

Commission médicale d'établissement de l'AP-HP

Comité des internes et des médecins à diplôme étranger

Réunion du 3 juillet 2018

Présents :

Marie Baron, Hélène Rossinot, Jean-David Bouaziz, Pierre Carli, Anna Di Giuseppe, Pierre Hausfater, Delphine Lebigre, Louis Lebrun, Hélène Oppetit, Nicolas Ortonne, Isabelle Riom, Maryse Salou, Benoît Schlemmer et Jean-Yves Artigou

Excusés :

Lynda Bensefa-Colas, Benoît Terris

1. Approbation du compte rendu de la réunion du 17 avril 2018

Le compte rendu est approuvé.

2. Postes d'internes pour les anciens régimes du DESC de médecine d'urgence : *Pierre Carli, Pierre Hausfater, Isabelle Riom*

La nécessité dictée par la maquette du nouveau DES de médecine d'urgence de prévoir un stage d'approfondissement en SMUR coexiste avec les stages des internes « ancien régime » du DES de médecine générale effectuant un DESC de médecine d'urgence pour lesquels ces postes sont également nécessaires.

En fait, il apparaît que les agréments pour le DESC ne sont pas strictement identiques à ceux du DES. Le stage de réanimation a un agrément plus large dans le DESC (qui inclut notamment les soins intensifs de cardiologie) que dans le DES de médecine d'urgence.

De même, les DESC effectuent le plus souvent leur validation au terme de deux années et ce n'est ainsi pas dans le cadre de leur internat qu'ils valident le SMUR mais au cours de leur post-internat le plus souvent dans le cadre d'un poste de faisant fonction d'interne.

Pierre Carli souligne l'importance de ne pas voir diminuer le nombre de postes de faisant fonction d'interne dans ces services de SMUR afin que ces internes du DESC puissent continuer à valider ce diplôme. La pression budgétaire tend en effet à réduire drastiquement les postes de faisant fonction d'interne en général et ces services doivent être protégés afin de pouvoir répondre aux exigences pédagogiques.

Pierre Hausfater et Pierre Carli s'accordent sur le fait que l'offre devrait rester suffisante pour ces deux formations à la fois en SMUR et en réanimation médicale. Toutefois, la deuxième année de la phase d'approfondissement qui arrivera en novembre 2018 risque de voir cristallisées les difficultés puisqu'il y aura davantage de DES dans leur cursus sur ces postes.

Il y a actuellement 86 internes dans le DES de médecine d'urgence.

Contrairement à ce qui avait été craint, il n'y a pas eu d'augmentation significative d'inscriptions des internes de médecine générale sur le DESC de médecine d'urgence et pour Pierre Carli, cela s'explique par le fait que cette formation complémentaire a déjà atteint son maximum.

3. Offre de formation en dermato-pathologie pour le DES de dermatologie : *Nicolas Ortonne, Jean-David Bouaziz.*

Benoît Terris, coordonnateur de l'anatomopathologie, est actuellement absent de Paris. Il a été décidé de maintenir ce point à l'ordre du jour afin de proposer aux trois coordonnateurs une meilleure préparation de la commission de répartition prévue le 20 juillet.

La maquette du DES d'anatomie et cytologie pathologique est présentée (diaporama figurant en [annexe 1](#)) : un stage en anatomo-pathologie cytologie pathologique et un stage libre en socle, quatre stages en anatomie et cytopathologie, un stage ayant des activités de pathologie moléculaire ou génétique constitutionnelle ou encore de génétique somatique des tumeurs, un stage libre dans la phase d'approfondissement et enfin, un stage d'un an dans la phase de consolidation.

La maquette du DES de dermatologie est également rappelée : huit semestres dont au moins 5 et au plus 6 dans la spécialité, au moins 3 dans un lieu de stage avec encadrement universitaire et 2 dans un lieu de stage sans encadrement universitaire.

Jean-David Bouaziz insiste sur le fait que le stage libre hors spécialité doit être accompli de préférence dans un lieu agréé en particulier au titre de l'anatomie et de la cytologie pathologique. C'est ce point qui est débattu aujourd'hui puisque l'offre de dermato-pathologie est relativement restreinte.

Une forte majorité, 87 %, des internes de dermatologie, souhaitent voir l'offre de stages augmentée et en particulier, ils plébiscitent les services de Mondor, Saint-Louis, Tenon, Bichat et Necker qui comportent un poste libre au choix, pouvant ainsi être choisi notamment par les internes de dermatologie alors que dans chacun de ces services, ce sont deux postes, voire trois qui sont fléchés pour le DES d'anatomo-pathologie restreignant ainsi d'autant la possibilité d'offre pour les internes de dermatologie.

Un débat s'instaure au terme duquel il est prévu de proposer à Benoît Terris, le coordonnateur d'anatomie et cytologie pathologique, d'ouvrir quelques postes supplémentaires non fléchés et donc accessibles aux internes de dermatologie.

Nicolas Ortonne estime qu'il y a trop de fléchage pour l'anatomo-pathologie et qu'il serait souhaitable de diminuer discrètement ce nombre de façon à ouvrir davantage en stages libres.

Ces considérations devront être validées par Benoît Terris : si des possibilités d'ouverture dans les services d'anatomo-pathologie sont possible, elles seront présentées par le coordonnateur à la commission de répartition du 20 juillet et elles auront le fort soutien du comité CME des internes.

Si les besoins d'ouverture n'apparaissent pas évidents à Benoît Terris, le comité CME des internes prendra l'initiative d'organiser une réunion à la rentrée en présence des trois coordonnateurs afin de remédier à ce déficit d'offre pour la dermatologie.

4. Groupe CME des internes en difficulté : présentation du rapport au président de la CME le 15 juin 2018

Jean-Yves Artigou a présenté, avec les membres disponibles, les conclusions du groupe CME des internes en difficulté au président de la CME, le Professeur Noël Garabédian, le 15 juin 2018.

Il en retrace les principales conclusions. Le rapport figure en [annexe 2](#).

5- Audit des conditions d'accueil et d'exercice des internes en médecine : questionnaire aux chefs de service – point d'étape

Le directeur général, le président de la CME et le président de la conférence des doyens d'Île-de-France ont missionné le 24 mars 2018 le directeur de l'inspection et de l'audit (DIA) pour étudier les conditions d'accueil et d'exercice des internes en médecine ([annexe 3](#)).

Deux enquêtes sont menées parallèlement par le DIA : une destinée aux internes adressée par mail qui a reçu à ce jour 472 réponses ; cette enquête n'est pas encore analysée ; une seconde enquête destinée aux chefs de service ayant reçu actuellement 220 réponses fait l'objet de l'analyse intermédiaire présentée par Louis Lebrun s'appuyant sur le diaporama figurant en [annexe 4](#).

Le délai moyen de remplissage de l'enquête est de 11 minutes.

Ce questionnaire est anonyme mais 140 des 220 chefs de service ont spontanément donné leurs coordonnées pour être éventuellement recontactés ultérieurement.

Les thématiques abordées par l'enquête portent sur l'accueil des internes dans le service, les conditions matérielles d'exercice, l'organisation du travail des internes, l'attractivité et la convivialité du service.

Les principales spécialités ayant répondu sont : la pédiatrie, la biologie médicale, la gériatrie, la médecine interne et la chirurgie.

À ce stade préliminaire, 36 chefs de service répondent que leurs postes ne sont pas totalement pourvus et que cela entraîne une augmentation du travail des universitaires, des praticiens hospitaliers et des chefs de clinique. 9 fois sur 36 des plaintes ou des problèmes liés à cette absence d'interne sont remontés au chef de service.

La comparaison au semestre de mai 2017, avant l'instauration de la réforme du troisième cycle, montre une stabilisation du nombre d'internes dans 52 % des cas, le pourcentage de chefs de service répondant que cela entraîne une augmentation des internes (22 %) s'équilibre avec ceux constatant qu'il y en a moins (19 %).

L'accueil des internes est principalement effectué par les médecins seniors universitaires ou non universitaires ; dans 40 % des cas, il se fait au cours d'un staff ou d'une réunion pluridisciplinaire.

En termes logistiques, 8 % des chefs de service déclarent ne pas pouvoir confier un ordinateur personnel ou partagé à l'interne et pas de bureau dans 21 % des cas.

Trente-huit pour cent signalent des gardes dans le service.

Dans 82 % des cas, un senior de référence est désigné pour chaque interne.

Le tableau de service prévisionnel est rempli dans 64 % des cas ; le tableau de service est effectué dans 78 % des cas.

Enfin, le repos de sécurité systématique est appliqué dans 75 % des cas.

Pour les chefs de service, le facteur d'attractivité concerne essentiellement les relations humaines, la qualité de l'encadrement, la bonne réputation du service, la capacité à suivre les enseignements universitaires notamment.

À la question du manque d'attractivité, 12 % des chefs de service répondent que la faute en incombe à une charge de travail trop importante.

Dans la discussion qui s'engage, l'accent est mis sur l'importance de préciser le nombre des chefs de service ayant reçu cette enquête, vraisemblablement autour de 800, la représentativité statistique des 220 répondants n'étant pas attestée.

D'autres acteurs sont en cours de consultation : les 12 directeurs des affaires médicales, mais également les présidents des CME locale, des CVH locales et les directeurs des groupes hospitaliers.

6. Stages inter-CHU d'hiver : rappels des modalités et résultats du jury : Patricia Van Seters, Delphine Lebigre

Delphine Lebigre présente au moyen du diaporama figurant en [annexe 5](#) le circuit de recrutement.

Les internes de Paris et de province peuvent faire un stage hors subdivision à raison d'un semestre renouvelable une fois.

Les internes de Paris peuvent aller en région, à l'étranger ou dans les DROM-COM (département région d'outre-mer – collectivités d'outre-mer).

Ils doivent pour cela avoir validé deux semestres pour aller en région et en DROM-COM, et quatre semestres pour aller à l'étranger, sauf les internes de pharmacie qui disposent d'un règlement dérogatoire.

Le dossier doit contenir une lettre de motivation, l'accord du chef de service et du directeur d'accueil, les accords du coordonnateur d'origine et d'accueil ainsi que du doyen d'origine.

Les dossiers doivent parvenir à la DOMU au plus tard le 31 mai pour le semestre d'hiver et le 30 novembre pour celui d'été.

Le jury de sélection des stages inter-CHU est présidé par le président du comité CME des internes. Il est composé des représentants des internes et de membres de la DOMU.

L'interne est rémunéré par le CHU d'origine, tandis que le site d'accueil verse les avantages en nature, les gardes, les astreintes et le transport.

La règle est de ne disposer que d'un interne de province dans un même service, qu'il n'y coexiste pas au sein d'un même service un interne de province et un résident étranger des hôpitaux de Paris ; en revanche, il peut y avoir un interne de province et un interne des Armées.

Le jury de sélection des stages inter-CHU vient de se tenir le 3 juillet 2018 :

- 227 dossiers de candidats venant de province vers Paris ont été examinés ;
- 28 internes parisiens partent vers la province, 47 vers les DROM-COM et 17 vers l'étranger.

L'attractivité de l'AP-HP se maintient au fil des années avec un ratio stable de l'ordre d'une demande de départ pour 2,5 demandes d'accueil.

Les internes des DROM-COM sont désormais gérés par le jury de sélection alors qu'ils étaient jusqu'à présent par le CHU de Bordeaux.

7. Commissions d'agrément 2018 : bilan

Isabelle Riom évoque l'agrément pour les stages en hospitalisation à domicile qui pose actuellement un problème : les coordonnateurs du DES de médecine générale jugent qu'un stage de six mois est trop long dans ce type de structure. L'idée de stage partagé est évoquée.

Un pré-choix pour la médecine générale est en cours de réalisation, destiné à améliorer la fluidité du choix réel.

Prochaines réunions du comité, en salle 119, avenue Victoria :

- **Mardi 30 octobre 2018 à 17 heures**
- **Mardi 11 décembre 2018 à 17 heures**

Le 9 juillet 2018

P^r Jean-Yves Artigou
*Président du comité CME des internes
et médecins à diplôme étranger*