



Conférence des Doyens de santé d'Ile-de-France

PROPOSITIONS POUR LA MOBILISATION DES ETUDIANTS DE SANTE PENDANT LA CRISE SANITAIRE COVID EN PARTICULIER PENDANT LA PERIODE DE RECONFINEMENT

(approuvées par l'ARS Ile de France)

Préambule : La période de re-confinement s'annonce comme une période très difficile à risque de débordement du système d'accueil hospitalier conventionnel et de soins critiques. La mobilisation de tous, y compris des étudiants de santé est un élément essentiel de la réponse à la crise Covid, comme cela l'a été lors de la première vague. Ce texte apporte, pour les étudiants de santé (hors IFSI, IADE, IBODE, et IFCS déjà mobilisés), des précisions au *vade mecum* du Ministère de la santé (<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/modalites-renfort-rh-covid-19.pdf>) sur la mobilisation des personnels dans le cadre de la lutte contre la propagation du virus et résume les propositions de fonctionnement de la Conférence des Doyens de santé d'Ile de France pour ses étudiants de santé afin d'obtenir une mobilisation importante mais cohérente et sans conséquence délétère sur leur formation, et surtout des décisions d'application très rapide, compatible à la situation très préoccupante que nous allons vivre et qui va mobiliser toutes les énergies. L'objectif secondaire de la Conférence est d'éviter à tout prix le recours à des réquisitions qui n'ont pas été utilisées lors de la première vague où la mobilisation avait été exceptionnelle, considérant que les réquisitions sont contreproductives et contraires à l'esprit qui anime les professions de santé. Dans le cadre des stages cliniques, quelle que soit la structure de soins concernée et pour tous les étudiants en santé, ceux-ci doivent se conformer aux consignes édictées pour les équipes soignantes auxquelles ces étudiants appartiennent pleinement, dans leurs droits comme dans leurs devoirs, au service de l'ensemble de nos concitoyens.

1) Dans le cadre du service sanitaire

Les facultés de santé se coordonnent avec l'APHP pour organiser une partie du service sanitaire de leurs étudiants dans le cadre des deux nouveaux axes permis par le changement de réglementation récents : COVIDOM et COVISAN. Cette coordination vise à optimiser le flux des étudiants participant à ces actions. L'APHP forme ces étudiants dans un premier temps puis les fait agir, pour la durée maximale de 6 semaines prévue pour le service sanitaire. Les étudiants peuvent être éventuellement défrayés de leur transport selon les règles édictées mais

ne touchent pas de rémunération. A l'issue du service sanitaire, les étudiants formés peuvent poursuivre leur action dans COVISAN et COVIDOM sur la base du volontariat et de la rémunération de leur travail. La participation aux actions COVISAN et COVIDOM n'est ni obligatoire ni exclusive pour les facultés.

2) Etudiants de 3^{ème} cycle des études médicales (internes, docteurs juniors, DMFS/DMFSA)

En aucun cas la Conférence n'envisage de retarder de la prise de fonction des internes et docteurs juniors au 2/11/2020.

Les étudiants dont le service voit son activité se réduire voire disparaître du fait de la crise et des déprogrammations doivent se voir proposer d'être réaffectés dans un autre service de manière transitoire. Cette situation peut être signalée par l'interne via la cellule de crise mise en place par les syndicats représentatifs des internes (SIHP, SRP-IMG), le chef de service, le Directeur médical de crise (lorsqu'il existe), ou le coordonnateur de la spécialité de l'interne. La décision est prise entre le coordonnateur de la spécialité, le directeur médical de crise (lorsqu'il existe), et le Doyen responsable de la spécialité concernée ou le président de la conférence des Doyens de santé d'île de France et notifié sans délais à l'ARS Ile de France (Mme Marie-Cécile PONCET, marie-cecile.poncet@ars.sante.fr), le CHU gestionnaire (APHP, Mme Hélène OPPETIT helene.oppetit@aphp.fr) et aux chefs de service concernés. Cette réaffectation privilégie chaque fois que possible l'établissement de santé ou le site, où était affecté l'interne et les impératifs de formation. Une réaffectation différenciée entre l'activité diurne et la permanence de soins est possible. Le salaire de l'interne continue à être assuré par l'établissement d'affectation initiale. Les syndicats représentatifs des internes peuvent aider à proposer des réaffectations mais ne sont pas décisionnaires. Cette action se développera via la réactivation d'une plateforme de la cellule de crise de ces syndicats, comme cela avait été organisé lors de la première vague de l'épidémie (internecovid19idf@gmail.com). Les internes en disponibilité peuvent être affectés de la même façon, mais sur la base du volontariat et après établissement d'un contrat. Quelle que soit la réaffectation, les Doyens et le coordonnateur s'engagent à organiser une validation de stage qui inclut la problématique de ce changement afin qu'aucun étudiant ne soit lésé.

Contrairement à la phase de confinement de la première vague, les cabinets de médecine générale étant débordés également, les internes en stage ambulatoire ne seront pas mobilisés vers le système hospitalier, sauf en cas d'indisponibilité de leur maître de stage, notamment pour cause de maladie. Devant l'incapacité de la coordination de médecine générale de connaître la situation de chaque interne, c'est le Directeur du département de médecine générale de la faculté dans laquelle est inscrit l'interne qui participe à la décision de la Conférence des Doyens de santé.

3) Etudiants de 2^{ème} cycle des études médicales

En aucun cas la Conférence n'envisage de retarder la prise de fonction des externes. Pendant le confinement, l'activité des étudiants dans les stages cliniques est impérativement maintenue.

Les externes dont le service d'accueil voit son activité se réduire voire disparaître du fait de la crise sanitaire et des déprogrammations doivent se voir proposer d'être réaffectés dans un autre service de manière transitoire. Cette situation peut être signalée par l'externe, le chef de service, ou le Directeur médical de crise. La décision est prise entre le directeur médical de crise (lorsqu'il existe) et le Doyen ou son représentant et notifiés aux chefs de service concernés. Cette réaffectation privilégie chaque fois que possible l'établissement de santé ou le site où était affecté l'externe et les impératifs de formation. Une réaffectation différenciée entre l'activité diurne et la permanence de soins est possible. Quelle que soit la réaffectation, la Faculté s'engage à organiser une validation de stage qui inclut la problématique de ce changement afin qu'aucun étudiant ne soit lésé. Cette réaffectation ne s'accompagne pas de rémunération particulière, sauf dans le cas d'augmentation du temps de travail (passage au plein temps par exemple), faisant alors l'objet d'un contrat.

La mobilisation des externes sur un plein temps (aide-soignant, aide-infirmier, infirmier) est encouragée sur la base de volontariat et de la rémunération, sous réserve de la validation par le Directeur médical de crise (lorsqu'il existe) et le Doyen. Un contrat est alors établi avec l'établissement de santé. Il convient de suspendre alors le stage d'externe et donc l'indemnité correspondante pour qu'ils soient rémunérés sur la grille de la fonction qu'ils occupent alors.

Contrairement à la phase de confinement de la première vague, les cabinets de médecine générale étant débordés également, les externes en stage ambulatoire ne seront pas mobilisés vers le système hospitalier, sauf en cas d'indisponibilité de leur maître de stage, notamment pour cause de maladie.

Les étudiants de 6^{ème} année préparant l'ECN ne sont pas concernés par cette mobilisation, afin de ne pas introduire d'inéquité régionale dans la préparation des étudiants. Les étudiants de première année (PASS, L.AS) ne sont pas non plus concernés par cette mobilisation.

Les plus jeunes étudiants (2ème et 3ème années) sont invités à participer aux activités COVISAN et COVIDOM sur la base du volontariat, de la rémunération, et dans la mesure où cela n'impacte pas leur formation.

4) Etudiants de pharmacie

En aucun cas la Conférence n'envisage de retarder la prise de fonction des externes.

Les étudiants de pharmacie ayant une fonction hospitalière (externes, internes) sont positionnés dans des services médicotecniques transversaux : laboratoires, PUI, et des services cliniques. Ceux dont le service voit son activité réduite du fait de la crise doivent se voir proposer d'être réaffectés de manière transitoire dans un service médicotecnique. Cette décision est prise : 1) pour les externes, entre le chef de service de la PUI en concertation avec le responsable du Collège d'Enseignement Pharmaceutique Hospitalier (CEPH) ; 2) pour les internes, entre le coordonnateur de la spécialité, le directeur médical de crise (lorsqu'il existe), et le vice-président de la conférence des Doyens de santé d'île de France ou son représentant et notifié sans délais à l'ARS Ile de France et le CHU gestionnaire. Cette réaffectation ne s'accompagne pas de rémunération particulière, sauf dans le cas d'augmentation du temps de travail (plein temps). Le salaire ou la gratification continue à être assuré par l'établissement d'affectation initiale. Le syndicat représentatif des internes (SIPHIF) peut aider à proposer des

réaffectations mais n'est pas décisionnaire. Les internes en disponibilité peuvent être affectés de la même façon, mais sur la base du volontariat et après établissement d'un contrat. Quelle que soit la réaffectation, les Doyens et le coordonnateur s'engagent à organiser une validation de stage qui inclue la problématique de ce changement afin qu'aucun étudiant ne soit lésé.

Les étudiants de pharmacie du DFGSP2 au DFASP1 sont invités à participer aux activités COVISAN et COVIDOM sur la base du volontariat, de la rémunération, et dans la mesure où cela n'impacte pas leur formation. Ils peuvent également participer au soutien de l'activité officinale via le réseau Pharm'Help développé par l'ANEPF.

5) Etudiants d'odontologie

En aucun cas la Conférence n'envisage de retarder la prise de fonction des externes et des internes au 2/11/2020. Pendant le reconfinement, l'activité des étudiants dans les stages cliniques est maintenue dans les modalités définies par les services d'odontologie au sein de leurs hôpitaux et de leur cellule de crise.

Les étudiants formés, notamment ceux ayant effectué leur service sanitaire, peuvent développer leur action dans COVISAN et COVIDOM sur la base du volontariat et de la rémunération de leur travail. Cette activité doit être compatible avec leurs obligations au sein de l'UFR et de leur service hospitalier. La participation aux actions COVISAN et COVIDOM n'est ni obligatoire ni exclusive pour les facultés.

La mobilisation des étudiants (aide-soignant, aide-infirmier, infirmier) est encouragée sur la base du volontariat et de la rémunération, sous réserve de la validation par le Directeur médical de crise (lorsqu'il existe), le chef de service, et le Doyen. Un contrat est alors établi avec l'établissement de santé.

6) Dispositifs d'aide de l'APHP

L'APHP proposera aux étudiants sous contrat de bénéficier d'un accès au self du personnel à tarif réduit, de bénéficier de taxi pour leur transport dans les mêmes conditions que son personnel titulaire, et pourrait offrir des solutions d'hébergement en hôtel pour des cas complexes.

L'APHP proposera des formations pour les postes d'aide-infirmier ou d'infirmier et des formations de perfectionnement à la réanimation.

Paris, le 2 Novembre 2020

