



JHC, Saint Maximin La Sainte Baume, 1 juillet 2017

Quel Avenir pour l'Hépatologie?

Georges-Philippe Pageaux
CHU Saint Eloi, Pôle digestif
gp-pageaux@chu-montpellier.fr



SOFOSBUVIR

M'A TUER

Pour penser l'avenir,

tout ce qui séduit est d'une certaine manière proposition d'un avenir

il faut le distinguer du futur

nécessité de ce que nous sommes destinés à vivre

Environnement sociétal

Que veulent les internes?

La réforme de l'internat

Pourquoi choisir l'Hépatologie?

La carrière HU

Génération quoi?

18 – 34 ans, questionnaire en ligne

Automne 2013: 210 000 participants, 21 millions de réponses

EHESS et Paris-VIII



Focus 18-25 ans

Définition libre pour caractériser leur génération: PERDUE

45% pensent que leur vie sera pire que celle de leurs parents

43% pensent que la vie de leurs enfants sera pire que la leur (femmes plus pessimistes)

Des jeunesses: étudiants ≠ intérimaires ou inactifs

70% ont le sentiment que la société française ne leur donne pas les moyens de montrer ce dont ils sont capables.

81% pensent que le travail est important dans leur vie (faux cliché de génération fainéante) mais...désir d'équilibre entre vie privée et professionnelle

« Participerais-tu à un mouvement type mai 68? »

66 % des intérimaires, 63 % des chômeurs, 60 % des étudiants, 54 % des employés en CDI

Que veulent les internes?

ECN 2014 → 8357 étudiants

	Nombre postes ouverts	% Femmes	Indicateur d'attractivité (0-1, choix des mieux classés)
HGE	124	67%	0.21
Ophtalmo	150	49%	0.11
Cardio	206	45%	0.14
Dermato	97	86%	0.14
Néphro	87	55%	0.16
Radio	245	39%	0.16
Méd. Interne	132	51%	0.18
ORL	87	47%	0.20

Que veulent les internes?



Attractivité de l'Hôpital Public

L'attractivité de l'hôpital ne dépend pas seulement de mesures ciblées, mais d'un climat favorisé par un changement du management, la valorisation de l'implication des personnes et des équipes, un allègement des contraintes de gestion, l'autonomie des pôles et la délégation des responsabilités à tous les niveaux.

Les problèmes d'attractivité se posent par ailleurs de manière très différente selon le contexte régional ou urbain. Ils concernent principalement certaines spécialités.

Que veulent les internes?



Attractivité de l'Hôpital Public

Diminuer la lourdeur des tâches administratives pour les médecins

Répartir la charge de travail de manière équitable entre l'ensemble des praticiens d'un service

« Maxou, tu fais la visite, les entrées, les courriers, les familles, la biblio, l'article... »

Compatibilité entre vie professionnelle et vie personnelle

« Mademoiselle, le staff est à 8h et je passerai voir des malades à 19h »

Travailler en réseau, en équipe, en pluridisciplinarité et en pluriprofessionnalité

« Tous des nuls ceux de... »

Prévention du risque psycho-social

« De mon temps, on était moins fragiles »

Que veulent les internes?



Attractivité de l'Hôpital Public

Conditions de travail satisfaisantes: taille de l'équipe, bureau, ordinateur, secrétariat

Rémunération attractive

Besoin de reconnaissance par l'institution

De l'interne au chef de service

Prospectives H et HU réelles

« *Travaille, et on verra plus tard* »

Ouverture sur les stages d'internat en hospitalisation privée

« *Mais qu'est ce qu'ils peuvent bien t'apprendre?* »

La réforme de l'internat

28 avril 2017

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 29 sur 193

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE

Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine

La réforme de l'internat

Phase socle

2 semestres en HGE, avec 2 demi-journées/semaine d'enseignement

Contrat de formation à l'issue de cette phase

Phase d'approfondissement

4 semestres, dont 1 possible hors HGE

1 à 2 semestres en endoscopie, 1 à 2 en HGE, dont 1 validant l'oncologie

Phase de mise en situation

2 semestres en HGE

Équivalent assistant spécialiste

La réforme de l'internat

Conflit +++ HGE / Chirurgie Digestive

Le décret instaure des **options** au sein d'une spécialité qui permettent l'exercice complémentaire de cette surspécialité au sein de la spécialité (article R. 632-21 du code de l'éducation)

Le décret met en place des **formations spécialisées transversales**, option commune à plusieurs spécialités, qui ouvrent droit à un exercice complémentaire d'une surspécialité au sein de la spécialité suivie (R. 632-22 du code de l'éducation)

Endoscopie niveau 2
Proctologie
Hépatologie retoquée
à ce stade!

Addictologie
Nutrition appliquée
Cancérologie
Soins palliatifs



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ
SECRETARIAT D'ÉTAT À L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET À LA RECHERCHE

Le combat des 5 ans Novembre 2018?

Les Directeurs de cabinet
CAB MT/DA/AP/D17-012645

Paris, le

05 MAI 2017

Note
A l'attention de
Madame Nathalie DESTAIS
Cheffe de l'Inspection générale des affaires sociales
et
Monsieur Jean-Richard CYTERMANN
Chef de l'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche

Nous vous demandons :

- d'établir un cahier des charges quant à la révision des maquettes de formation, précisant les indications et modalités de révision, prenant, notamment, en compte les évolutions de l'exercice médicale et de la demande en santé (depuis la fin des travaux dirigés par les Pr Pruvot et Couraud) et les capacités de formation ;
- d'établir une analyse comparative, dans le cadre de la reconnaissance des diplômes, de la formation des spécialités telle que proposée dans les maquettes actuelles, notamment s'agissant de la durée de formation, avec la formation des spécialistes au sein des principaux autres états membres de l'Union Européenne. Cette analyse devra tenir compte des différences éventuelles de durée des 1^{er} et 2nd cycles des études médicales entre les pays.

Quoi de mieux que de tenter une aventure?

Paul Valéry

L'avenir radieux de l'hépatologie ! Première partie

Jean-Frédéric Blanc⁽¹⁾, Jérôme
Boursier⁽²⁾, Olivier Chazouillères⁽³⁾,
Audrey Coilly⁽⁴⁾, Emmanuel
Gonzales⁽⁵⁾, Christophe Hézode⁽⁶⁾,
Maud Lemoine⁽⁷⁾, Alexandre Louvet⁽⁸⁾,
Pierre Nahon⁽⁹⁾, Georges-Philippe
Pageaux⁽¹⁰⁾, Pierre-Emmanuel
Rautou⁽¹¹⁾, Dominique Thabut⁽¹²⁾,
Fabien Zoulim⁽¹³⁾

Pourquoi choisir l'Hépatologie?

Modélisation
NAFLD/NASH

HBV cure

Immunothérapie
CHC

Transplantation
Maladie
alcoolique

700 000 cirrhoses
en France

Microbiote
Maladies auto-
immunes

CUPIC, HEPATHER,
CUPILT, CIRVIR,
CIRRAL, CALMET,
PRETHEVIC, CHIEF

Un regard tourné
vers le Sud

Pourquoi choisir l'Hépatologie?

Research Article



 EASL | JOURNAL OF HEPATOLOGY

Gastroenterology 2017;152:880–894

Safety and efficacy of daclatasvir-sofosbuvir in HCV genotype 1-mono-infected patients

Stanislas Pol^{1,*}, Marc Bourliere², Sandy Lucier³, Christophe Hezode⁴, Céline Dorival³, Dominique Larrey⁵, Jean-Pierre Bronowicki⁶, Victor D.E. Ledinghen^{7,8}, Fabien Zoulim⁹, Albert Tran¹⁰, Sophie Metivier¹¹, Jean-Pierre Zarski¹², Didier Samuel¹³, Dominique Guyader¹⁴, Patrick Marcellin¹⁵, Anne Minello¹⁶, Laurent Alric¹⁷, Dominique Thabut¹⁸, Olivier Chazouilleres¹⁹, Ghassan Riachi²⁰, Valérie Bourcier²¹, Philippe Mathurin²², Véronique Loustaud-Ratti²³, Louis D'Alteroche²⁴, Isabelle Fouchard-Hubert²⁵, François Habersetzer²⁶, Xavier Causse²⁷, Claire Geist²⁸, Isabelle Rosa²⁹, Jérôme Gournay³⁰, Eric Saillard³¹, Eric Billaud³², Ventzislava Petrov-Sanchez³³, Alpha Diallo³⁴, Hélène Fontaine¹, Fabrice Carrat^{3,35}, on behalf of the ANRS/AFEF HEPATHER study group

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Liver Transplantation for Severe Alcoholic Hepatitis

Philippe Mathurin, M.D., Ph.D., Christophe Moreno, M.D., Ph.D.,
Didier Samuel, M.D., Ph.D., Jérôme Dumortier, M.D., Ph.D., Julia Salleron, M.S.,
François Durand, M.D., Ph.D., Hélène Castel, M.D., Alain Duhamel, M.D., Ph.D.,
Georges-Philippe Pageaux, M.D., Ph.D., Vincent Leroy, M.D., Ph.D.,
Sébastien Dharancy, M.D., Ph.D., Alexandre Louvet, M.D., Ph.D.,
Emmanuel Boleslawski, M.D., Ph.D., Valerio Lucidi, M.D., Thierry Gustot, M.D., Ph.D.,
Claire Francoz, M.D., Christian Letoublon, M.D., Denis Castaing, M.D.,
Jacques Belghiti, M.D., Vincent Donckier, M.D., Ph.D.,
François-René Pruvot, M.D., and Jean-Charles Duclos-Vallée, M.D., Ph.D.

BASIC AND TRANSLATIONAL—LIVER

Molecular Classification of Hepatocellular Adenoma Associates With Risk Factors, Bleeding, and Malignant Transformation



Jean-Charles Nault,^{1,2,3} Gabrielle Couchy,¹ Charles Balabaud,⁴ Guillaume Morcrette,¹ Stefano Caruso,¹ Jean-Frederic Blanc,^{4,5} Yannick Bacq,⁶ Julien Calderaro,^{1,7} Valérie Paradis,⁸ Jeanne Ramos,⁹ Jean-Yves Scoazec,¹⁰ Viviane Gnemmi,¹¹ Nathalie Sturm,¹² Catherine Guettier,¹³ Monique Fabre,¹⁴ Eric Savier,¹⁵ Laurence Chiche,¹⁶ Philippe Labrune,¹⁷ Janick Selves,¹⁸ Dominique Wendum,¹⁹ Camilla Pilati,¹ Alexis Laurent,²⁰ Anne De Muret,²¹ Brigitte Le Bail,^{4,22} Sandra Rebouissou,¹ Sandrine Imbeaud¹; GENTHEP Investigators, Paulette Bioulac-Sage,^{4,22} Eric Letouzé,¹ and Jessica Zucman-Rossi^{1,23}

Frontiers in Liver Transplantation



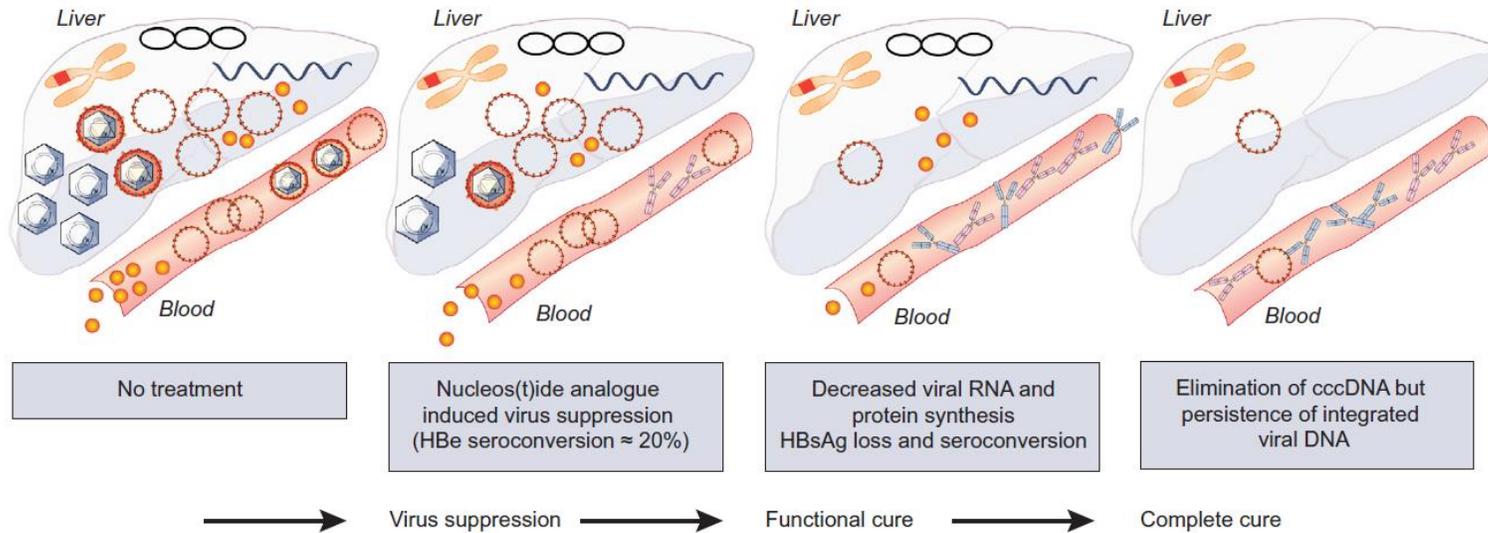
 EASL | EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER | JOURNAL OF HEPATOLOGY

Ethical considerations regarding early liver transplantation in patients with severe alcoholic hepatitis not responding to medical therapy

Vincent Donckier^{1,*}, Valerio Lucidi¹, Thierry Gustot², Christophe Moreno²

Pourquoi choisir l'Hépatologie?

Durantel D et Zoulim F, J Hepatol 2016



Research Article



EASL | JOURNAL OF HEPATOLOGY

Diagnostic accuracy and prognostic significance of blood fibrosis tests and liver stiffness measurement by FibroScan in non-alcoholic fatty liver disease

Jérôme Boursier^{1,2,*}, Julien Vergniol³, Anne Guillet¹, Jean-Baptiste Hiriart³, Adrien Lannes¹, Brigitte Le Bail⁴, Sophie Michalak⁵, Faiza Chermak³, Sandrine Bertrais², Juliette Foucher³, Frédéric Oberti^{1,2}, Maude Charbonnier³, Isabelle Fouchard-Hubert^{1,2}, Marie-Christine Rousselet^{2,5}, Paul Calès^{1,2}, Victor de Ledinghen^{3,6}

La carrière H et HU

Praticien Hospitalier

contraintes budgétaires locales —————> **discours démobilisateur**

Entre 2015 et 2020, selon les diverses études et projections connues, près de 30% du corps des praticiens hospitaliers devraient partir à la retraite (il s'agit des « baby boomers » nés entre 1946 et 1951)

MCU-PH et PU-PH

soins/enseignement/recherche

MCU: 200 points SIGAPS, au moins 2 articles PA ou DA revue IF > 3

PU: 400 points SIGAPS, au moins 5 articles PA ou DA revue IF > 3

Nouveauté: score SIAPS (Score Individuel d'Aptitudes Pédagogiques en Santé)
présentation congrès, enseignement, qualités pédagogiques

Projet HU +++ : apprécier leadership, transmission, « faire école »

Conclusion

Quelquefois ils disent des choses extrêmement séduisantes, et puis après on se dit : mais d'où ils parlent ?

« J'ai toujours dit à mes élèves : On ne négocie pas ses passions. Les choses que je vais essayer de vous présenter, je les aime plus que tout au monde. Je ne peux pas les justifier. [...] Si l'étudiant sent qu'on est un peu fou, qu'on est possédé par ce qu'on enseigne, c'est déjà le premier pas. Il ne va pas être d'accord, peut-être va-t-il se moquer, mais il écoutera. C'est ce moment miraculeux où le dialogue commence à s'établir avec une passion. Il ne faut jamais essayer de se justifier. »

Georges Steiner