

Audit des conditions d'accueil et d'exercice des internes en médecine à l'AP-HP

Présentation à la commission médicale
d'établissement de l'AP-HP
14 mai 2019

Mission de la direction de l'inspection et de l'audit

Mme Brigitte Joly

Dr Louis Lebrun (coordonnateur)

M. Jean-Michel Péan

Contexte, méthodes et calendrier

■ Mission du programme d'audits 2018 de la DIA

- ▶ Décidée par le DG fin 2017
- ▶ Problématique ravivée par le suicide d'une interne en février 2018
- ▶ Lettre de mission DG – Pdt CME – Pdt Conférence des doyens de santé d'Île-de-France

■ Recueil de données et analyse : mai-oct 2018

- ▶ Questionnaires aux internes, chefs de service et DAM
- ▶ Entretiens avec ± DGH, DAM, Pdt CMEL, Pdt CVHL, plusieurs doyens – resp DES – coordo et enseignants MG, repr. internes
- ▶ Entretiens téléphoniques avec internes
- ▶ Recherche bibliographique (réglementation – études – monographies)

■ Rédaction et phase contradictoire : nov 2018 – mars 2019

Rappels d'usage :

Cette présentation ne reprend pas la totalité des éléments du rapport, dont la version définitive a été transmise à ses commanditaires le 5 avril 2019.

Les éléments figurant dans cette présentation ne sauraient engager les commanditaires de la mission.

Objectifs de la mission

■ Dresser un état des lieux

- ▶ Modalités d'accueil semestriel
- ▶ Tenue des tableaux de service
- ▶ Suivi médical par le service de santé au travail

■ Évaluer la prise en compte QVT – prev. RPS

- ▶ Notamment dans le cadre des CVHL

■ Apprécier les évolutions que devra connaître l'organisation des services

- ▶ Réforme du 3^{ème} cycle des études médicales
- ▶ Réglementation relative au temps de travail

Données recueillies

■ Les 12 directions des affaires médicales

■ 490 réponses d'internes

- ▶ Complètes et validées (308 partielles ou non validées exclues)
- ▶ 67 % décrivant leur stage en cours
- ▶ Du 1^{er} au 10^{ème} semestre (6^{ème} semestre : 24 %)
- ▶ 2/3 de femmes
- ▶ Toutes spécialités sf. obst, rx interv, hygiène et info med.
- ▶ Tous GH. 38 % ont accepté d'être recontactés
- ▶ 89 % sont très satisfaits ou satisfaits de leur spécialité

■ 339 réponses de chefs de service

- ▶ Complètes et validées (186 partielles ou non validées exclues)

■ 82 entretiens ou contributions –

16 entretiens confidentiels complémentaires

1. Éléments de contexte

- **L'« internat » d'aujourd'hui n'est plus celui d'hier**
 - ▶ Historiquement la « cheville ouvrière » des services, l'interne est aujourd'hui un étudiant en formation par alternance
 - ▶ La plupart des internes n'ont pas vocation à devenir HU
- **Le temps de travail et la qualité de vie sont des préoccupations prégnantes pour les internes**
- **La place des internes de médecine générale en CHU est sujet de discussion**

2. Constats (1/9)

- **L'AP-HP accueille environ 3000 internes chaque semestre**
 - ▶ Moins l'été (mai – octobre)
 - ▶ Traditionnellement plutôt « vieux », mais changement avec la nouvelle phase socle
- **Perspective à 4 ans : stabilité globale...**
- **... excepté pour la médecine générale, en baisse**
- ✓ ***Proposition : groupe de travail sur l'internat de médecine générale***

2. Constats (2/9)

- **La préparation logistique de l'arrivée des internes peut encore être améliorée**
 - ▶ Problème des codes d'accès au système d'information
 - ▶ Formation aux logiciels « métier » à améliorer
 - ✓ ***Proposition : CPF, espace numérique et adresse de messagerie sécurisés, « Adoption Orbis » ...***
- **La réunion d'accueil gagnerait à être un peu « resserrée »**
 - ▶ Ne pas oublier la liste « papier » des numéros de téléphone utiles
 - ▶ Aborder davantage les sujets de vie à l'hôpital que d'exercice professionnel
 - ✓ ***Harmoniser et personnaliser les réunions d'accueil***

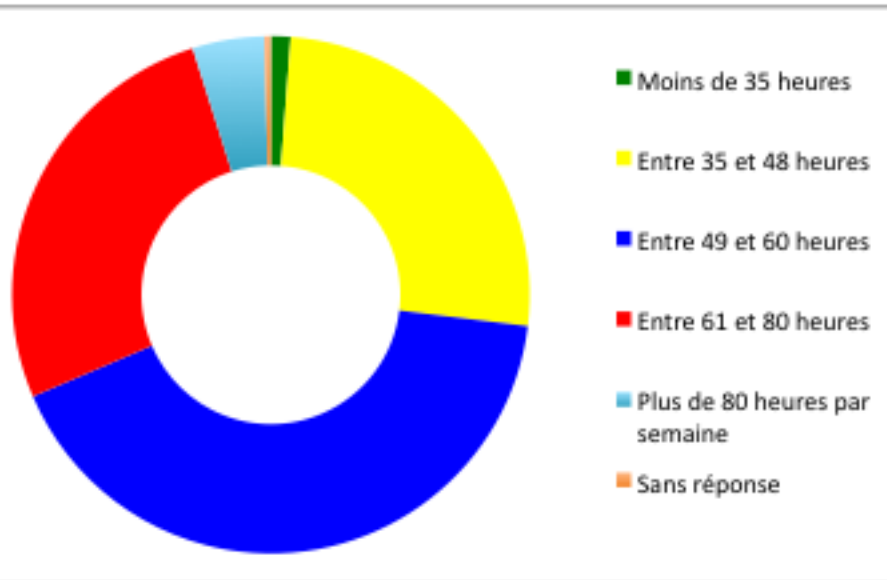
2. Constats (3/9)

- **Des progrès peuvent être faits dans le domaine de l'environnement matériel**
 - ▶ Cautions
 - ▶ Places de crèche ou de stationnement
 - ▶ Disponibilité de logements
 - ▶ Qualité des repas et des chambres de garde
 - Repas en garde : qualité peu ou pas satisfaisante pour 90 %, disponibilité *idem* pour 75 %
 - Chambres de garde : qualité peu ou pas satisfaisante pour 59 %
 - ▶ Fonctionnement de la « salle de garde »
- ✓ ***Réflexion à mener au sein de l'AP-HP. Principe de paiement des repas pris.***

2. Constats (4/9)

■ La charge de travail des internes est lourde...

▶ Durée de travail (en heures/semaine)



Temps de travail hebdomadaire des internes

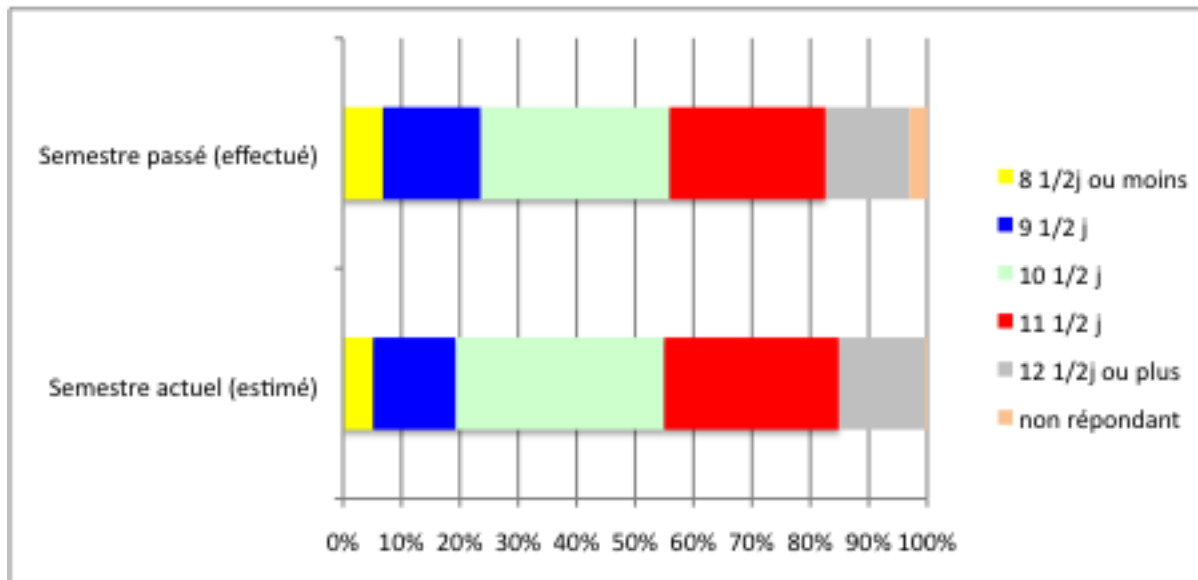
Moins de 35 heures	6	1,2%
Entre 35 et 48 heures	126	25,7%
Entre 49 et 60 heures	204	41,6%
Entre 61 et 80 heures	130	26,5%
Plus de 80 heures par semaine	22	4,5%
Sans réponse	2	0,4%

▶ 73 % dépassent la durée réglementaire (en heures/semaine)

2. Constats (5/9)

■ La charge de travail des internes est lourde...

- ▶ Durée de présence en stage(en ½ journées/semaine) gardes comprises, hors temps de travail personnel

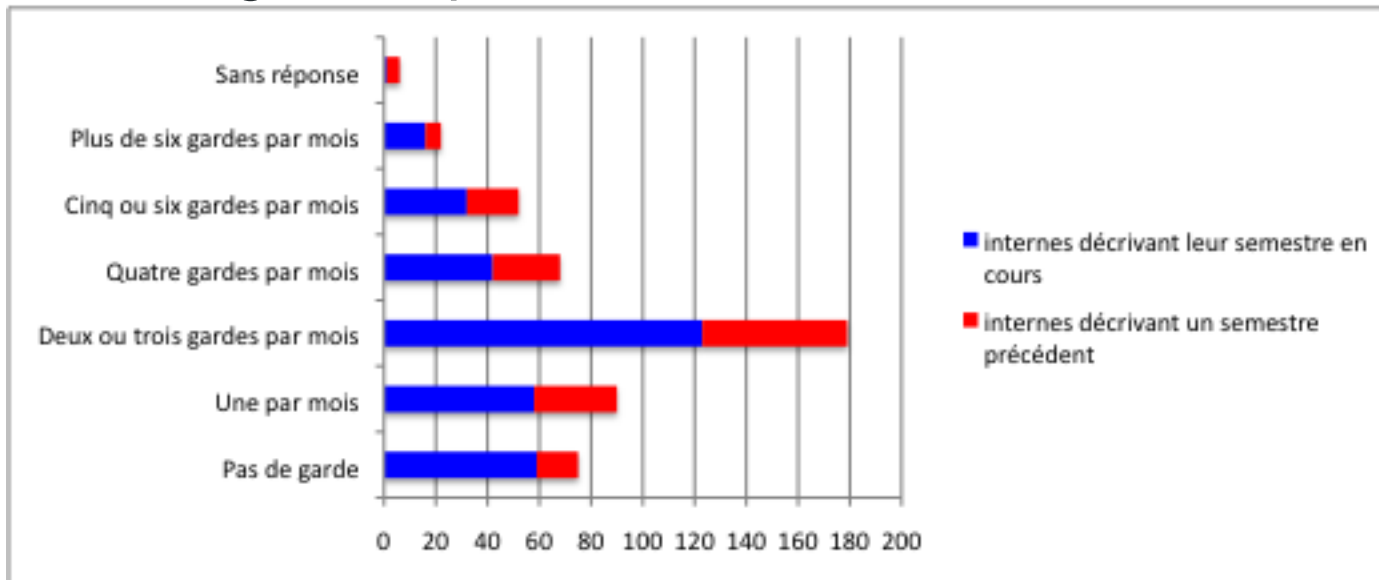


- ▶ 79 % des répondants indiquent être à l'hôpital plus de 9 demi-journées par semaine

2. Constats (6/9)

■ La charge de travail des internes est lourde...

▶ Nombre de gardes par mois



Pas de garde	15,4%
Deux ou trois gardes par mois	43,6%
Plus de six gardes par mois	5,4%

2. Constats (7/9)

■ Le repos de sécurité n'est pas toujours observé

CS :

<i>Le lendemain de garde, les internes de votre service</i>	Nb	%
N'ont aucune activité, le repos de sécurité est systématiquement appliqué	250	85,3%
Restent parfois pour un staff ou pour un cours dans le service	31	10,9%
Font parfois la visite ou ont une autre activité le matin	3	1,4%
Font parfois des activités de recherche le matin	4	1,4%
Effectuent systématiquement la visite ou ont une autre activité le matin	1	0,3%
Ont une journée de travail habituelle ou presque dans le service	0	0,0%
Autre (précisé : orientation des patients d'UHCD les SDJF ; en fonction de l'activité nocturne de la garde l'interne évalue lui même son besoin de repos)	2	0,7%
Non concerné ou non répondant	25+15	(nc)
<i>Le lendemain de garde, quelle est votre activité ?</i>	Nb	%
Aucune, le repos de sécurité est systématiquement appliqué	249	61,5%
Il m'arrive de rester pour un staff ou pour un cours dans le service	92	22,7%
Il m'arrive de faire la visite ou une autre activité le matin	27	6,7%
Il m'arrive de faire des activités de recherche le matin	9	2,2%
La visite ou une autre activité du service est systématique le matin	17	4,2%
Une journée de travail habituelle ou presque dans le service	11	2,7%
Je n'ai pas de garde	74	nc
Sans réponse	13	nc

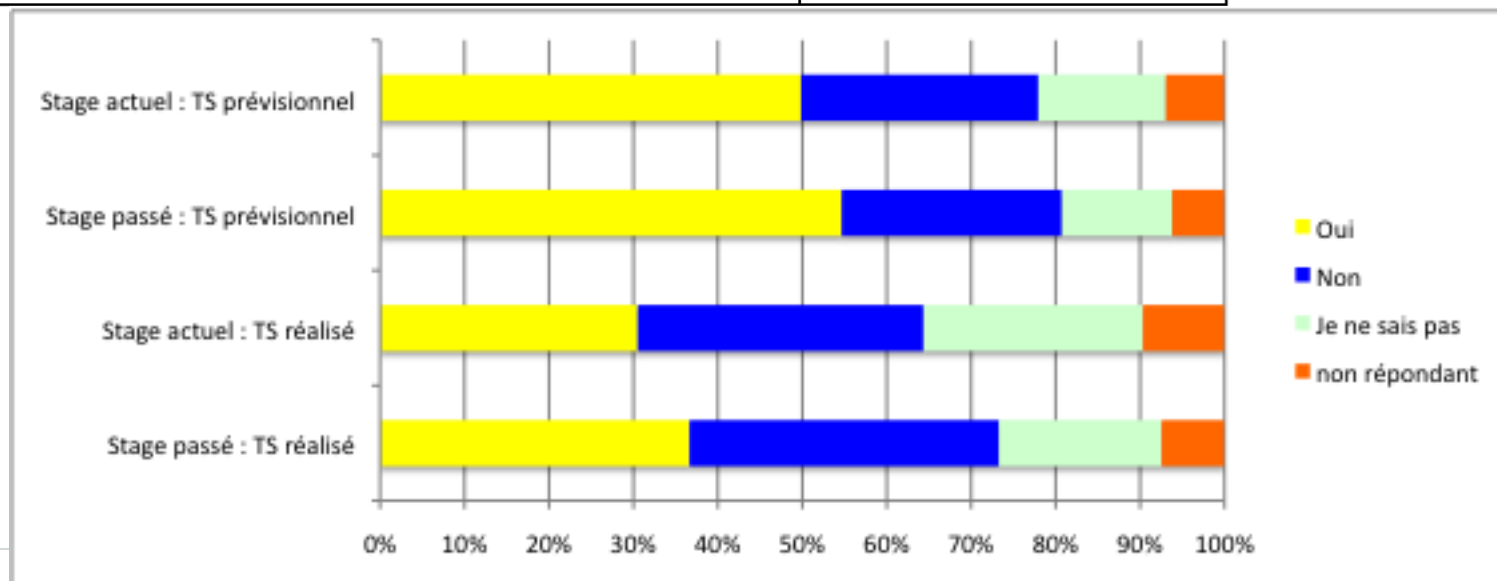
Internes :

✓ **La réglementation ne permet aucune dérogation.**

2. Constats (8/9)

- Les tableaux de service, lorsqu'ils existent, ne reflètent sans doute pas toujours la réalité et ne font pas l'objet de contrôle

<i>Les internes en poste dans votre service ce semestre</i>	Oui	Non	Non répondant
Disposent de tableaux de service prévisionnel transmis à l'administration	228 (66,4%)	82 24,3%	28 (8,3%)
Disposent de tableaux de service effectué transmis à l'administration	266 (78,7%)	44 13%	28 (8,3%)



2. Constats (9/9)

- **Les dispositifs de suivi personnel des internes ou ceux destinés à les aider sont pluriels, mais peu opérants**
 - ▶ L'importance de la médecine du travail a été rappelée (cf. note DOMU du 7 juin 2018)
 - ▶ Les Commissions « Vie hospitalière » locales n'ont jamais été sollicitées par les internes pour des difficultés personnelles ou professionnelles
 - ▶ Les internes en difficulté s'adressent peu aux structures et filières existantes, même lorsqu'elles leur sont spécifiques

- ✓ ***Proposition de nommer un·e « référent·e des internes » auprès du conciliateur du directeur général et de la CME.***

3. Questions posées

- Les fluctuations des effectifs au sein de chaque service
 - Les facteurs de choix et les modalités d'évaluation d'un service
 - La formation par le « compagnonnage »
 - Le malaise ou la souffrance des internes
- ✓ *Le choix par les internes est une combinaison des réputations en matière d'apprentissages (intellectuels, techniques) et en matière de conditions de vie au travail.*

4. Conclusions et recommandations

- Organisation de l'accueil
- Évolution des outils et procédures informatiques
- Conditions matérielles de déroulement des stages
- Agrément, ouverture et évaluation des stages
- Cas particulier de la spécialité de médecine générale
- Organisation du temps de travail et place de l'interne dans les services
- Bienveillance et prévention de la souffrance au travail

Quelques points clés pour la CME et l'AP-HP

- **Comment accueillons-nous les internes dans le service ?**
- **Comment les intégrons-nous aux démarches participatives, interprofessionnelles (et lesquelles avons-nous ?) – et demain, dans les DMU ?**
- **Pour chacun dans le service, quelle est la part d'enseignement, de soin, de recherche ?**
- **Quelle place reconnaissons-nous aux sciences humaines et sociales dans la formation médicale ?**
- **La bienveillance est-elle un gadget ou une valeur ?**

Quelques pistes de réflexion

- **Intégrer une stratégie d'attractivité pour les internes dans la transformation de l'AP-HP ?**
- **Comment combiner développement de l'ambulatoire et qualité de la formation ?**
- **Mieux associer les acteurs des « composantes » universitaire et hospitalière à la réflexion stratégique et à l'organisation concrète.**