

Assistant Spécialisé vers un nouveau mode

L'arrêté du 17 octobre 2001 relatif à l'activité exercée dans plusieurs établissements par différentes catégories de personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques [...] crée la notion de poste partagé. C'est la Loi HPST et la circulaire N° DHOS/RH/2009/26 du 26 janvier 2009 relative au recrutement d'assistants spécialistes dans les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) qui vont effectivement promouvoir pour la première fois ces postes d'assistants partagés. Ces postes sont financés en partie par le CHU (sur l'enveloppe des MIGAC), et en partie par le Centre Hospitalier (CH) régional, avec le soutien de l'ARS qui, en plus d'apporter des crédits, coordonne les créations de postes d'assistants partagés au sein de chaque région. Les créations de postes d'assistants spécialistes régionaux (ASR) se justifient par le nombre croissant d'internes à encadrer, ainsi que pour le renouvellement de l'offre de soins dans les régions sous-dotées en professionnels de santé, en favorisant l'attractivité des CH.

Marilys, ASR en région normande, partage son temps entre le CHU de sa région et un CH régional. Son objectif est ainsi d'exporter et de mutualiser certaines des compétences acquises ou développées dans au CHU et au CH.

Comment as-tu été recrutée sur un tel poste ?

Le recrutement d'un poste d'ASR est particulière dans le sens où la création se fait pour un candidat et un objet particulier. La création d'un tel poste passe donc d'abord par l'établissement d'un objet par le candidat au poste d'ASR, en partenariat avec les deux établissements qui l'accueillent (le CHU et le CH). Il y décrit les missions et les compétences qu'il souhaite y développer durant ces deux ans. Pour cela, j'ai eu du temps pour l'entretien l'opportunité d'effectuer un stage en pharmacovigilance au CHU de Caen, et deux semaines au Centre hospitalier de Caen. Ces stages m'avaient beaucoup plu et les pharmaciens souhaitaient m'offrir la possibilité de venir, mais les budgets ne suivaient pas... L'idée de pouvoir bénéficier d'un poste d'ASR est venue de Caen, qui avait déjà l'expérience de ces postes pour les médecins. Ils ont décidé de tenter le coup en montrant un objet commun au CH de Caen et au CHU de Caen.

Ce n'était pas gagné, car je somme dans l'intégration régionale n'avait encore postulé sur un poste d'ASR en tant que pharmacien. Les étapes n'ont pas été aisées pour l'obtenir. Il faut d'abord constituer un objet qui tienne la route, profitable à la fois au CHU et au CH régional, avec des perspectives d'avenir. Le dossier a été monté par les deux établissements



En quoi consiste ton travail ?
Mon travail est partagé entre les deux établissements. Sur le CH de Caen, je lutte contre l'iatrogénie. Je suis la référente européenne médicamenteuse, pharmacovigilance et conciliation médicamenteuse. J'encourage et je facilite les décisions de pharmacovigilance en attendant les décisions de l'Agence française de sécurité sanitaire des médicaments. Je mets ainsi en place des outils de recueil et d'analyse de ces événements, tels que les comités d'expertise (CREX), pour éviter qu'ils ne se reproduisent. J'ai aussi mis en place la conciliation médicamenteuse, activité très appréciée par nos collègues. Sur le CHU de Caen, je suis attachée à la pharmacovigilance, où je suis en outre chargée de documenter et d'enregistrer les questions et décisions qui concernent le CH de Caen. J'ai également développé des compétences concernant l'analyse de décisions qui touchent notamment l'anticancérogène ou d'anticoagulants. Ces tâches sont un travail qui demande beaucoup d'organisation, je suis en permanence tournée vers les deux établissements, les projets à mener de chaque côté... Mais même si les emplois du temps ne sont pas toujours faciles à concilier, l'intérêt est ce que l'on ne s'ennuie jamais et c'est exactement le genre de travail que je souhaitais. L'iatrogénie est mon domaine de prédilection, et la possibilité d'avoir pu établir un projet sur ce thème est une véritable opportunité pour moi ! Et la mutualisation des compétences est très enrichissante.

Comment vois-tu l'avenir de ces postes d'ASR pour les pharmaciens ?

Je n'ai pas encore assez d'expérience, mais il me semble que la mise en place et le développement de ces activités, aussi bien au sein du CHU que du CH, pourraient être justifiés par l'ennement d'un poste. Je suis assistante depuis maintenant un an, et le contrat peut être reconductible à la fin de la 2^e année. Pour les assistants médecins, ces postes ont abouti notamment à la nomination de postes de PH. Il est

évidemment avantageux pour les CH de conserver ce personnel médical formé et appliqué à l'établissement, telles que la pose de pacemakers par exemple. Pour les pharmaciens assistants, ces postes représentent un nouveau mode d'occupation qui semble fonctionnelle, puisque nous sommes actuellement 3 ASR pharmaciens à pouvoir bénéficier. Les dossiers proposés par des postes d'ASR n'ont pas tous été acceptés, mais cela me semble être un très bon début néanmoins ! Nous espérons que nos postes soient ensuite titularisés afin de pérenniser les activités que nous développons, car tel est le but !

M.L.B.
Propos recueillis par M.O.

Assiste Régional : de financement ?