

ÉDITO

Chère adhérente, cher adhérent,

Alors que les revendications de plusieurs secteurs convergent et risquent d'aboutir à l'explosion sociale, Jeunes Médecins refuse de n'obtenir que des réponses conjoncturelles à des problématiques structurelles.

Aux grèves qui semblent être la seule manière de se faire entendre par des responsables politiques fermés à la critique constructive, nous aurions évidemment préféré la possibilité d'un dialogue franc et responsable.

Et donc, bien qu'écartés plusieurs fois de ce que le ministère de tutelle qualifie cyniquement de concertation, nous revenons sans cesse à la charge avec des propositions pour répondre aux besoins des patients et des soignants !

Emanuel LOEB
Président Jeunes Médecins
president@jeunesmedecins.fr



SOMMAIRE

- **COMMUNIQUÉS DE JEUNES MÉDECINS**
- **ILS PARLENT DE NOUS**
- **NOS CONTRIBUTIONS AUX RÉFLEXIONS PARLEMENTAIRES ET MINISTÉRIELLES**
- **ACTUALITÉS JURIDIQUES**
- **NOS PARTENAIRES ET NOUS**
- **ZOOM SUR...**
- **POINT D'ACTUALITÉ**
- **ÉVÈNEMENT**
- **NOS VIDÉOS**
- **TU ES ADHÉRENT·E ET TU VEUX AGIR ?**

COMMUNIQUÉS DE JEUNES MÉDECINS

- [Le Conseil d'État enjoint le Ministre de la Santé à intégrer Jeunes Médecins aux négociations conventionnelles !](#) - 29/11/2022
- [La santé n'est pas un bien de consommation comme les autres !](#) - 07/12/2022
- [Jeunes Médecins rappelle le Ministre de la Santé à sa responsabilité](#) - 23/12/2022
- [Le Médecins bashing continue : Pourtant, qui est responsable de la pénurie de médicaments ?](#) - 05/01/2023
- [Le Ministère de la Santé garde secret un rapport utile à tous](#) - 09/01/2023



Crédit photo : Freepik Libre de droits

Le Quotidien du Médecin - 29/11/2022

[Refoulé des négos avec la Cnam, le syndicat Jeunes Médecins obtient gain de cause en Conseil d'État](#)

Le Quotidien du Médecin - 30/11/2022

[Grève des 1er et 2 décembre : 60 % à 80 % des cabinets médicaux prêts à fermer, selon les promoteurs du mouvement](#)

Egora - 03/12/2022

[Des négos dans les négos : comment les futurs médecins tentent de peser sur la nouvelle convention](#)

Le Quotidien du Médecin - 21/12/2022

[Revalos, cumul des actes et abolition des forfaits : « Médecins pour demain » détaille ses propositions à quelques jours de la grève des libéraux](#)

Le Quotidien du Médecin - 23/12/2022

[« Les médecins n'en peuvent plus ! » : à trois jours de la grève, les libéraux fourbissent leurs armes](#)

Le Quotidien du Médecin - 27/12/2022

[« Au pire des moments » : Samu-Urgences de France déplore l'appel à la grève des médecins libéraux](#)

La Croix - 30/12/2022

[Faut-il contraindre les généralistes à s'installer dans les déserts médicaux ?](#)

EUROPE 1 ET VOUS - 05/01/2023

[Pénurie oblige, dans les pharmacies, l'hiver se fera sans amoxicilline](#)

NOS CONTRIBUTIONS AUX RÉFLEXIONS PARLEMENTAIRES ET MINISTÉRIELLES



www.senat.fr
ALERTE PAR MAIL

Validation d'une question

La question écrite que vous avez déposée a été validée par la division du contrôle et des questions.

Inégalité de traitement des praticiens hospitaliers face au décret 2020-1182 du 28 septembre 2020

Question n°04506 adressée à M. le ministre de la santé et de la prévention
À publier le 22/12/2022
Texte de la question : Mme Marie-Christine Chauvin attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur les inégalités de traitement des praticiens hospitaliers en raison du décret 2020-1182 du 28 septembre 2020. Ainsi, ayant eu à connaître d'un dossier sur son département avec un médecin théoricien en 2016, qui devient chef de clinique de 2016 à 2019, contractuel en 2019, passant le concours de praticien hospitalier en 2020 et qui est nommé avant la réforme du 1er octobre 2020, voit une perte de 4 ans d'ancienneté et un retour à l'échelon 1 sans reprise d'ancienneté avec un passage prévu échelon 2 en octobre 2022, soit dans le cas présent 6 ans après sa thèse. A contrario, le médecin qui a le même parcours et qui passe le concours de praticien hospitalier en 2020 avec une nomination après la réforme, est nommé à l'échelon 3 avec passage à l'échelon 4 en octobre 2022. En résumé, tous les médecins nommés avant 2020 et ayant une ancienneté inférieure à 4 années ont perdu cette ancienneté qui s'est vue « gommée », en même temps que leurs échelons ont été supprimés. L'ensemble de ces praticiens se retrouvent dans la nouvelle grille à l'échelon 1 sans aucune ancienneté pour les praticiens des échelons 1 à 3 et avec reprise de l'ancienneté sur la période effectuée depuis leur nomination sur le 4e échelon pour les anciens « échelon 4 » (en dehors des quatre premières années qui elles ne sont pas reprises). Or le vœu, la mise en application de ce décret crée de graves tensions et génère d'importantes inégalités de traitement entre ceux nommés avant et après la réforme avec une différence d'échelons et donc de salaires. Aussi, si la mesure mise en place par ce décret, rend bien plus attractive les rémunérations des nouveaux praticiens hospitaliers (en supprimant les trois premiers échelons de la grille des praticiens hospitaliers), elle ne prévoit aucun rattrapage pour les praticiens hospitaliers en poste avant 2020 et ayant une ancienneté inférieure à 4 années. Ces derniers sont moins bien payés que leurs collègues nouvellement arrivés. Cela concerne plus de 5 000 praticiens selon le centre national de gestion (CNG). 5 000 concours ayant été déposés. Le décalage de ces praticiens est grand, d'autant qu'une décision du Conseil d'État statuait au contentieux, en date du 28 octobre 2022, est venu les décevoir. Ce dernier a estimé qu'il n'y avait pas de rupture d'égalité car il n'y avait pas d'inversion illicite de carrière. Pour le rapporteur près le Conseil d'État, le pouvoir législatif peut procéder à des reclassements dans le corps tant que cela n'aboutit pas à inverser l'ordre d'ancienneté. Elle se demande alors, compte-tenu du nombre de praticiens hospitaliers concernés, s'il envisage de modifier le décret 2020-1182 du 28 septembre 2020 afin de régulariser cette injustice et faire en sorte que tous les praticiens hospitaliers concernés voient une reprise de leur 4 ans d'ancienneté, ce qui les mettrait ainsi à égalité de traitement avec les praticiens hospitaliers nommés après le 1er octobre 2020. Il est en effet difficilement acceptable pour ces praticiens de voir des collègues moins expérimentés qu'eux être nommés à des échelons supérieurs, tout cela en raison des effets pervers de ce décret, d'autant que ces inégalités font craindre un affaiblissement de l'attractivité du service public hospitalier alors que déjà 30 % des postes sont vacants et que cela ne se fera pas sans retentissement sur la prise en charge des patients créant une iniquité d'accès aux soins.

Sur la base d'éléments communiqués par Jeunes Médecins, Marie-Christine Chauvin, Sénateur du Jura, a posé une question écrite sur l'inégalité de traitement des praticiens hospitaliers face au décret 2020-1182 du 28 septembre 2020 pour des revalorisations financières, nécessaires à l'attractivité du métier.

*Question écrite n° 04506 de Mme Marie-Christine Chauvin (Jura - Les Républicains)
publiée dans le JO Sénat du 22/12/2022 - page 6586*

Madame Marie-Christine Chauvin attire l'attention de Monsieur le ministre de la Santé et de la Prévention sur les inégalités de traitement des praticiens hospitaliers en raison du décret 2020-1182 du 28 septembre 2020.

Ainsi, ayant eu à connaître d'un dossier sur son département avec un médecin thésard en 2016, qui devient chef de clinique de 2016 à 2019, contractuel en 2019, passant le concours de praticien hospitalier en 2020 et qui est nommé avant la réforme du 1er octobre 2020, voit une perte de 4 ans d'ancienneté et un retour à l'échelon 1 sans reprise d'ancienneté avec un passage prévu échelon 2 en octobre 2022, soit dans le cas présent 6 ans après sa thèse. A contrario, le médecin qui a le même parcours et qui passe le concours de praticien hospitalier en 2020 avec une nomination après la réforme, est nommé à l'échelon 3 avec passage à l'échelon 4 en octobre 2022.

En résumé, tous les médecins nommés avant 2020 et ayant une ancienneté inférieure à 4 années ont perdu cette ancienneté qui s'est vue « gommée », en même temps que leurs échelons ont été supprimés. L'ensemble de ces praticiens se retrouvent dans la nouvelle grille à l'échelon 1 sans aucune ancienneté pour les praticiens des échelons 1 à 3 et avec reprise de l'ancienneté sur la période effectuée depuis leur nomination sur le 4e échelon pour les anciens « échelon 4 » (en dehors des quatre premières années qui elles ne sont pas reprises).

On le voit, la mise en application de ce décret crée de graves tensions et génère d'importantes inégalités de traitement entre ceux nommés avant et après la réforme avec une différence d'échelons et donc de salaires.

Aussi, si la mesure mise en place par ce décret, rend bien plus attractive les rémunérations des nouveaux praticiens hospitaliers (en supprimant les trois premiers échelons de la grille des praticiens hospitaliers), elle ne prévoit aucun rattrapage pour les praticiens hospitaliers en poste avant 2020 et ayant une ancienneté inférieure à 4 années. Ces derniers sont moins bien payés que leurs collègues nouvellement arrivés. Cela concerne plus de 5 000 praticiens selon le centre national de gestion (CNG), 5 000 recours ayant été déposés.

Le désarroi de ces praticiens est grand, d'autant qu'une décision du Conseil d'État statuant au contentieux, en date du 28 octobre 2022, est venu les décevoir. Ce dernier a estimé qu'il n'y avait pas de rupture d'égalité car il n'y avait pas d'inversion illégale de carrière. Pour le rapporteur près le Conseil d'État, le pouvoir réglementaire peut procéder à des reclassements dans le corps tant que cela n'aboutit pas à inverser l'ordre d'ancienneté.

Elle se demande alors, compte-tenu du nombre de praticiens hospitaliers concernés, s'il envisage de modifier le décret 2020-1182 du 28 septembre 2020 afin de réparer cette injustice et faire en sorte que tous les praticiens hospitaliers concernés voient une reprise de leurs 4 ans d'ancienneté, ce qui les mettraient ainsi à égalité de traitement avec les praticiens hospitaliers nommés après le 1er octobre 2020. Il est en effet difficilement acceptable pour ces praticiens de voir des collègues moins expérimentés qu'eux être nommés à des échelons supérieurs, tout cela en raison des effets pervers de ce décret, d'autant que ces inégalités font craindre un affaiblissement de l'attractivité du service public hospitalier alors que déjà 30 % des postes sont vacants et que cela ne se fera pas sans retentissement sur la prise en charge des patients créant une iniquité d'accès aux soins.

En attente de réponse du Ministère de la santé et de la prévention.



Réforme des retraites dans la fonction publique hospitalière

Le 5 janvier, le Gouvernement a présenté aux organisations syndicales sa volonté de **réformer la retraite des agents de la fonction publique hospitalière**. Les organisations syndicales seront consultées ces prochaines semaines. Elles sont d'ores et déjà contre le principe de tout allongement de l'âge de la retraite.

Jeunes Médecins a **attiré l'attention sur les PH qui ont perdu leurs 4**

ans d'ancienneté et n'atteindront jamais le dernier échelon à la suite du reclassement des PH en 2020 et **alerté sur la prise en compte de la pénibilité liée aux gardes et astreintes.**

Jeunes Médecins solidaire de la mobilisation des médecins libéraux

Jeunes Médecins est solidaire de la grève des médecins libéraux qui se poursuit depuis décembre pour obtenir une amélioration de leurs conditions de travail.

Jeunes Médecins soutient toutes les mesures qui peuvent rendre l'exercice libéral plus attractif pour les nouvelles générations et notamment l'augmentation du tarif de base de la consultation en secteur 1.

- **de consultation qui n'a pas bougé depuis 2017** : 25€ pour un médecin généraliste, 30€ pour un gynécologue, ophtalmologue ou dermatologue.
- **Un tarif qui ne permet pas à lui seul l'embauche** d'un·e secrétaire ou d'un·e assistant·e médical·e nécessaire pour libérer du temps de consultation.
- **Un tarif qui ne prend en compte :**
 - **ni le nombre d'années d'études**
 - **ni la lourde responsabilité de diagnostic, de suivi, d'actes pratiques, sensibles et complexes à réaliser**
 - **ni les contraintes professionnelles difficilement conciliables avec la vie privée** (60h de travail en moyenne, permanences de soins, etc).

La création du secteur 2 par l'État était déjà un aveu de la déconnexion du tarif du secteur 1 à la réalité !

- **Un tarif qui ne correspond pas à la rémunération du médecin**, et dont il faut encore retirer les frais de local et de matériel médical, les cotisations sociales et de retraite, les assurances, les impôts, les salaires et les charges salariales lorsqu'il est miraculeusement possible d'avoir des salariés.

Un seul avantage : l'Assurance maladie prend en charge 70% des 25 euros, ce qui limite largement le reste à payer par le patient.

C'est pourquoi Jeunes Médecins souhaite que ce tarif soit revalorisé pour **améliorer à la fois les conditions d'exercice des médecins et la prise en charge financière des patients** par l'Assurance maladie et les complémentaires santé.

Quelles solutions pour améliorer la situation de la médecine de ville et de l'hôpital durant l'hiver ?

Au cours des rencontres avec le Ministre de la Santé les 20 et 27 décembre 2022, Jeunes Médecins a fait 4 propositions :

- 1. Lever le plafond de la téléconsultation (20% de l'activité), surtout en psychiatrie.**
- 2. Mettre en place des mesures fortes de revalorisation sur le temps de travail additionnel, les gardes et les astreintes.**
- 3. Les EHPAD n'ayant généralement pas de médecin coordinateur et les patients ne bénéficiant pas toujours d'un suivi de MT, il faut que les EHPAD cotent VL pour tout MG qui voit ponctuellement un patient dont il n'est pas le médecin traitant.**
- 4. Le SAS est peu utilisé car c'est une usine à gaz :**
 - il faut se référencer auprès de la CPTS,
 - donner des créneaux à la régulation du 15 qui ne les utilise pas toujours,
 - et enfin, la tarification +15€ n'est applicable que si le patient reçu a bien été adressé par le 15.

Jeunes Médecins propose que tout MG recevant en urgence un patient dont il n'est pas le médecin traitant cote les 15€, sans passer par la régulation du 15, ce qui limitera les conditions d'accès et augmentera les prises en charge en urgence.

ACTUALITÉS JURIDIQUES

Consulte notre [rubrique juridique](#) et les [questions les plus fréquentes](#).

Tu y trouveras les réponses déjà apportées à d'autres adhérents.

Pose-nous les questions auxquelles tu n'auras pas trouvé de réponse via [notre formulaire de contact](#), **nous te répondrons gratuitement !**

Indemnité d'engagement de service public exclusif : pas de délai de carence !

Un de nos adhérents, chef de clinique, nous a contactés après que son CHU lui ait fait parvenir un contrat relatif à l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) et lui ait indiqué que cette indemnité lui serait versée avec une carence d'un mois.

Après vérification par notre service juridique, il s'est avéré que son contrat faisait référence aux anciennes dispositions qui prévoyaient effectivement un délai de carence d'un mois. Mais ce délai de carence a été supprimé par les dispositions de l'arrêté du 13 décembre 2021 qui met également à disposition un modèle de contrat pour les établissements hospitaliers.

Grâce à nos conseils, l'hôpital a reconnu son erreur et cet adhérent a obtenu une modification de son contrat et un versement sans délai de carence !

Négociations conventionnelles

Après deux saisines du tribunal administratif de Paris et une saisine du Conseil d'État pour faire reconnaître l'irrégularité de notre éviction à la table des négociations conventionnelles avec l'Assurance Maladie, Jeunes Médecins a obtenu sa réintégration pour y participer par décision du Conseil d'État.

[Lire notre communiqué de presse](#).

Prolongation de la majoration de l'indemnisation des gardes

Dans la continuité des mesures de soutien dans les établissements publics de santé mises en œuvre cet été, [l'arrêté publié au JORF le 13 décembre dernier](#) prolonge la majoration de l'indemnisation des gardes des personnels médicaux, des personnels enseignants et hospitaliers et des étudiants de 3e cycle jusqu'au 31 mars 2023.

Alors que cet arrêté ne concernait que la période du 01/12/2022 au 31/03/2023, [l'instruction n° DGOS/R2/RH2S/DGCS/DSS/2022/254 du 17 novembre 2022 relative aux mesures de soutien pour le système de santé durant l'automne et l'hiver 2022-2023](#) a bien précisé qu'une lettre ouverte du Ministre, adressée le 23 décembre 2022 aux établissements publics hospitaliers, demande de couvrir également la période d'octobre et novembre 2022.

=> Si cela n'a pas été mis en œuvre dans ton établissement, n'hésite pas à nous le signaler via [notre plateforme juridique](#)

Jeunes Médecins va initier un recours devant la Cour européenne des droits de l'homme à la suite de la décision de rejet rendue par le Conseil d'État.

Validation de la clause de non-concurrence

Saisi par le Conseil national de l'Ordre des médecins, le Conseil constitutionnel par décision du 9 décembre 2022 a confirmé la validité de la clause de non-concurrence qui permet à un établissement public d'interdire à un praticien hospitalier qui le quitte de manière temporaire ou définitive, d'aller exercer dans un établissement privé ou en libéral, dans un rayon de 10 km et ce durant 24 mois.

Contrairement au CNOM, le Conseil constitutionnel considère que cette interdiction, qui protège le service public hospitalier, ne porte pas une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre.

Censure d'une partie du PLFSS 2023

À la demande de plus de 60 députés ou sénateurs, le Conseil constitutionnel s'est prononcé sur la conformité à la Constitution du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2023 dans une décision rendue publique le 20 décembre 2022.

Ont été déclarés **conformes à la Constitution et donc maintenus dans la loi** :

- la création d'une 4e année d'internat en spécialité de médecine générale,
- le bénéfice du régime de responsabilité administrative aux médecins assurant la régulation des appels du service d'accès aux soins dans le cadre d'un exercice libéral,
- la prise en charge directe de patients par les IPA dans les structures d'exercice coordonné,
- le report au 30 avril 2023 du dispositif dérogatoire d'autorisation d'exercice de certains PADHUE,
- l'encadrement de l'activité des sociétés de téléconsultation par une procédure d'agrément de l'Assurance maladie.

Ont été déclarés **non conformes à la Constitution et annulés dans la loi** :

- le déremboursement des arrêts maladie prescrits en téléconsultation (au nom du droit à la protection de la santé),
- la participation des chirurgiens-dentistes, des sages-femmes et des infirmiers (mesure sans lien avec une loi de financement de la sécurité sociale),
- la limitation de l'intérim pour les personnels en début de carrière (mesure sans lien avec une loi de financement de la sécurité sociale).

PADHUE

Publication au Journal Officiel du 29 décembre du [décret n° 2022-1693 du 27 décembre 2022 portant diverses dispositions relatives aux praticiens associés](#).

Le décret comporte plusieurs ajustements de la procédure « stock », dont :

- L'affectation au 1er janvier 2023, sur le nouveau statut de praticien associé (PA), par le DG d'ARS, de l'ensemble des praticiens du dispositif « stock » dont les dossiers sont en cours d'examen par la CNAE, et qui n'ont pas encore fait l'objet d'une décision du directeur général du CNG,
- La mise en extinction des statuts de praticien attaché associé (PAA) et assistant associé (AA) pour les PADHUE lauréats des EVC avant 2021 qui pourront poursuivre leurs fonctions probatoires jusqu'à leur terme sur ces statuts,
- La possibilité, notamment pour les PADHUE de médecine générale, de réaliser dans le cadre de leur parcours de consolidation des

compétences des stages en cabinet libéral, auprès d'un praticien agréé maître de stage des universités.

Parallèlement, [l'arrêté du 27 décembre 2022 modifiant l'arrêté du 29 mars 2021 relatif à l'indemnité différentielle des praticiens associés relevant de l'article R. 6152-901 du code de la santé publique et l'arrêté du 29 mars 2021 modifiant l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes](#) supprime l'échéance de fin des dispositions au 1er janvier 2023 et confirme ainsi la possibilité d'octroyer l'indemnité différentielle aux praticiens concernés après le 1er janvier 2023. Cet arrêté précise que son montant s'apprécie par rapport aux derniers émoluments perçus par les praticiens, en référence au dernier échelon détenu.

Pénurie de médicaments

Un référé urgences a été déposé le 5 janvier par Jeunes Médecins pour demander au Ministre de la Santé et de la Prévention de prendre toutes mesures utiles concernant la pénurie de médicaments qui impacte les médecins et les patients.

Malheureusement le juge a rejeté notre requête au motif que les conditions pour un référé liberté n'étaient pas remplies.

NOS PARTENAIRES ET NOUS

Professions libérales - Pourquoi mettre en place la téléconsultation ?

Tout médecin peut recourir à la téléconsultation, quels que soient sa spécialité, son secteur d'exercice et son lieu d'exercice, en ville ou en établissement de santé.

Découvre [ici](#) les dossiers que notre partenaire Crédit Agricole consacre au sujet.



Contact : <https://www.jeunesmedecins.fr/financement>

Source : Crédit Agricole
Crédit photo : Pexels Libre de droits



La visibilité digitale : un véritable outil pour les médecins !

Tu veux en savoir plus sur les opportunités d'une présence digitale et les risques à ne rien faire ? [Notre partenaire ELSAN te donne des conseils](#) pour booster ton référencement sur internet et gérer ta réputation digitale.



Crédit photo : Pexels Libre de droits

Contre la désertification médicale et pour le développement des territoires

Si tu souhaites t'installer dans une commune rurale ou semi rurale, fais comme le Docteur Julie Couture qui partage son expérience dans le [magazine Le Généraliste](#).

Elle a profité du dispositif mis en place par notre partenaire Comm'une opportunité : une plateforme de mise en contact entre des territoires sous dotés et des porteurs de projets, tous secteurs confondus.

Une solution pragmatique qui permet aux jeunes médecins d'identifier les communes et les territoires touchés par la désertification médicale ayant potentiellement besoin de leurs services !



ZOOM SUR...

Lutte contre les violences faites aux femmes

En Grand Est, l'Agence Régionale de Santé s'est engagée avec la Direction Régionale aux Droits Des Femmes et à l'égalité (DRDFE) pour lutter contre les violences sexistes et sexuelles à travers une action commune de sensibilisation en direction des professionnels de santé et d'information auprès des victimes.

Deux supports, regroupant des numéros et informations utiles, [sont téléchargeables sur le site de l'ARS Grand Est](#) et sur les sites des préfectures du Grand Est.

De son côté, Jeunes Médecins poursuit son action en faveur de l'égalité femmes-hommes sous l'égide d'Anna Boctor, Vice-Présidente de Jeunes Médecins en charge des questions d'égalité femmes - hommes, et Claire de la Motte, membre du Bureau de Jeunes Médecins Hauts-de-France.

En 2023, les antennes territoriales de Jeunes Médecins organiseront des réunions pour t'informer sur tes droits et les possibilités d'accompagnement existantes.

POINT D'ACTUALITÉ



Mobilisation des médecins tous exercices confondus pour les revalorisations nécessaires aux médecines de ville et hospitalière.

Jeunes Médecins a répondu à l'appel du collectif Médecins Pour Demain pour faire grève les 1 et 2 décembre 2022.

Emanuel Loeb, président de Jeunes Médecins, est intervenu à la [conférence de presse commune des médecins, internes, urgentistes du secteur privé et des biologistes médicaux](#).

De nombreuses propositions y ont été présentées pour redonner de l'attractivité et de la considération à ceux qui s'engagent au quotidien pour la santé de nos concitoyens.

ÉVÉNEMENT

◀ + ▶ HACKING HEALTH CAMP

10ème édition !

par HEALTH
FACTORY
ON BEYOND IDEAS

Les ateliers gratuits du Hacking Health Camp, c'est quoi ?

Dans notre précédente newsletter, on t'annonçait la tenue du Hacking Health Camp, le plus grand hackathon santé du monde, en mars prochain à Strasbourg. Concrètement, c'est un week-end au cours duquel tu participes en équipe à prototyper une idée innovante.

Tu peux d'ores et déjà participer gratuitement à un atelier de préparation en ligne : approfondissement des idées, structuration des projets, rencontres avec des porteurs de projets...

Ce moment convivial et collaboratif permettra à ceux qui hésitent, qu'ils aient ou pas un projet en tête, de savoir si c'est pertinent d'y participer.

[Inscris-toi à l'atelier](#) du 26 janvier ou à celui du 28 février à 19h30.

NOS VIDÉOS



Ces vidéos ont été réalisées par Jeunes Médecins.

Elles sont disponibles sur notre [chaîne Medimotion](#) et sur notre [chaîne Youtube](#).



Assistance juridique gratuite

Jeunes Médecins propose une assistance juridique à tous les professionnels de santé adhérents au syndicat.

On te dit tout dans ces 2 courtes vidéos !

Crédit photo : Freepik Libre de droits



<https://www.youtube.com/shorts/rAzfOLcfz7o>

<https://www.youtube.com/shorts/DTe119xpXH4>

TU ES ADHÉRENT·E ET TU VEUX AGIR ?



Cartographie : Dario Ingiusto et Floriane Picard

Nous avons besoin de l'engagement de chacun et de la contribution de tous ! Facile à dire mais la réalité est plus complexe : nous sommes trop peu nombreux à agir.

C'est pourquoi nous avons besoin de ton aide. Nous cherchons des adhérent·e·s qui souhaitent s'investir pour défendre au niveau régional et national les droits et intérêts de notre secteur : relations avec nos partenaires locaux, gestion budgétaire, réponses aux media,...

Plus nous serons nombreux à y consacrer un peu de temps et d'énergie, plus ce sera facile pour les membres de nos Bureaux territoriaux actuels qui font déjà beaucoup.

Un grand merci aux Présidents et aux membres de leur Bureau :

JM Auvergne-Rhône-Alpes : Lucas Reynaud, Justin Breysse et Alexis Lepetit

JM Grand Est : Thiên-Nga Chamaroux-Tran, Mikaël Agopiantz et Florence de Rohan Chabot

JM Guyane : Lindsay Osei, Frédégonde About, Yacouba Dabo, Keyla Saint Edward et Esma Leila Gouta

JM Hauts-de-France : Guillaume Grolez, Mallouel Pineau, Claire Joubert, Maxime Bacquet et Nesrine Boulgamh

JM Île-de-France : Matthieu Jamme, Emanuel Loeb, Chérifa Cheurfa, Majistor Maglorius, Emeline Marlinge et Romain Sayous

JM Nouvelle Aquitaine : Jean-Christophe Lecomte, Yohann Rebollar et Jean-Paul Lorendeau

JM Provence-Alpes-Côte d'Azur : Anna Boctor, Jessica Calvo et Ibtissem Kerrad

À PROPOS DE JEUNES MÉDECINS

Syndicat de médecins hospitaliers et libéraux rassemblant près de 5000 jeunes professionnels en métropole et en Outre-mer, Jeunes Médecins propose aux ministères de tutelle des solutions sur les statuts, l'exercice des fonctions et la formation continue de ses membres, sans parti pris de mode d'exercice.

TU PEUX NOUS SUIVRE SUR...



Vous avez reçu cet email car vous vous êtes adhérent(e) au SYNDICAT JEUNES
MÉDECINS.
[Se désinscrire](#)



© 2022 SYNDICAT JEUNES MÉDECINS
Jeunes Médecins
17 rue du Fer à Moulin
75005 PARIS
jeunesmedecins@orange.fr