

Commission médicale d'établissement de l'AP-HP

Comité des internes et des médecins à diplôme étranger

Réunion du 27 février 2018

Présents :

Alexandre Allera, Clément Bonnet, Pierre Colonna, Delphine Lebigre, Moïse Michel, Hélène Oppetit, Florence Pasquier, Isabelle Riom, Maryse Salou, Benoît Schlemmer, Françoise Veber, et Jean-Yves Artigou

Excusés :

Philippe Arnaud, Lynda Bensefa-Colas, Bahram Bodaghi, Olivier Hélènon, Gérard Helft, Luc Mouthon, Gwenn Pichon-Naudé

1. Approbation du compte-rendu de la réunion du 11 décembre 2017

Le compte rendu est approuvé.

2. Groupe de travail sur les internes en difficulté

Jean-Yves ARTIGOU rappelle que le comité CME des internes a mis en place en 2014 un groupe destiné à réfléchir spécifiquement sur les différentes difficultés que peuvent rencontrer les internes et proposer des mesures, notamment préventives.

La synthèse de ses travaux a été présentée en [CME le 12 mai 2015](#).

Sur proposition de son président, La CME du 6 février 2018 a jugé utile de relancer ce groupe dont la première réunion est prévue le 2 mars. Il est constitué de l'ensemble des membres du comité des internes auquel s'ajoutent des personnalités qualifiées.

3. Médecine du travail pour les internes

Le D^r Maryse SALOU est coordonnatrice adjointe du service central de la santé au travail aux côtés du D^r Lynda BENSEFA-COLAS, coordonnatrice.

Elle propose en s'appuyant sur le diaporama figurant en [annexe 1](#) une nouvelle organisation de la prise en charge en santé du travail des internes de l'AP-HP.

Les internes relèvent des services de santé au travail pour la prévention et la surveillance des risques professionnels en lien avec les conditions de travail spécifiques sur leur site d'affectation. Cette organisation est complexe du fait du changement de site et des conditions de travail tous les semestres, de la pénurie actuelle des médecins du travail à l'AP-HP et du nombre important des internes s'échelonnant sur trois à six ans désormais.

Cette complexité est encore aggravée par le nombre élevé de stages hors AP-HP et notamment par les stages chez le praticien.

Une visite en médecine du travail à l'AP-HP est proposée au minimum au cours du premier semestre d'affectation pour l'ensemble des internes.

Leur prise en charge se fait sur site d'affectation que l'interne soit affecté à l'AP-HP ou dans un établissement hors AP-HP.

Pour les internes effectuant leur premier stage en ambulatoire, cette première visite serait effectuée par un service dédié du service central de santé au travail qui doit être créé.

Isabelle RIOM insiste sur la difficulté et l'importance de la prise en charge par la médecine du travail des internes du stage ambulatoire dont l'exercice est solitaire.

Il apparaît important à tous que les internes soient vus en médecine du travail dès le début de leur cursus, si possible dès leur première année, à la fois pour dépister des problèmes éventuels au moment de cette période pouvant être déstabilisante mais également pour initier un contact facilitant les visites ultérieures.

Moïse MICHEL souligne l'importance de ce schéma qui, naturellement, s'applique également aux internes de pharmacie.

Le caractère impératif de cette prise en charge apparaît à tous en même temps que sa complexité et le partage de la charge pourrait être envisagé avec l'université qui a également une obligation de médecine du travail (Benoît SCHLEMMER).

La discussion ne porte pas sur le risque psycho-social qui sera abordé au cours de la réunion du groupe des internes en difficulté le 2 mars.

Les ressources en médecine du travail sont très insuffisantes à l'AP-HP. Pierre COLONNA estime le besoin entre 12 et 15 médecins du travail dont il est activement procédé au recrutement, rendu difficile par le contexte très concurrentiel notamment du secteur privé.

Une arme majeure d'attractivité pour l'AP-HP est la possibilité d'offrir des carrières hospitalo-universitaires susceptibles de créer secondairement des équipes (Jean-Yves ARTIGOU).

4. Internes et médecins étrangers bilan de la délégation aux relations internationales (DRI)

Florence VEBER, responsable de la DRI, appuie sa présentation par le diaporama figurant en [annexe 2](#).

Elle rappelle les différents domaines d'activité : développer et structurer les actions institutionnelles à l'international, développer une culture de l'international à l'AP-HP et rester un lieu d'accueil et de formation pour les professionnels de santé étrangers.

L'AP-HP se voit octroyer environ le quart du budget médical national, soulignant sa forte activité.

D'autres financements existent : FHF, *Expertise France*, fonds d'ambassades ou pays partenaires eux-mêmes (Mexique, Vietnam), mécénat (Chine).

Les différents moyens pour les internes de partir en mission sont passés en revue : avec une ONG, avec l'AP-HP dans le cadre des stages inter-CHU notamment.

L'AP-HP doit rester un lieu d'accueil et de formation pour les médecins étrangers : stagiaires observateurs, stagiaires associés, praticiens associés de recherche clinique, DFMS et DFMSA en particulier.

5. Fellowship

Florence VEBER précise que le décret du 22 novembre 2017 institue le *fellowship* pour des médecins qui ont terminé leur cursus pour leur proposer des stages d'une durée comprise entre trois mois et deux ans dans des services agréés de l'AP-HP sans nécessité d'être payés par les services d'accueil.

Ces médecins font l'objet d'une autorisation temporaire d'exercice dans les services concernés sur un projet bien précis après obtention des autorisations par le CNG puis le Conseil de l'Ordre.

Des précisions sont encore nécessaires au niveau de la préfecture sur la nature de leurs titres de séjour, les arrêtés d'application sont attendus (Delphine LEBIGRE).

Ce nouveau statut devrait être affiné courant 2018 pour être opérationnel dès 2019.

Il suscite une émotion non fondée dans certains pays, notamment en Algérie, Tunisie et Maroc, qui craignent de voir leurs médecins quitter leur pays d'origine. Le caractère indispensable de l'obtention d'une bourse dans leur pays d'origine limite ce risque.

En revanche, d'autres pays et notamment en Amérique latine et en Asie sont extrêmement intéressés par ce nouveau statut permettant à leurs médecins de profiter d'une nouvelle culture médicale.

6. Stages inter-CHU

Delphine LEBIGRE présente le bilan du jury pour le semestre de mai, ainsi que les nouvelles dispositions pour l'Océan indien, et fait une analyse des évolutions des candidatures par rapport aux années précédentes (diaporama figurant en [annexe 3](#)).

Le jury inter-CHU pour le semestre de mai 2018 concerne 76 candidatures d'internes d'Île-de-France dont 18 pour un stage à l'étranger, 17 pour DROM-COM et 41 pour un stage en région. Réciproquement, 191 dossiers ont été examinés pour des internes de région souhaitant effectuer leur stage à l'AP-HP.

De nouvelles dispositions sont appliquées désormais pour les départements et régions d'outre-mer et pour les collectivités d'outre-mer.

Avant 2017, c'est le CHU de Bordeaux qui gérait les offres de stage hors métropole et rémunérait les internes sortants. Depuis novembre 2017, le CHU de Bordeaux ne gère plus que les offres de stage pour les collectivités d'outre-mer.

À compter du 2 mai 2018, la sur-rémunération des internes partant dans les départements d'outre-mer sera supprimée pour les internes effectuant un stage inter-CHU accueillis au CHU de la Réunion, à l'exception toutefois du centre hospitalier de Mayotte.

Les analyses du nombre des stages inter-CHU depuis 2015 jusqu'à aujourd'hui montre une augmentation des flux dans les deux sens. Le nombre d'internes de l'AP-HP allant vers l'étranger passe de 13 à 18, vers la province de 29 à 41. Réciproquement, le nombre d'internes de province venant effectuer un stage inter CHU à l'AP-HP passe de 154 à 191.

Cette tendance à l'augmentation du flux des internes entrants est amenée à croître avec les nouvelles maquettes rendant particulièrement attractive l'AP-HP.

7. Bilan des commissions de répartition pour le semestre d'été

Les nouvelles modalités secondaires à la mise en place de la réforme du troisième cycle entrent progressivement dans les habitudes notamment des coordonnateurs.

Bruno SCHLEMMER a de nouveau sollicité la DGOS pour qu'elle précise les règles de reclassement qui s'appliquent au niveau national et qui ont été l'objet de soucis au dernier choix d'hiver.

Pour la médecine générale, une diminution drastique de l'offre de postes dans les établissements hospitaliers au profit des stages chez le praticien se poursuit avec une diminution de 82 postes dont 37 postes pour l'AP-HP qui se répartissent en 19 postes pour les internes de phase socle et 18 « ancien régime », très majoritairement dans les stages de médecine adulte.

De plus, Isabelle RIOM a alerté par la commission de répartition sur la difficulté pour certains internes en cours de cursus de valider leur DESC : ces internes inscrits dans le DESC de médecine vasculaire ayant validé la médecine générale doivent valider le DESC mais seuls 8 postes fléchés seront mis au choix dans la configuration actuelle malgré les alertes qu'elle a faites aux coordonnateurs. Ceci est également vrai pour l'allergologie où 3 postes seulement sont fléchés pour 5 internes.

Enfin, il existe pour les internes en deuxième année de médecine générale un risque important pour que certains n'aient pas d'autre possibilité que de faire un quatrième stage de médecine polyvalente et ainsi ne pas pouvoir valider leurs semestres obligatoires en six semestres.

Ces points doivent être revus spécifiquement au niveau de l'ARS (Benoît SCHLEMMER), des doyens (Jean-Luc DUMAS et Bruno RIOU), et des coordonnateurs (Albert OUAZANA et Bruno LEPOUTRE).

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

- **mardi 17 avril 2018**
- **mardi 3 juillet 2018**
- **mardi 30 octobre 2018**
- **mardi 11 décembre 2018**

Le 28 février 2018

P^r Jean-Yves ARTIGOU

*Président du comité CME des internes
et médecins à diplôme étranger*