

Commission médicale d'établissement centrale de l'AP-HP

Réunion du comité des internes et des médecins à diplôme étranger Réunion du 12 décembre 2016

Présents :

Philippe Arnaud, Thierry Chinet, Olivier Hélène, Delphine Lebigre, Luc Mouthon, Stefan Neraal, Frédéric Le Roy, Marie Baron, Pierre Carli, Marie-Jo Deal, Edouard Godefroi, Philippe Jaury, Bruno Lepoutre, Ariane Mallat, Jean-Christophe Mercier, Albert Ouazana, Dominique Pateron, Géraldine Poenu, Florence Veber et Jean-Yves Artigou

Excusés :

René Adam, Bahram Bodaghi, Jules Gregory, Philippe Hardy, Gérard Helft, Bruno Riou

1. Approbation du compte rendu de la réunion du 17 octobre 2016

Le compte rendu est approuvé.

2. Postes d'internes en médecine d'urgence :

Bruno Lepoutre précise les effets attendus de la réforme de novembre 2017 sur les choix hospitaliers dans les services d'urgences pour les internes du DES de médecine générale en s'appuyant sur le diaporama figurant en [annexe 1](#).

Quatre vingt dix postes sont créés pour le DES d'urgence (Pierre Carli).

La première année du DES de médecine générale, phase socle, est répartie entre un stage ambulatoire et un stage aux urgences.

La période transitoire va nécessiter d'anticiper le nombre de stages pour les jeunes internes entrant dans le cursus qui coexisteront avec les anciens. Un recrutement de maîtres de stage ambulatoire sera notamment nécessaire.

Les internes du DES de médecine générale se verront limiter l'offre d'un deuxième stage aux urgences en troisième année afin de permettre un choix suffisant pour les internes de la phase socle.

Pierre Carli, coordonnateur du DES de médecine d'urgence, précise que des internes de son DES seront affectés dans les services validant la médecine générale avec une différenciation d'agrément selon les phases. Les critères d'agrément pour la médecine d'urgence sont nationaux. Par exemple, les urgences pédiatriques ne s'intégreront pas dans la phase socle.

L'aval des urgences est la cible prioritaire de la médecine d'urgence durant cette première année. Actuellement, dans le cadre du DESC de médecine d'urgence, certains services d'urgences ne sont pas agréés pour la médecine d'urgence. La création du DES va faire reprendre toutes les analyses d'agrément des différents services.

Pour Dominique Pateron, président de la collégiale des urgentistes de l'AP-HP, il faut garder une interface très forte entre la médecine générale et la médecine d'urgence. Le critère prioritaire doit demeurer la qualité de la formation.

Il observe depuis plusieurs années une diminution progressive des postes aux urgences à l'AP-HP qu'il faut stopper. Il insiste sur le besoin d'assurer la permanence des soins ambulatoires et un débat s'engage sur la permanence téléphonique dont chacun s'accorde à penser qu'elle prendra une place de plus en plus importante à l'avenir.

La création de postes partagés entre la permanence téléphonique et le stage ambulatoire est évoquée qui fera l'objet d'une analyse plus précise entre les deux DES de médecine générale et de médecine d'urgence.

Pour Stefan Neraal, le principe du choix selon le classement pénalise les moins bien classés. Pour Bruno Lepoutre, ce point est important et il souhaite que la réforme en cours permette de réserver de bons stages aux moins bien classés.

L'idée d'un choix basé sur un tirage au sort suggéré par Stefan Neraal a fait l'objet d'un essai à Paris VII pour l'attribution du stage ambulatoire. Cette expérience n'a pas été concluante et les internes ont demandé à revenir au classement par le mérite (Bruno Lepoutre).

Le caractère formateur pour le DES de médecine générale des services d'urgences pédiatriques est souligné par Jean-Christophe Mercier, repris par Albert Ouazana qui souhaite voir un maximum d'internes passer dans les services formateurs d'urgences pédiatriques dont il existe 36 services en Île-de-France.

Dans ce contexte de transition, il apparaît important d'anticiper et de préparer notamment le choix encore davantage l'offre des postes d'urgences pour la médecine générale : une réunion spécifique réunissant les responsables de médecine d'urgence et de médecine générale en présence de Delphine Lebigre pour la DOMU sera organisée par Jean-Yves Artigou. La date du jeudi 5 janvier 2017 à 17 heures est retenue. J.-Y. Artigou écrira aux différents participants.

3. Accueil des DFMS/DFMSA et des stagiaires associés :

Jean-Christophe Mercier, coordonnateur des DFMS/DFMSA de pédiatrie en Île-de-France, fait part de sa réflexion concernant la qualité de l'accueil des médecins étrangers qu'il juge insuffisant. En s'appuyant sur le diaporama figurant en [annexe 2](#), il insiste sur le long processus administratif des candidats et il plaide pour qu'une amélioration importante soit apportée.

Ainsi, la notification de l'acceptation du candidat est trop tardive et rend difficile l'organisation pratique : déplacement, logement...

Delphine Lebigre rappelle la procédure en vigueur au moyen du document figurant en [annexe 3](#). Le recensement des postes doit être réalisé en septembre de l'année précédente. Le calendrier au titre du contingent de la coopération et du contingent national est rappelé.

L'accueil des DFMS/DFMSA est jugé très insuffisante par tous les participants qui critiquent sévèrement le recrutement par le contingent national et privilégient l'accueil ciblé d'un candidat pressenti.

Luc Mouthon insiste sur l'importance de bien connaître les candidats largement avant leur arrivée en France, sur l'intérêt des échanges personnalisés avec leur chef de service d'origine qui seuls garantissent un échange satisfaisant.

Olivier Hélénon regrette qu'il soit nécessaire de s'inscrire par Strasbourg au titre de la coopération.

La France est une exception de centralisation (Florence Veber).

Pour améliorer l'accueil au titre de la coopération, il est nécessaire de connaître le nombre de postes disponibles dans les services. La réservation de postes pour les médecins étrangers devrait se faire avant le choix des internes, et Géraldine Poenou cite l'exemple du ciblage préalable pratiqué en biologie qui pourrait être étendu à d'autres spécialités.

Toutefois, cela semble difficile pour certaines spécialités particulièrement en tension comme les spécialités chirurgicales.

Géraldine Poenou est chargée d'étudier ces possibilités avec les référents des disciplines au sein du syndicat qu'elle préside et elle nous fera part des conclusions de cette enquête au cours de la prochaine réunion du comité.

Accueil des stagiaires associés

L'interprétation des textes suggère qu'il n'est pas nécessaire d'être spécialiste dans son pays d'origine lorsque la spécialité existe pour être recruté comme stagiaire associé à l'AP-HP.

Marc Dupont, en première analyse, semble le confirmer mais il souhaite étudier plus attentivement les textes. Sa conclusion parvenue le lendemain de la réunion figure en [annexe 4](#).

Le comité unanime souhaite davantage de souplesse dans ce recrutement et qu'il soit possible de recruter sur ce statut de stagiaire associé des docteurs en médecine en cours de spécialisation dans leur pays.

Cette proposition sera portée au niveau de la CME à l'occasion du prochain bilan de notre comité.

4- La réforme du 3^e cycle :

Luc Mouthon rappelle que le décret qui fixe le cadre de la réforme est paru le 25 novembre 2016. L'arrêté qui fixera le nombre de postes par discipline devrait paraître avant la fin de l'année. Benoît Schlemmer a communiqué fin novembre une liste provisoire des options et des formations spécialisées transversales retenues par les tutelles. Cette liste se trouve sur le site de la Coordination nationale des collèges d'enseignants en médecine (CNCEM) (<http://cncem.fr/>). Elle est susceptible d'être modifiée dans les semaines qui viennent.

Les maquettes révisées des DES ont toutes été transmises à la DGOS et à la DGESIP et sont en cours de modification par les tutelles. Un arrêté fixant les parties communes aux différentes maquettes et ayant en annexe chacune des maquettes de DES devrait paraître dans le courant du premier trimestre 2017. Enfin, la campagne d'agrément sera lancée début janvier 2017. Un document rédigé en commun par la conférence nationale des doyens et la CNCEM sera validé le 3 janvier 2017 et adressé ensuite à l'ensemble des coordonnateurs locaux et régionaux de France.

Une plateforme d'enseignement est en cours de mise en place pour le 3^e cycle pour l'ensemble des 59 collèges universitaires.

4. Stages inter-CHU :

Le jury des stages inter-CHU se réunira le 4 janvier 2017.

5. Proposition de dates 2017 :

- Lundi 27 février,
- Lundi 24 avril,
- Lundi 26 juin,
- Lundi 16 octobre,
- Lundi 11 décembre.

Le 13 décembre 2016

P^r Jean-Yves Artigou
Président du comité