Informations adressées le 17.10.2018 par Benoît Schlemmer excusé à Jean-Yves Artigou

…/…

2/ les procédures de choix des internes dans les spécialités médicales, chirurgicales, psychiatrie, etc… se sont déroulées sans encombre ; le choix de MG se déroule pour le moment au mieux.
Nous n'avons rencontré qu'un problème qui a été le refus d'un interne de phase-socle, ici ou là (je pense par exemple en gériatrie, J. Boddaert est au courant), de choisir un poste parmi la liste des postes « réservés » pour les phase-socle, orientant son choix vers un autre service agréé phase-socle, mais en principe pour y accueillir un interne d'une autre spécialité que la gériatrie.
L'ARS n'a pas les moyens juridiques (car la « réservation » n'est pas appuyée sur la réglementation, mais seulement sur des considérations pédagogiques) ni les moyens techniques de s'y opposer (seul un choix électronique pourrait le faire). Ceci contrevient tant à ce qui a été construit par le coordonnateur de la spécialité qu'à ce que nous avons décidé en commission de répartition.
Il en résulte fâcheusement qu'un poste « réservé » n'est pas choisi et ne sera pas pourvu par un autre interne. Il y a là un sujet auquel les coordonnateurs doivent s'attacher (ce qui est le cas de J. Boddaert, car le DES de gériatrie est bien géré) et sur lequel il faut que le SIHP nous aide à faire connaître et respecter par les jeunes collègues les règles que nous élaborons d'un commun accord pour des raisons strictement pédagogiques.
J'en reparlerai, je pense, avec le futur nouveau bureau du SIHP.

3/ Je suis toujours en train de m'occuper du sujet du reclassement des internes après disponibilité pour année de recherche. A priori, je pense que les cabinets ministériels, que j'ai sollicités, ont l'air favorables à une décision qui aille dans le sens d'un encouragement à la recherche pour nos jeunes collègues et ceux qui les guident dans leurs parcours. Cependant, comme tu le sais sans doute, l'ISNI et le SIHP ne privilégient pas les mêmes solutions. Faute qu'ils se mettent d'accord, ce à quoi j'ai vivement encouragé les présidents après entretien téléphonique avec chacun d'eux, les ministères seront amenés à trancher… J'espère pouvoir faire régler ce problème pour 2019.

4/ J'ai donc enfin obtenu des deux ministères, ce que tu as dû apprendre il y a qq jours, mais après un long parcours de négociations jusqu'au directeur de cabinet et à la ministre de la Santé, la prolongation à 5 ans des DES de HGE et de cardiologie. Pour ce dernier, l'entrée dans les options de *cardiologie interventionnelle* et de *rythmologie interventionnelle et stimulation*, porteront même la durée de formation à 6 ans, avec deux ans de phase de consolidation. Les ministères n'ont en revanche pas voulu porter à 5 ans la durée du DES de néphrologie, considéré comme moins « médico-technique », mais suggèrent sur ma proposition qu'on réfléchisse à une option « épuration extra-rénale » et à une éventuelle FST « médecine de la transplantation »…

5/ Le travail sur la R3C se poursuit, et il va falloir attaquer le dossier « phase III/consolidation » en déclinant par des textes complémentaires le statut fonctionnel du « Dr Junior », tel qu'il a été calé dans le décret du 3.7.2018. Je suis à ta disposition (spé med) et à celle du Président (spé chir) pour m'en entretenir avec chacun de vous si vous le souhaitez. Les textes réglementaires sont à élaborer dans l'année pour mise en œuvre (agréments et la suite) pour la rentrée 2020.

…/…

Tu peux aussi mentionner aux représentants des internes que l'ARS et les doyens continueront à travailler avec eux sur les problématiques d'offre de formation, de choix de stages d'internes, en se focalisant en particulier sur spécialités, structures et sites en difficulté.