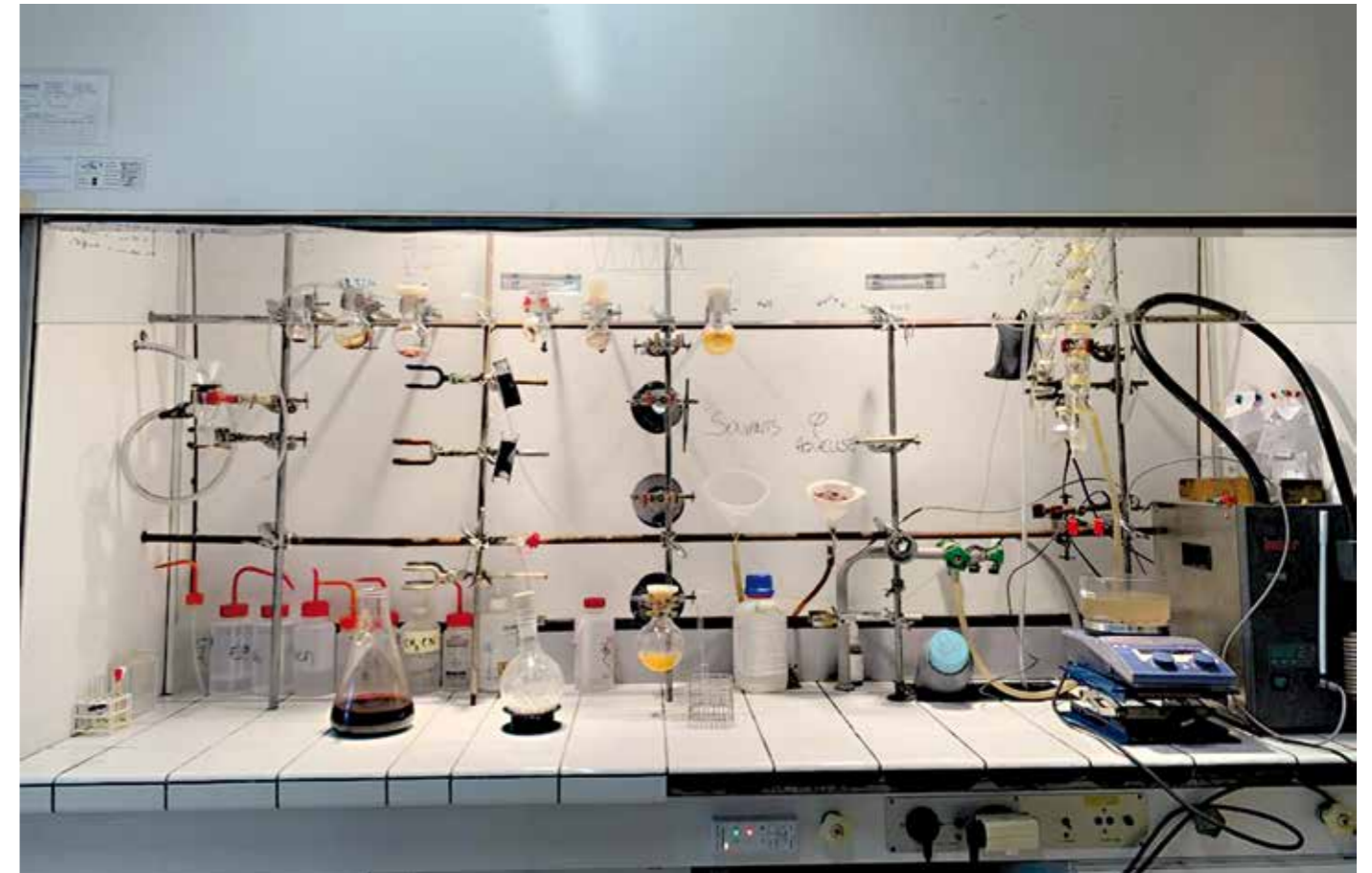
On peut avoir une petite anecdote non classée secret défense ?

Toujours un moment de détente avec un sourire quand lors des audits COFRAC l'évaluateur nous demande de lui exposer les contraintes pré-analytiques et qu'on lui explique que les radionucléides présents sur le centre ont une demi-vie de 12 à 24000 ans et même parfois plusieurs millions d'années alors si le prélèvement met 2 jours à parvenir au labo c'est pas le plus grave. De toute façon vu que certaines de nos techniques durent 8 j et qu'on mesure les échantillons 23h les urgences ne sont pas rendues avant 10 j...

Florence GUILLOTIN

La thèse de science, c'est pour moi !

La thèse de science, encore appelée **Doctorat d'Université**, est une expérience professionnelle de recherche de 3 ans qui aboutit au grade de Docteur (à ne pas confondre avec le titre de Docteur en Pharmacie ou Médecine après la thèse d'exercice) après soutenance de la thèse. Mais c'est quoi le métier de chercheur ?



La recherche scientifique est "l'ensemble des actions entreprises en vue de produire et de développer les connaissances scientifiques". Elle s'étend des disciplines **fondamentales**, comme la chimie organique ou l'astrophysique, aux disciplines **appliquées** comme la recherche clinique. Elle se conjugue dans tous les domaines, de l'économie à la santé en passant par l'histoire et la géologie. Vous avez donc la possibilité de faire une thèse dans une multitude de domaines. **Bref, il y a un sujet pour tout le monde !**

La thèse démarre par le choix d'un **encadrant/directeur** avec qui se fait l'élaboration du **projet de recherche**. C'est lui qui vous aiguillera pendant ces 3 ans. Pourquoi cette nuance entre encadrant et directeur ? Parce qu'aujourd'hui en France, il faut être titulaire d'une Habilitation à Diriger des Recherches (HDR) pour être directeur de thèse. Cependant, cette direction peut être partagée avec un encadrant non titulaire de cette HDR.

Toutefois, avoir un projet n'est pas suffisant pour prétendre à cette expérience, car il faut être titulaire d'un diplôme de Master dans la discipline désirée pour pouvoir s'inscrire en Doctorat. Cette inscription se fait auprès d'une **École Doctorale** de la discipline via la plateforme en ligne ADUM (ou autre plateforme selon l'école doctorale). Elle est également conditionnée par la justification d'un **financement** qui peut prendre plusieurs formes :

- Un financement par l'établissement d'accueil ;
- Un financement du pays d'origine pour les étudiants étrangers ;
- Un financement par une entreprise comme le dispositif CIFRE ;
- L'internat, assistantat post-internat...

Vous avez finalisé votre inscription en doctorat ? Parfait, vous devez maintenant savoir qu'un doctorant a des obligations de **formation** ! En parallèle de sa recherche, le doctorant doit suivre un minimum de 100 heures de formations pour avoir le droit de soutenir sa thèse. Ces formations sont proposées par le Collège Doctoral de l'Université mais peuvent également être des formations suivies de façon autodidacte, à condition d'être validées par ce Collège. Depuis 2016, tous les doctorants de France doivent suivre pendant la première année du doctorat deux formations obligatoires sur "**L'éthique de la Recherche**" et "**L'Intégrité Scientifique**". Le bon suivi de ces deux formations conditionne l'accès à la deuxième année du doctorat.

Votre première année arrive à son terme, il est maintenant l'heure de présenter les avancées de vos travaux de recherche à votre Comité de Suivi de Thèse (CST). Ce comité se réunit une fois par an pour s'assurer que vos travaux avancent dans les délais fixés pour le projet, et que l'encadrement se passe bien. Il est composé de scientifiques de votre discipline, indépendants de votre laboratoire.

Comme évoqué précédemment, la recherche scientifique vise à développer les connaissances scientifiques. Différents moyens sont possibles pour **diffuser ces connaissances** auprès de la communauté scientifique internationale : publications, posters et communications lors de congrès, etc. Cette participation à la diffusion des connaissances faisant partie intégrante du métier de chercheur, elle conditionne également l'obtention du grade de Docteur !



En résumé, 3 prérequis sont indispensables à la soutenance qui marque la fin de la thèse :

- 100h de formation dont 2 obligatoires sur l'éthique et sur l'intégrité ;
- 1 publication soumise dans un journal scientifique à portée internationale ;
- 1 participation à un congrès international.

Notez que quelques-uns de ces points peuvent varier en fonction des Ecoles Doctorales, il faut donc vérifier au cas par cas.

La thèse de science est une épreuve de patience mais est très enrichissante tant sur le plan des connaissances que sur un plan **méthodologique**. Elle vous fera acquérir à la fois des **compétences scientifiques** et managériales de **gestion de projet, d'autonomie, de travail en équipe**. Elle vous permettra de déboucher sur des métiers de la recherche dans le privé comme la recherche et le développement (R&D) dans l'industrie, mais aussi d'accéder à des postes dans le domaine public que ce soit en tant que chercheur ou enseignant-chercheur.

Si la recherche vous intéresse, lancez-vous !

Vincent MONTERO & Rémy COUDEREAU

L'immuno-oncologie et les MTI : Interview du Dr Chrystel Marton

Bonjour Chrystel, merci d'avoir accepté et pris le temps de répondre à ces quelques questions. Peux-tu te présenter en quelques mots ?

Je m'appelle Chrystel, je suis actuellement praticien hospitalier contractuel au CHU de Lille et je suis issue de la filière Innovation Pharmaceutique et Recherche (IPR).

Où en es-tu dans ton parcours IPR ?

J'ai commencé mon internat en novembre 2015 et je l'ai terminé le 31 octobre 2020. J'ai donc fini depuis 1 an et demi.

Quel parcours IPR as-tu choisi de réaliser ?

Je me suis orientée vers **l'immuno-oncologie** et plus spécifiquement vers les **médicaments de thérapie innovante** (CAR-T cells et autres lymphocytes T génétiquement modifiés).

Pour récapituler, j'ai réalisé ma 1^{ère} année d'internat à la PUI du CHU de Nancy. Ma 2^e année d'internat a été consacrée à la réalisation du master 2 Relation Hôte-Greffon au sein de l'UMR1098 RIGHT à Besançon spécialisé dans la biologie de la transplantation et de la cancérologie, et dans la modulation des relations immunitaires entre l'hôte et le greffon ou la tumeur. J'ai ensuite obtenu une année recherche afin de débiter une thèse de science que j'ai continuée lors de mes 3^e et 4^e années d'internat, toujours au sein du laboratoire UMR1098 RIGHT à Besançon.

J'ai soutenu ma thèse d'exercice en pharmacie en 2019 et ma thèse de science l'année suivante, en octobre 2020. J'ai décidé de continuer mon cursus en réalisant un post-doctorat d'un an au sein de la société de biotechnologies Transgene, en collaboration avec le laboratoire de recherche Cimi-Paris. Enfin, depuis 2021 je suis praticien hospitalier contractuel au CHU de Lille, en tant que pharmacien responsable de la production de MTI-PP.

Quel a été le questionnement d'une thèse de science ? A quel moment ?

Il n'y a pas vraiment eu de questionnement, la thèse de science était une évidence dès le début de mon internat.

Pourquoi as-tu décidé d'en réaliser une ou non ?

Pour moi, cela va de pair avec une orientation recherche. Le cursus IPR est spécifiquement fait pour cela, le double cursus pharmacie/recherche. Mon objectif professionnel, être pharmacien enseignant-chercheur, nécessitait cette thèse de science.

Y a-t-il une plus-value d'une thèse de science dans ton domaine ?

Oui, le fait d'avoir réalisé le double cursus me donne à la fois les connaissances et les compétences nécessaires très spécifiques à mon domaine (oncologie/pharmacie pour le côté médicament de thérapie innovante, recherche pour le côté très approfondi en immunologie). Cela me permet d'avoir une vue d'ensemble de tout le processus (recherche fondamentale, recherche translationnelle, recherche clinique, circuit du médicament). De plus, cela me permet d'avoir accès à des postes bi-appartenant.

Voudrais-tu dire quelques mots pour conclure ?

Le parcours IPR est multidisciplinaire, il permet d'exercer une vraie activité de recherche en plus d'apprendre à maîtriser l'environnement pharmaceutique. Ces deux éléments sont complémentaires et débouchent, à mon avis, sur la formation de professionnels de santé très compétents.

Rémy COUDEREAU

L'hygiène hospitalière : Interview du Dr Stuti Denis-Petit

Bonjour Stuti, merci d'avoir accepté et pris le temps de répondre à ces quelques questions.

Peux-tu te présenter en quelques mots ?

Je suis Stuti Denis-Petit, 30 ans et parisienne depuis toujours !

Où en es-tu dans ton parcours IPR ?

J'ai fini mon internat en novembre 2021 et je suis actuellement assistante spécialiste à Foch dans l'équipe d'hygiène hospitalière. En novembre, je prendrai un poste en tant que praticien hospitalier contractuelle à l'AP.

Quel parcours IPR as-tu choisi de réaliser ?

J'ai réalisé une maquette IPR 100 % hygiène hospitalière avec un master 2 en microbiologie.

J'ai fait un premier stage en microbiologie et dosage des anti-infectieux puis des stages en équipe d'hygiène, stage partagé entre hygiène et équipe mobile d'infectiologie et un stage au siège de l'APHP à l'équipe d'appui de toutes les équipes d'hygiène. J'ai donc pu acquérir des compétences en microbiologie, bon usage des antibiotiques, infectiologie, prévention du risque infectieux. Pendant la pandémie, j'ai géré la mise en place de la vaccination COVID sur un hôpital pour les soignants et les patients ! Un des stages les plus marquants a été aussi celui où j'ai dû gérer une épidémie de bactériémies en réanimation néonatale qui durait depuis un an. Comprendre l'origine de l'épidémie et réussir à la stopper était vraiment gratifiant. J'ai d'ailleurs choisi le thème de la prévention du risque infectieux en réanimation néonatale comme sujet de thèse ! Ce sont des stages souvent très responsabilisants lorsqu'on est pro-actifs et motivés !

Quel a été le questionnement d'une thèse de science ? A quel moment ?

La thèse de science n'était pas indispensable dans mon parcours, et vu que je n'ai pas d'appétence particulière pour la recherche ni la carrière hospitalo-universitaire, je n'en ai pas fait. Afin de valider ma maquette de DES, j'ai réalisé un DU, l'UE bactérioviro des biologistes, et deux UE pharma en plus de mon master 2.

Peux-tu nous expliquer en quoi consiste le métier de pharmacien hygiéniste à l'hôpital ?

Un pharmacien ou médecin hygiéniste est le responsable de la prévention du risque infectieux dans un hôpital. On forme un binôme complémentaire avec les infectiologues. Globalement notre but est de surveiller l'air, l'eau, les patients de l'hôpital... afin de s'assurer qu'un patient n'acquière pas d'infections à l'hôpital. Ce rôle consiste en de nombreuses actions tels que l'écriture de procédures, des audits, des formations, mais aussi de véritables enquêtes sur le terrain lors de certaines infections/épidémies dont on doit retrouver l'origine. C'est un métier transversal dans lequel on travaille avec tous les corps de métiers : les soignants, les agents de bionettoyage, la direction, les plombiers, les entreprises qui réalisent les travaux... toute personne qui intervient dans l'hôpital. Aucune journée ne se ressemble, et c'est beaucoup de responsabilité ! Il faut aimer la communication, manager des personnes et aimer toucher à tout !

D'ailleurs le nom des hygiénistes va changer très prochainement : nous allons nous appeler plutôt les praticiens de prévention du risque infectieux pour ne plus être confondus avec les agents de bionettoyage.

Voudrais-tu dire quelques mots pour conclure ?

Mon parcours IPR était une énorme chance pour vraiment pouvoir me spécialiser pendant 5 ans dans mon domaine ! Et c'est vraiment valorisé aujourd'hui, j'ai beaucoup d'opportunités de postes à l'hôpital ! Le message le plus important que j'aurais pour vous est celui d'être pro-actif : faites ouvrir des postes, faites des inter-chu si ça n'est pas possible. Mais essayez de voir le plus d'hôpitaux différents, pour avoir une vision d'ensemble. Il y a presque autant de façon de faire de la prévention du risque infectieux qu'il y a d'équipe d'hygiène ;)

Et merci à tout ceux qui se sont battus pour conserver cette filière qui est vraiment celle de prédilection pour l'hygiène !

PS : j'ai participé à l'élaboration de la commission jeune de la société française d'hygiène hospitalière (SF2H) qui s'appelle le JePPRI. N'hésitez pas à nous écrire si vous avez des questions !

Rémy COUDEREAU

Activités hospitalo-universitaires en pharmacocinétique : Interview du Pr Joseph Ciccolini

Bonjour Professeur, merci de nous accueillir pour une interview du journal l'Observance, pouvez-vous rapidement vous présenter ?

Je suis le professeur Joseph Ciccolini, je suis actuellement PU-PH en pharmacocinétique, j'enseigne la pharmacocinétique à la faculté de pharmacie de Marseille et je suis praticien hospitalier en pharmacocinétique au CHU de la Timone. Je suis également codirecteur d'une équipe qui est dédiée à la pharmacométrie et à la pharmacocinétique des médicaments anticancéreux rattachée au CRCM (Centre de Recherche en Cancérologie de Marseille) et je suis également codirecteur du SMARTc qui est une plateforme pharmacocinétique aussi rattachée au CRCM. Je fais de l'oncologie, de la pharmacométrie, de la pharmacocinétique et de la pharmacogénétique.

Dans une autre vie, j'étais pharmacien industriel puisque je travaillais chez Merck® en Grande-Bretagne en R&D dans le développement analytique, qui est ma première vie professionnelle. Par la suite, je suis revenu en milieu académique pour devenir enseignant-chercheur.

Au sein de la faculté de pharmacie de Marseille vous avez développé un certain nombre de master, lesquels ?

Tout à fait, j'en ai développé deux. En 2008, devant la demande croissante des industriels avec qui on collaborait sur des projets de recherche, on a décidé de monter le master de pharmacocinétique. Cela correspondait à un besoin en aval de l'industrie pharmaceutique d'embaucher des directeurs d'études, qu'ils n'arrivaient pas à trouver, car la France ne formait pas assez en pharmacocinétique. C'est un master que j'ai géré pendant une dizaine d'années avant de passer la main à une collègue, ce qui m'a permis d'avoir les mains libres pour monter un 2^{ème} master qui lui est tout récent puisque la première promotion a ouvert en 2021.



C'est le master DIGIPHARM qui sort un petit peu de ma zone de confort, puisque c'est un master qui vise à donner une double compétence dans le domaine des sciences pharmaceutiques et dans le domaine des sciences digitales. C'est un master qui vise à conférer aux étudiants qui le suivent, une espèce de boîte à outils qui leur permettra d'imaginer n'importe quel type de solution digitale ou numérique à n'importe quelle problématique en lien avec le médicament, que ça soit de la R&D non-clinique, de la recherche clinique, du post-marketing, de l'épidémiologie ou de la pharmaco économie, etc.

Quel est finalement l'intérêt apporté par ces masters à la pharmacie et à la médecine ?

Le master pharmacocinétique est comme son nom l'indique très orienté pharmacocinétique. Il ouvre plutôt à des postes de praticiens hospitaliers dans le domaine de la biologie notamment des biologistes médicaux dans les centres anticancéreux ou dans des centres de soins pour développer des outils de pharmacocinétique et de personnalisation des schémas posologiques principalement. Au-delà, cela peut également permettre à des pharmaciens de rejoindre une carrière d'enseignant-chercheur après avoir validé une thèse d'université.

Enfin, il existe beaucoup de perspectives dans le domaine de la pharmacie industrielle (c'était pour cela que l'on avait monté ce master au départ) car la grande majorité de nos étudiants de ce master se retrouvent après dans l'industrie pharmaceutique, soit en pharmacocinétique non clinique, soit en clinpharm [NDLR : pharmacocinétique clinique] ou soit en pharmacométrie qui est un département très particulier dans l'industrie pharmaceutique en R&D. Ce domaine ne fait que du traitement de données et de la modélisation de type PK ou PD.

Le master DIGIPHARM est beaucoup plus divers, on va dire œcuménique, dans les postes que cela permet de prétendre et d'occuper ; puisque l'idée de créer le master DIGIPHARM repose sur le constat que l'industrie pharmaceutique, l'industrie cosmétique ou les centres de soins développent de plus en plus d'interfaces digitales pour gérer des aspects logistiques, pratiques ou cliniques.

Ce master permet aux étudiants, notamment aux pharmaciens, d'acquérir une double compétence/expertise dans le domaine de la programmation informatique et du coding. Cela permet aux pharmaciens qui ont une appétence pour les métiers digitaux de développer ce genre d'outils en milieu hospitalier, mais également en milieu officinal.

En effet, il y a énormément d'interfaces en direction des patients, des praticiens ou des acteurs de soins, proposées par l'industrie pharmaceutique au sujet des médicaments, de la pathologie des patients, de l'accompagnement quotidien des équipes soignantes dans l'exercice de leur art au quotidien et tout cela passe par des outils digitaux. La meilleure façon de développer des outils digitaux passe par l'implication de professionnels qui ont une vision d'ensemble : ils connaissent le médicament, les pathologies, la clinique, les phases des essais cliniques et la programmation.

On a un retour de la part de Big Pharma ou même de GAFAM qui sont aussi impliqués dans la santé qui nous disent : « Pendant des années on a recruté essentiellement des « topguns » dans le domaine du coding qui venaient de Supélec, de Centrale et de Polytechnique. On s'est aperçu qu'ils sont très bon en codage, mais ils sont tellement mauvais dans le domaine des sciences médicales et pharmaceutiques qu'ils perdent énormément de temps. Le fait d'avoir des pharmaciens ou des médecins qui ont la programmation comme valeur ajoutée fera que l'on aura le meilleur des deux mondes et que l'on gagnera énormément de temps. »

Alexis PLAN

Lien du master DIGIPHARM



Lien du master pharmacocinétique



Lien des masters faculté pharmacie Marseille



La pharmacie hospitalière au service de l'humanitaire : Retour d'expérience du Dr Frédéric Anglade

Au cours de son internat, Frédéric Anglade a pu effectuer un stage humanitaire à l'étranger. Aujourd'hui assistant spécialiste dans les Hauts-de-France, il revient pour nous sur cette étape de son parcours d'interne.

Bonjour Frédéric, merci de répondre à nos questions pour le journal l'Observance.

Peux-tu nous dire dans quel pays tu as pu réaliser un semestre, et avec quelle association ?

Salut ! Je suis parti au Togo dans le CHU de Kara (situé dans le nord du pays). L'association qui m'a permis de partir est PAH, Les Pharmaciens Humanitaires.



Quels types de profils sont recherchés ?

Avant le départ en mission, nous avons suivi une formation théorique d'un mois. Les points communs de toutes les personnes ayant fait la formation, étaient la curiosité, la recherche d'autonomie et la volonté de se rendre utile là où nous pourrions l'être le plus.

Pourquoi as-tu choisi le Togo ?

Nous avons des missions possibles dans différents pays: Bénin, Togo, Madagascar. L'association m'a proposé le poste au Togo car il s'agissait d'un profil "support logistique", qui correspondait plus à mon profil (j'avais évoqué à l'association mon affinité sur ces problématiques de flux d'approvisionnement). De plus, un pays francophone est également un certain confort.

Quelles étaient tes missions, tes objectifs ?

Les missions ont été assez diverses, avec notamment l'actualisation du livret du médicament, l'amélioration des conditions de stockage des médicaments (surtout thermosensible) et la gestion des stocks en fonction du seuil de sécurité. Nous avons aussi dû réaliser la destruction "sécurisée" des nombreux dons de médicaments inadaptés.

Comment sont intégrés les pharmaciens hospitaliers dans la prise en charge patient au Togo ?

C'est assez compliqué ! Un des facteurs qui peut l'expliquer, notamment dans les établissements publics : La pénurie de pharmaciens pour diverses raisons avec entre autres, un intérêt financier faible par rapport à la pratique libérale en ville.

En quoi consistait ta journée type ?

La journée type commençait par faire un point avec la "salle des ventes" c'est-à-dire le guichet de la pharmacie pour voir les nouveaux problèmes observés dans la nuit.

Il y avait également le travail de recueil des données financières, logistiques et organisationnelles afin de rédiger avec les équipes des procédures pour uniformiser et maîtriser les différents circuits. Nous devons ensuite effectuer un gros travail de communication et d'intégration des procédures dans la pratique quotidienne.

Nous préparions aussi les instances et comités en rapport avec le médicament pour la rédaction d'un livret thérapeutique (médicaments et dispositifs médicaux) et guider les prescriptions vers les spécialités disponibles dans le centre hospitalier.

Louis GAUCHER

Où en est-on sur le plan informatique dans ce genre de structure ?

Dans le centre hospitalier il n'y avait pas de Dossier Patient Informatisé, les ordonnances se font sur support papier libre. Un logiciel de GEF est disponible.

Comment se passe la dispensation ?

Le patient paye d'abord un tarif de consultation, puis consulte le médecin. Une fois que la prescription est rédigée (souvent sur papier libre sans les mentions obligatoires) le patient vient à la pharmacie de l'hôpital pour acheter ces produits. S'il n'a pas assez d'argent, il paye son traitement au jour le jour. Dans le cas d'un patient alité, c'est la famille qui vient et si le patient est seul, des "bonnes dames" peuvent faire la navette entre le service et la pharmacie.

Il y a également un système de sécurité sociale pour les fonctionnaires. Pour ces personnes, un accord de prise en charge doit être signé avant de venir à la pharmacie et la prescription se fait sur des ordonnances à trois feuillets.

Y a-t-il beaucoup de patients qui n'achètent pas leurs médicaments/tous les médicaments sont-ils disponibles ?

Il y a plusieurs raisons pour qu'un patient ne prenne pas ses traitements, les ruptures, le refus personnel, le manque financier... Il n'y en a pas beaucoup, mais il y en a quand même trop.

Lien vers le site de PAH: <https://www.pah-lespharmacienshumanitaires.org/>

Faites-vous des préparations magistrales ?

Nous n'en faisons pas dans cet établissement.

As-tu trouvé cette mission enrichissante professionnellement et personnellement ?

Les missions réalisées ont été enrichissantes personnellement car elles m'ont permis de comprendre le confort dans lequel nous travaillons en métropole. Pour ce qui est du professionnel, le challenge a été très intéressant, avec des sujets tels que les délais d'approvisionnements de plusieurs semaines, ainsi que les relations professionnelles assez atypiques.

Si c'était à refaire, le referais-tu ?

Oui, bien sûr !

Aurais-tu aimé un autre continent ?

Oui, je pense que l'Asie ou le Moyen-Orient peuvent présenter des problématiques encore différentes.

Est-ce qu'une nouvelle expérience humanitaire te tenterait ?

Je pense que j'aimerais repartir car cette première expérience m'a confirmé que nous pouvions avoir une plus-value et un impact utile.

Alban NOWAK

Cheffe de pôle à l'ANSM : Interview du Dr Malaak Abou Taam

Parcours/maquette internat, semestres réalisés

J'ai suivi la filière internat pharmacie hospitalière et des collectivités avec comme projet initial de me spécialiser en pharmacie clinique puis finalement en pharmacovigilance. Mes semestres ont été variés tant en termes de zone géographique que d'activité : unité de reconstitution des cytotoxiques, services cliniques, pharmacies à usage intérieur, pharmacovigilance en centre régional de pharmacovigilance et dans l'industrie.

Pourquoi avoir choisi la filière interne pharmacie ?

Mon objectif était d'avoir une activité qui me permette de rester au contact des patients ce que me permettait de faire la filière internat.

Je pense également que sur le plan professionnel ces 4 années d'internat sont indispensables dans un objectif de spécialisation et de valorisation des acquis et des connaissances théoriques des premières années des études de pharmacie.

Description du poste occupé actuellement avec missions et objectifs

Actuellement j'ai la charge d'une équipe pluridisciplinaire à ANSM dont l'objectif est d'évaluer la sécurité, l'efficacité et de procéder au contrôle public des gammes de l'antalgie (dont la migraine), la rhumatologie, l'anesthésie et des médicaments des addictions. Cela concerne toute la vie du médicament (essai clinique, demande d'AMM, accès dérogatoires, post AMM) et dans un cadre national et européen.

Cette activité me permet de travailler de façon étroite avec les associations de patient, les sociétés savantes, les réseaux de vigilance et les différentes instances gravitant autour du médicament en France et à l'international. Les stagiaires et les internes ont également une place importante dans l'équipe et la transmission de savoir est donc un objectif important. Les activités de recherche et de communication (congrès, publications, encadrement de thèse, etc.) sont également un volet de l'activité.

Pourquoi avoir choisi d'exercer en agence de santé ?

Exercer en agence de santé permet d'avoir un impact populationnel dans le domaine du médicament et permet de mettre à profit mon expérience terrain à un échelon national et européen.

Qualités nécessaires pour ce poste ?

Curiosité intellectuelle, rigueur scientifique et méthodologique, très bonnes connaissances pharmacologique et clinique, travail en équipe, réactivité, anticipation, adaptabilité et résistance au stress sont pour moi des qualités techniques et humaines indispensables à l'exercice en agence de santé.

Pensez-vous que la formation via l'internat a permis d'avoir les compétences requises pour ce poste ?

Tout à fait. La richesse du parcours d'interne et en particulier en privilégiant une certaine mobilité dans son parcours (changement de ville, interchu, différentes structures) permet d'acquérir ces compétences. Les gardes et les astreintes en particulier permettent d'apprendre à travailler dans l'urgence et à résister au stress malgré la fatigue.

Avez-vous réalisé un Master, DU, année recherche, thèse de science ?

J'ai suivi plusieurs DU dont un pendant mon internat (CESAM à Paris) et deux autres en début de carrière (pharmacoépidémiologie et pharmacovigilance à Bordeaux et interprétation des essais thérapeutiques à Lyon). J'ai initié une thèse de science avant d'exercer en agence car je souhaitais dans un premier temps suivre une carrière hospitalo-universitaire et que c'était un pré-requis.

Comment voyez-vous votre avenir professionnel ?

Ce que m'ont apprises ces 9 premières années post-internat est qu'il est difficile de prédire son avenir professionnel. Je n'avais pas par exemple anticipé que je travaillerais en agence alors que pour moi maintenant c'est une évidence tant l'activité est passionnante, polyvalente et ouverte sur les patients et les professionnels de santé ce qui permet d'avoir un réel impact de santé publique.

Le site de la FNSIP-BM fait peau neuve !

C'est avec une certaine émotion que nous vous présentons le nouveau site internet de la FNSIP-BM ! Tout comme l'ancien site internet, ce dernier est toujours consultable à l'adresse suivante: <http://www.fnsipbm.fr/>.

En plus d'avoir fait le choix de conserver la même structure pour retrouver les informations importantes, un nouvel outil fait son apparition : la carte de France des formations ! Vous pourrez y retrouver les DU, Master 1, Master 2 selon les régions et surtout selon les spécialités qui vous intéressent.

N'hésitez surtout pas à nous contacter pour nous faire part de vos avis.



Louis GAUCHER



Le LBM Synergibio présent sur l'ensemble du territoire de la Guadeloupe, RECHERCHE **BIOLOGISTES MÉDICAUX (H/F)** pour accompagner son développement. Le LBM se déploie sur 14 sites avec la contribution d'environ 150 collaborateurs.



POSTE DE :

■ **Biologiste médical**

spécialisé en Biologie de la Reproduction

Diplômes souhaités :

- Médecin ou Pharmacien(ne) titulaire du DES de biologie médicale.
- DESS ou DU dans le domaine de la reproduction.
- Expérience souhaitée mais non exigée (possibilité d'habilitation en interne).

Missions :

- Participation aux actes techniques de biologie de la reproduction et de l'assistance médicale à la procréation.
- Validation biologique (dossiers polyvalents et dossiers spécialisés).
- Prestation de conseil.
- Développement des relations avec nos prescripteurs.
- Encadrement des équipes.
- Participation à la démarche qualité.
- Pilotage ou copilotage de processus.

Possibilité de prendre des responsabilités le plateau technique spécialisé qui comporte également un site pré post analytique.

Logiciels métiers du LBM :

Hexalis/Kalilab/Valab. Accréditation COFRAC 15189 sur la quasi-totalité des lignes de portée.

Rémunération :

Statut TNS (Travailleur non salarié). Association possible à moyen ou long terme. Rémunération TNS à négocier selon l'expérience ; Prise en charge par le laboratoire de toutes les cotisations obligatoires.

Avantages :

- Prise en charge du logement et de la location de voiture pendant 3 mois le temps de l'installation.
- Billet d'avion pris en charge.

■ **Biologiste Médical**

Diplômes souhaités :

- Médecin ou Pharmacien(ne) titulaire du DES de biologie médicale.

Missions :

- Participation aux Prélèvements, pré-post analytique.
- Validation biologique.
- Prestation de conseil.
- Développement des relations avec nos prescripteurs.
- Encadrement des équipes.
- Participation à la démarche qualité.
- Pilotage ou copilotage de processus.

Possibilité de prendre des responsabilités sur un plateau technique ou d'un site pré post analytique.

Logiciels métiers du LBM :

Hexalis/Kalilab/Valab. Accréditation COFRAC 15189 sur la quasi-totalité des lignes de portée.

Rémunération :

Statut TNS (Travailleur non salarié). Association possible à moyen ou long terme. Rémunération TNS à négocier selon l'expérience ; Prise en charge par le laboratoire de toutes les cotisations obligatoires.

Avantages :

- Prise en charge du logement et de la location de voiture pendant 3 mois le temps de l'installation.
- Billet d'avion pris en charge.

■ **Biologiste remplaçant**

Diplômes souhaités :

- Médecin ou Pharmacien(ne) titulaire du DES de biologie médicale.
- Certificat de remplacement.
- Certificat de prélèvement.

Missions :

- Participation aux Prélèvements, pré-post analytique.
- Validation biologique.
- Prestation de conseil.

Poste sur site pré-post analytique avec possibilité de vacances sur plateau technique à proximité (lecture de lames...).

Logiciels métiers du LBM :

Hexalis/Kalilab/Valab. Accréditation COFRAC 15189 sur la quasi-totalité des lignes de portée.

Poste CDD à temps plein avec une rémunération selon l'expérience.

Durée du remplacement : 21 jours minimum à 3-4 mois.

Avantages :

- Prise en charge du logement.
- Prise en charge de la location de voiture.
- Billet d'avion pris en charge.

CONTACT :
Dr Lynda PAVILI

LBM Synergibio Site ANABIO
lynda.pavili@synergibio.fr – 06 90 11 92 66





OUR WORLD NEEDS YOU

Médecins ou Pharmaciens, Spécialisés en Biologie Médicale H/F

Jeunes diplômés à
Professionnels confirmés

Biologistes, Directeurs de site,
Présidents de SELAS

Toute France

L'Entrepreneuriat fait partie de notre ADN.

Réfléchir et Agir vite, viser l'Excellence et la Récompenser.

Réalisons Ensemble votre Ambition professionnelle
dans le Groupe Eurofins.

Au sein de nos laboratoires, assurez le développement d'un site pré-post analytique ou apportez votre expertise sur un plateau technique au service de nos patients. Vous développez votre patientèle.

Vous bénéficiez d'un environnement de travail moderne et de qualité.

Vous travaillez au sein d'Equipes où Coopération et Passion se conjuguent.

Vous attirez et fidélisez les meilleurs Talents au sein de nos laboratoires.

Nos atouts :

- Intégrer un Réseau d'implantation nationale, Eurofins Biologie Médicale
- Au sein de Eurofins, Groupe International
- Rejoindre une équipe d'experts
- Honoraires mensuels fixes attractifs, statut libéral (TNS)
- Missions transverses confiées pour développer votre expertise
- Accès au programme de formation interne sur mesure :
Parcours Manager (management, finance, réglementaire et juridique, amélioration continue, qualité, informatique...)

Saisissez l'opportunité de vous réaliser tout en préservant
votre équilibre professionnel et personnel.



Intéressé ?
Flashez le QR code
ou rendez-vous sur:
<https://smrtr.io/8kJnL>

 eurofins

Biologie Médicale