

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

Groupe des internes et des résidents à diplôme étranger Réunion du 20 avril 2015

Présents :

Philippe Arnaud, Laure Barrouillet, Olivier Benveniste, Bahram Bodaghi, Anne-Sophie Bourrel, Thibaut Chapron, Thierry Chinet, Vincent Gajdos, Jules Gregory, Philippe Hardy, Frédéric Le Roy, Stefan Neraal, Dominique Pateron, Gwenn Pichon-Naudé et Jean-Yves Artigou

Excusés :

Jean-Luc Dumas, Olivier Hélènon, Fabienne Lecieux,

1. Approbation du compte rendu de la réunion du 9 février 2015

Le compte rendu est approuvé.

2. Conséquences du décret du 26 février 2015 fixant le temps de travail des internes :

Le décret réduit le temps de travail des internes à 48 heures conformément à la réglementation européenne. Il s'agit de la mise en application d'un décret datant de 1995 : il redéfinit les obligations de service des internes en médecine interne, en odontologie et en pharmacie, les découpant en dix demi-journées contre onze auparavant.

Huit demi-journées par semaine sur le trimestre seront consacrées au stage, soit huit demi-journées de travail à l'hôpital, les deux autres demi-journées sont dédiées à la formation avec une demi-journée sous la responsabilité du coordonateur et une autre de temps personnel pour permettre à l'interne de consolider et de compléter ses connaissances. Les représentants des internes font paraître une attitude nuancée par rapport à l'application de ce décret qui entre en vigueur dès le 4 mai 2015.

Pour les services à garde, si l'on considère une garde hebdomadaire, l'interne voit ainsi son temps de travail effectif au sein de son service d'accueil réduit à trois jours par semaine.

Les représentants des internes avaient proposé à la fin de l'année 2014 de modifier le statut du samedi matin en l'intégrant dans les périodes de garde, ce qui aurait abouti à une revalorisation du salaire des internes qui auraient continué à travailler ainsi onze demi-journées mais ceci n'a pas été accepté.

Jules Grégory exprime la position du SIHP qui est opposé à l'application de ce décret et à la dégradation de la qualité de la formation qu'il sous-tend. L'augmentation de la charge de travail des chefs de clinique va les rendre moins disponibles pour former les internes. Certains services sont en mesure d'appliquer ce décret, mais beaucoup ne le sont pas.

Thibaut Chapron, représentant des chirurgiens au SIHP, estime que dans la moitié des services de chirurgie les internes travaillent beaucoup, jusqu'à 100 heures par semaine, et dans ces services le repos de sécurité n'est pas toujours appliqué. Il souhaite voir appliquer un temps de travail intermédiaire entre ces derniers jugés excessifs et ceux fixés par le décret, pour maintenir une formation de qualité.

Stéfan Neraal, représentant le DES de médecine générale, explique que le décret convient à l'ISNAR-IMG tout en se ralliant globalement à la ligne du SIHP. Il souligne que l'application du décret se fait déjà pour les stages ambulatoires ainsi que dans les services d'urgences. Il évoque les conséquences pour les internes des services exerçant une forte pression avec un taux important d'épuisement professionnel chez les internes.

Il est favorable à l'application de ce décret éventuellement adaptée en fonction des services.

Pour Anne-Sophie Bourrel qui les représente, les internes en pharmacie et en biologie sont peu touchés par l'application de ce décret.

Dominique Pateron, Président de la Collégiale des urgentistes, distingue les services de spécialité à garde et ceux n'ayant pas de garde propre mais participant à celles du SAU. Pour ces derniers, la fréquence des gardes est faible, nettement inférieure à une garde hebdomadaire, n'entraînant pas de retentissement significatif sur l'organisation de ces services.

Il insiste sur le caractère formateur des gardes de SAU. L'ensemble des participants s'accorde avec lui à reconnaître que tous les internes doivent participer à une activité de garde.

Ce sont les services dont la discipline est éloignée de l'activité d'urgence qui émettent des objections à la participation de leurs internes aux gardes de SAU. Ils sont très minoritaires.

Dominique Pateron rappelle que la mission de l'interne des urgences porte également sur les malades hospitalisés au sein de l'hôpital.

Pour Olivier Benveniste, Président de la Collégiale de médecine interne, le décret est de fait appliqué dans de nombreux pays d'Europe, en particulier chez nos voisins frontaliers. Il semble d'ailleurs que cette application pose suffisamment de problèmes pour qu'une tendance se fasse vers un certain retour en arrière (Jules Grégory).

Olivier Benveniste suggère une organisation intégrant au sein de la demi-journée de formation sous la conduite du coordonnateur certaines activités de service telles que les cours, les présentations des dossiers didactiques... La demi-journée de formation personnelle peut intégrer les séances de bibliographie, les travaux de thèse, de préparation d'articles...

Vincent Gajdos a adressé un questionnaire aux chefs de service de pédiatrie pour quantifier le nombre d'heures de formation dispensées dans les services. Les séminaires déjà organisés correspondent à 20 demi-journées par an en moyenne auxquelles il faut ajouter le temps de formation organisée au sein des services.

Une partie du temps personnel de consolidation des connaissances pourra être réalisée dans les services : participation à des consultations, plateau d'investigations, laboratoires, préparation de présentations pour les staffs, travail de recherche, écriture d'article...ou encore dans le cadre de la formation post-universitaire : les diplômes universitaires sont un bon exemple pour les internes en fin de cursus.

Tout ceci devant figurer dans le livret de stage.

Philippe Hardy et la Collégiale des chirurgiens observent que ce décret est inapplicable, retentissant sur la formation et désorganisant les services. L'augmentation du nombre d'internes n'est pas une solution de fond car l'offre de formation est limitée par service et l'augmentation du nombre d'internes induit une diminution dans la qualité de formation.

Pour Thierry Chinet, l'application de ce décret ne devrait pas sensiblement retentir sur les internes de pneumologie, souvent déjà passés en dix demi-journées. Un effort d'information vis à vis des chefs de service est nécessaire.

Pour Philippe Arnaud, la responsabilité de l'application de ce décret revient à l'administration à laquelle les différents services après un recensement discipline par discipline, service par service, inventorient les besoins supplémentaires rendus nécessaires.

Bahram Bodaghi rappelle que la formation de nos internes, particulièrement en chirurgie, est très appréciée par l'Europe : les internes ont en France une formation pratique incomparable qu'ils sont en train de perdre, les assimilant de plus en plus à des étudiants.

3. Réflexions du Président Capron – réunion du 13 février – sur les conséquences de ce décret : Gwenn Pichon-Naudé et Jean-Yves Artigou

Le Président Capron s'est déclaré très préoccupé par les conséquences de l'application de ce décret. Il a rappelé à cette occasion que la prise de garde fait partie intégrante de la fonction des internes.

Philippe Arnaud rappelle à ce sujet qu'il existe des internes en pharmacie qui ne font pas de garde et cela ne lui paraît pas normal. Jules Grégory ajoute que les internes sont souvent demandeurs, ne serait-ce que pour des raisons financières.

Un recensement du nombre de gardes effectuées par les internes au sein de l'AP-HP est actuellement en cours (Gwenn Pichon-Naudé). Les résultats seront prochainement communiqués à notre groupe.

Dans certaines spécialités, la prise de gardes s'effectue en fonction de l'ancienneté de l'interne comme en radiologie où le quatrième semestre constitue le seuil déclencheur.

4. Internes en difficultés : présentation des réflexions du groupe au Président Capron

Le Président Capron auquel les conclusions de notre groupe ont été présentées le 13 février 2015 a souhaité que les internes soient pris en charge comme tout praticien et qu'ils bénéficient à ce titre notamment d'une médecine du travail effective, dès le premier semestre.

Il a souhaité que soit rédigé un document destinés notamment aux chefs de service et aux coordonateurs leurs donnant toutes informations nécessaires pour faire face à ces situations. Les internes en difficulté entrant dans le dispositif général des praticiens, la centralisation des appels doit être assurée par la CVH centrale,.

Il a souhaité enfin pouvoir disposer d'un recensement de ces cas : nombre de saisines du comité médical pour les internes, nombre de suicides avérés ...

Une réunion de la CVH du 8 avril 2015 a été l'occasion d'exprimer et de valider toutes ces réflexions.

Pour s'assurer que l'interne a effectivement passé sa visite du travail, un formulaire sera édité que l'interne devra faire tamponner par le médecin du travail puis faire valider au bureau du personnel médical qui l'attestera. De même, il est souhaité qu'un ou deux postes de médecin du travail soient dédiés à la prise en charge des internes.

Au niveau du SIHP, une communication spécifique sur l'épuisement professionnel figure sur le site internet et une consultation psychiatrique mise en place.

5. Déroulement du choix pour le semestre de mai

Le taux d'inadéquation a été globalement plus élevé que les 7 % réglementaires, soulignant la difficulté d'anticiper le nombre effectif d'internes présents au choix. Les informations s'échangent entre l'ARS et le bureau des internes (Laure Barrouillet), mais pour autant l'estimation des internes à choisir reste compliquée.

L'idée d'un pré-choix ne semble pas être une bonne solution car les essais ont montré qu'il n'était pas respecté et que les internes changeaient leur choix à la dernière minute.

6. Application du repos de sécurité

Il n'y a pas eu de nouvelle enquête sur ce sujet. Le repos de sécurité semble appliqué dans quatre services de chirurgie sur cinq.

7. Les projets de réforme : lettre des ministres du 16 mars 2015 :

Les internes d'Île de France n'ont jamais souhaité la phase de mise en responsabilité qui mélangeait formation et activités responsables. Elle a été supprimée.

Une nouvelle commission doit être mise en place après que le rapport Couraud/Pruvot ait été rendu.

8. Questions diverses

Messagerie pour les internes de l'AP-HP

Laure Barrouillet s'appuyant sur le diaporama joint en annexe rappelle que l'objectif est de doter les internes d'une messagerie qu'ils pourront utiliser tout au long de leur internat. L'adresse est de type « prénom.nom@aphp.fr ».

Cette activation a été effective à partir de novembre 2014 avec création de 2700 boîtes à lettre dont 2300 ne sont à ce jour pas utilisées.

Calendrier des réunions :

Lundi 15 juin 2015	de 17 h à 19h30
Lundi 19 octobre 2015	de 17 h à 19h30
Lundi 14 décembre 2015	de 17 h à 19h30.

Prochaine réunion du groupe :
Lundi 15 juin 2015 à 17 heures
Salle Gustave Mesureur

Le 21 avril 2015

Pr Jean-Yves Artigou
Président du groupe CME des internes