



www.isnar-img.com

## MÉDECINE & SOCIÉTÉ

- **Projet de Loi de santé**
- **Conseil National des Universités (CNU)**
- **Médecins Correspondants SAMU**

## À LA LOUPE

- **Retour sur le 16<sup>e</sup> Congrès de l'ISNAR-IMG**
- **Prix Alexandre Varney 2015**
- **Portfolio & Portfolio 2.0**
- **L'Aveyron, ça vous gagne !**

## ICI OU AILLEURS

- **Six mois à l'orée de la forêt vierge**
- **Formation au métier de Médecin Sapeur-Pompier dans le Limousin**





# ÉDITO



**Pierre-Antoine MOINARD**

Président de l'ISNAR-IMG.

*Chers internes, chers amis,*

*Avant toute chose et au nom de l'ensemble des Bureaux de l'AIMG-MP et de l'ISNAR-IMG, je veux vous remercier d'avoir été aussi nombreux à répondre présents à Toulouse pour le 16<sup>e</sup> Congrès national des internes de médecine générale.*

*Les enregistrements vidéos des discours, ateliers et tables rondes sont d'ores et déjà disponibles sur [congres.isnar-img.com](http://congres.isnar-img.com).*

*L'heure est désormais à la mobilisation générale !*

*A Brest, Clermont-Ferrand, Angers, Lyon, Lille et dans toutes les villes qui le sollicitent, le Bureau de l'ISNAR-IMG a engagé un tour de France des subdivisions et met en œuvre tous les moyens humains et matériels à sa disposition pour informer des dangers inhérents au projet de Loi de santé.*

*L'apogée de ce mouvement national est fixé au 15 mars 2015.*

*Parallèlement, nous travaillons à ce qui fait l'ISNAR-IMG et avons engagé une réflexion visant à l'amélioration du fonctionnement de l'InterSyndicale. L'objectif principal est d'être en capacité de vous répondre dans les plus brefs délais, et de nous montrer le plus efficient possible dans l'aide que nous pouvons vous apporter au quotidien et dans le support que nous apportons aux structures locales adhérentes.*

*Nous savons pouvoir compter sur vous comme vous savez pouvoir compter sur nous.*

*Amicalement,*

*Pierre-Antoine*

## SOMMAIRE

### Médecine & Société

Projet de Loi de santé .....	3
Conseil National des Universités (CNU) .....	4
Médecins Correspondants SAMU .....	5

### À LA LOUPE

Retour sur le 16 <sup>e</sup> Congrès de l'ISNAR-IMG .....	6
Prix Alexandre Varney 2015 .....	7
Portfolio & Portfolio 2.0 .....	8
L'Aveyron, ça vous gagne ! .....	9

### ICI ou AILLEURS

Six mois à l'orée de la forêt vierge .....	10
Formation au métier de Médecin Sapeur-Pompier dans le Limousin .....	11

### QUESTION D'INTERNE

"Les internes ont-ils droit au congé parental ?" .....	12
--	----



# Projet de LOI de SANTÉ

## GAGNER du temps pour RATTRAPER celui déjà perdu

**Près de 800 internes de toute la France étaient réunis fin janvier à Toulouse lors du 16<sup>e</sup> Congrès national des internes de médecine générale organisé par l'ISNAR-IMG et ont bénéficié de la venue de la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, Marisol TOURAINE.**

Dans son discours lors de l'ouverture du Congrès, la Ministre a décliné les grands axes de son projet de Loi... et a constaté l'opposition de la salle à la généralisation du tiers payant.

Son déplacement à Toulouse fut aussi l'occasion d'une rencontre avec les Administrateurs de l'ISNAR-IMG, vos représentants, permettant des échanges directs et ouverts au sujet du projet de Loi de santé.

Réunis en Conseil d'Administration après le Congrès, les Administrateurs ont complété et précisé les positions<sup>1</sup> des internes de médecine générale sur le projet de Loi<sup>2</sup>.

Le chapitre portant sur les compétences médicales passe mal chez les internes. Le Conseil d'Administration s'est prononcé contre la création du métier d'infirmier clinicien prévue par l'article 30, contre la possibilité pour les sages-femmes de pratiquer des interruptions volontaires de grossesse médicamenteuses inscrite dans l'article 31 et contre la participation des pharmaciens à la mise en œuvre de la politique vaccinale comme proposée par l'article 32. Demandeurs de pratiques s'appuyant sur une interprofessionnalité

concertée et réfléchie, les internes s'interrogent sur les arguments motivant la présence de ces articles. La question de la démographie médicale ne trouvera pas de solution à travers des mesures qui divisent les professionnels de santé plus qu'elles ne les rapprochent.

Les internes de médecine générale s'opposent également à ce que les négociations de la Convention médicale puissent être préalablement cadrées par le Ministère en charge de la Santé et subir des adaptations régionales. Cela ne garantirait plus les mêmes conditions d'accès aux soins pour les patients en fonction de leur région de résidence.

En conséquence, l'ISNAR-IMG a déposé le 2 février 2015 un préavis de grève nationale, illimitée, portant sur les activités de service, de garde et d'astreinte et couvrant tous les internes de médecine générale. Depuis, les initiatives des structures locales fleurissent et le mouvement de protestation s'organise.

Rapprochez-vous de votre structure locale adhérente à l'ISNAR-IMG<sup>3</sup> pour en savoir plus !

Enfin, l'ISNAR-IMG appelle les internes de médecine générale,

tous les autres syndicats et associations concernés par le projet de Loi de santé à manifester à Paris devant le Ministère de la Santé le dimanche 15 mars 2015 dans l'après-midi.

Les revendications des internes sont claires :

- Retrait de l'article 18 portant généralisation du tiers payant à tous les assurés sociaux ;
- Report de l'examen du projet de Loi de santé au Parlement ;
- Réécriture du texte pour le rendre acceptable par les professionnels de santé et par les patients, pour une réforme cohérente du système de santé en prise directe avec la future génération de médecins généralistes.

Souhaitant persévérer dans une attitude constructive, le Bureau de l'ISNAR-IMG participe aux groupes de travail mis en place fin janvier<sup>4</sup> en vue de rédiger des amendements proposés par le Gouvernement lors de l'examen du texte au Parlement.

***Interne de médecine générale de toute la France, rendez-vous à Paris le 15 mars !***

**Pierre-Antoine MOINARD**  
Président de l'ISNAR-IMG

1 - [http://www.isnar-img.com/sites/default/files/141203\\_isnarimg\\_navetteactu\\_projetdeloiesante\\_positions.pdf](http://www.isnar-img.com/sites/default/files/141203_isnarimg_navetteactu_projetdeloiesante_positions.pdf)

2 - <http://www.assemblee-nationale.fr/14/pdf/projets/pl2302.pdf>

3 - <http://www.isnar-img.com/content/villes-de-france>

4 - <http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/communiqués,2322/loi-de-sante-marisol-touraine,17622.html>

# Conseil National des Universités



Lors du Congrès du Collège National des Généralistes Enseignants qui s'est tenu à Lille fin novembre, Monsieur Jean-Luc DUBOIS-RANDE, Conseiller à la santé auprès de la Secrétaire d'Etat à l'Enseignement supérieur et à la Recherche, a annoncé la création d'une sous-section spécifique à la **Médecine Générale** au sein du Conseil National des Universités (CNU).

Cette annonce a été applaudie par l'ensemble de la communauté de la Médecine Générale. Mais quelles sont les missions du CNU et pourquoi cette annonce est-elle si importante ?

Le CNU est une instance nationale régie par le décret n° 92-70 du 16 janvier 1992. Il se prononce sur les mesures individuelles relatives à la qualification, au recrutement et à la carrière des professeurs des universités et des maîtres de conférences.

Il est composé de 77 disciplines, elles-mêmes regroupées en sections. Chaque section comprend deux collèges où siègent des représentants des professeurs des universités et des représentants des maîtres de conférences.

La liste des groupes et des sections ainsi que le nombre des membres de chaque section sont fixés par arrêté ministériel. Les deux tiers des membres du Conseil National des Universités sont élus pour quatre ans, l'autre tiers est nommé par le Ministre chargé de l'Enseignement supérieur. Le CNU a été renouvelé fin 2011. Il est composé de plus de 1800 membres.

Le CNU possède une rubrique CNU Santé où les trois grands volets de la santé sont représentés : Médecine, Pharmacie et Odontologie.

La rubrique Médecine rassemble, de la 42<sup>e</sup> à la 55<sup>e</sup> section, toutes les sections médicales. Chaque section permet aux sous-sections d'introduire la discipline qu'elles représentent et de détailler leur fonctionnement : représentants de la sous-section au CNU, liste des professeurs et maîtres de conférence appartenant à la discipline, activités propres de la sous-section, modalités pour candidater, etc.

Jusqu'à présent la Médecine Générale était une sous-section de la section 53 intitulée Médecine Interne et représentant la Gériatrie, la Biologie du vieillissement, la Médecine Générale et l'Addictologie.

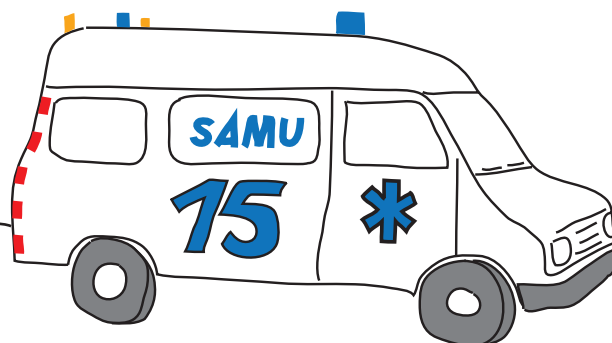
Concrètement, la création d'une **sous-section** spécifiquement dédiée à la Médecine Générale permet de reconnaître officiellement celle-ci comme une spécialité à part entière. Les Professeurs Universitaires de Médecine Générale pourront dès lors nommer eux-mêmes de nouveaux enseignants, permettant ainsi de développer efficacement la Filière Universitaire de Médecine Générale (FUMG).

Pour mémoire, il y a actuellement un enseignant titulaire de médecine générale pour plus de cent internes contre un enseignant pour dix internes dans les autres spécialités.

Depuis sa création en 2004, la FUMG manque de moyens pour répondre à la mission qui lui est confiée. Cette création est donc un élément clé pour notre formation. Si la recherche et l'enseignement vous intéressent, postulez à un poste de Chef de Clinique Universitaire au sein de votre faculté !

**Thomas PIPARD**  
Trésorier de l'ISNAR-IMG

# Médecins Correspondants SAMU



**Agathe PESCI (AP) : Dr Alain CARILLION, vous êtes médecin généraliste dans la région Rhône-Alpes et vous exercez la fonction de Médecin Correspondant SAMU (MCS). Qu'est qu'un Médecin Correspondant SAMU ?**

**Alain CARILLION (AC) :** C'est un médecin généraliste de premier recours, volontaire, formé à la prise en charge d'urgences, qui intervient en avant-coureur sur demande de la régulation médicale dans des territoires où le délai d'accès à des soins urgents est supérieur à 30 minutes et où l'intervention rapide d'un MCS constitue un gain de temps et de chance pour le patient.

Tout médecin volontaire, quel que soit son statut et son mode d'exercice, peut accéder à ce dispositif. Un médecin remplaçant ou un interne titulaire d'une licence de remplacement peut être MCS s'il remplace régulièrement des médecins MCS, s'il a suivi la formation annuelle et s'il a signé un contrat à son nom<sup>1</sup>.

**AP : Dans quelles conditions intervenez-vous ?**

**AC :** Les zones sont référencées selon les secteurs de permanence des soins ambulatoires. Il peut y avoir des interventions dans des zones situées entre 30 et 40 minutes du cabinet, ou dans des zones beaucoup plus reculées. En moyenne, je sors en intervention 1 à 2 fois par mois. En Ardèche, on travaille avec 3 secteurs SMUR<sup>2</sup> principalement : Annonay, Aubenas et Privas. Il faut se tenir prêt pour une intervention à tout moment. Lorsque l'on est appelé, on ne sait pas combien de temps va durer l'intervention et la patientèle est au cabinet à attendre.

**AP : Qu'est-ce que cela vous apporte dans votre métier de médecin généraliste ?**

**AC :** Tout d'abord, la prise en charge de l'urgence par un médecin de proximité nécessite une formation ainsi qu'un équipement adapté. C'est aussi et surtout un service rendu à la population. On intervient en avant-coureur et on conditionne le patient avant l'arrivée du SMUR.

**AP : En quoi consiste la formation ?**

**AC :** Nous organisons des formations conjointement avec la Drôme. Il s'agit de 2 journées de formation théorique et pratique, avec des cas cliniques concrets et des mises en situation dans le cadre de l'urgence : pose de voie veineuse centrale, intubation, cathéter intra-osseux, usage des drogues, etc.

**AP : Vous êtes aussi Maître de Stage Universitaire. En quoi cette formation de médecin correspondant SAMU est-elle appréciée de vos internes ?**

**AC :** Nous pouvons emmener les internes à nos journées de formation. Gaëlle, mon interne actuelle, est venue à la dernière formation. Depuis le début de son stage, nous avons eu une intervention dans le cadre de MCS. Je pense qu'avoir cette formation, notamment sur la pratique de gestes d'urgence dans des conditions isolées, peut être rassurant pour les internes.

**AP : Gaëlle, tu es en stage chez le Dr CARILLION, qu'est-ce que cela t'apporte, en tant qu'interne de médecine générale ?**

**Gaëlle :** J'ai vraiment apprécié les 2 journées de formation (activités pratiques, cas cliniques sur les accidents de la voie publique, les brûlés, etc.). J'ai eu l'occasion de participer à un atelier de réflexion sur les médicaments de la sacoche du MCS, qui m'a permis de trouver un sujet pour mon mémoire d'initiation à la recherche. Je trouve ce dispositif très intéressant, c'est un bon compromis entre la médecine d'urgence et la médecine générale, surtout pour les internes qui envisageraient un DESC<sup>3</sup> d'urgence. Pour des internes qui, comme moi, veulent s'installer en campagne, cela apporte une vraie formation complémentaire.

**Agathe PESCI**

Trésorière adjointe de l'ISNAR-IMG

<sup>1</sup> - Médecins correspondants du SAMU : Guide de déploiement (DGOS)

<sup>2</sup> - Service Médical d'Urgence et de Réanimation

<sup>3</sup> - Diplôme d'Études Spécialisées Complémentaires



# RETOUR sur le 16<sup>e</sup> congrès de l'ISNAR-IMG

Les 30 et 31 janvier derniers a eu lieu la seizième édition du Congrès national des Internes en Médecine Générale à Toulouse. Avec plus de 800 internes venus de toute la France, ce Congrès fut une superbe réussite !

## Des moments forts

Le congrès s'est ouvert sur le discours du Président de l'ISNAR-IMG. Remerciant dans un premier temps Madame La Ministre pour sa venue, il dénonce ensuite l'absence récurrente de représentant du Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche.

Par la suite, Pierre-Antoine MOINARD rappelle les revendications de l'ISNAR-IMG concernant la réforme du troisième cycle, à savoir un DES<sup>1</sup> en trois ans, sans stage obligatoire au CHU<sup>2</sup> et avec au minimum la moitié des stages en ambulatoire.

Un autre dossier bruyant est celui concernant le temps de travail des internes. Après le temps de la négociation syndicale, l'ISNAR-IMG demande la publication dans les plus brefs délais du décret actant la réduction du temps de travail à 8 demi-journées de stage et 2 demi-journées de formation théorique.

Enfin, vient la question du Projet de Loi de Santé. Après un bref rappel de l'actualité syndicale, le manque de concertation en amont est dénoncé. Pierre-Antoine MOINARD rappelle que « ce projet de Loi s'est construit sans nous ».

Ce discours sans langue de bois a été ovationné par près de 800 internes.



Standing ovation des 800 internes de médecine générale suite au discours d'ouverture de Pierre-Antoine MOINARD, Président de l'ISNAR-IMG.



Marisol TOURAINE s'adresse aux 800 congressistes réunis à Toulouse, en ouverture de leur congrès.

Madame Marisol TOURAINE a donc été invitée à son tour à prendre la parole. Défendant son projet de Loi, il n'y a pas eu de grande nouveauté dans ce domaine. La signature du décret concernant le temps de travail se fera au printemps 2015 !<sup>3</sup> Enfin, elle annonce le doublement des postes de Chefs de Clinique de Médecine Générale (CC-MG) d'ici deux ans.

## Débats et réflexions

La table ronde d'ouverture « *Interne, un patient (pas) comme les autres* » a rencontré un franc succès. Nombre d'internes ont fait part de leurs expériences personnelles, témoignant de l'envie de partager à ce sujet.

Les ateliers simultanés ont suscité beaucoup d'intérêts. Les salles étaient pleines avec des internes au rendez-vous !

« *Errare Humanum Est* », ou comment apprendre de nos erreurs afin de ne pas les reproduire, a ouvert l'esprit des internes sur ce nouveau concept en médecine. L'aviation l'a bien compris et utilise déjà cette technique.

« *L'installation, avec ou sans hésitations* » a permis de comprendre les freins à l'installation et a surtout permis aux internes de découvrir toutes les mesures mises en place à ce jour pour les aider dans cette démarche.

« *La thèse, un essai à transformer* » a rassemblé des internes intéressés par le travail de thèse. Le travail d'équipe thésard-thésé, la préparation physique et

1 - Diplôme d'Études Spécialisées

2 - Centre Hospitalier Universitaire

3 - Le décret n°2015-225 relatif au temps de travail des internes a été publié le 28 février 2015

mentale pour arriver prêt lors du passage de thèse, voici les éléments clés de cet atelier.

« *Je doute donc je prescris* » est revenu sur les déterminants de la prescription médicamenteuse. L'incertitude en médecine est constante, il faut apprendre à travailler avec.

La table ronde de clôture « *Travailler ensemble, quelles perspectives* » a permis l'ouverture vers l'interprofessionnalité, terme encore mal défini qui est pourtant une réalité de nos jours, voire un avenir.

Enfin, je vous remercie, car c'est grâce à vous, internes et professionnels de santé, que ce congrès fut une si belle réussite !

*En espérant vous revoir aussi nombreux l'année prochaine !*



800 congressistes réunis à Toulouse.

**Annabelle BOSCH**

Secrétaire Générale adjointe de l'ISNAR-IMG  
Chargée de Mission Congrès 2015

# Prix Alexandre VARNEY 2015

Lors de ce congrès, le traditionnel prix Alexandre Varney a été remis à un interne pour son travail valorisant la discipline de Médecine Générale.



Cette année, six travaux de thèses ont été soumis au Jury. Ces travaux étaient tous d'excellente qualité et la décision a été difficile à prendre. Ils mettaient en évidence des problématiques en lien avec le statut de l'interne avec une thèse portant sur la menace d'accouchement prématuré chez les internes enceintes, mais aussi sur l'installation des jeunes médecins, les pratiques des médecins généralistes à propos de la prise en charge de patients atteints de pathologies très prévalentes, les compétences de la médecine générale ou encore

la prise en charge globale d'une population très spécifique.

Les différents travaux ont été jugés sur la qualité méthodologique mais aussi sur l'apport pour la médecine générale, qu'il soit politique, professionnel ou disciplinaire. Bien entendu, la qualité de la présentation orale a compté dans l'évaluation.

Cette année, la thèse d'exercice du Docteur Julie GILLES DE LA LONDE, intitulée « *Quels sont les obstacles à la pratique d'une activité physique chez les personnes transgenres MtF<sup>1</sup> ? Étude qualitative TRANSPORT* » a remporté le prix Alexandre Varney !



À première vue, ce travail s'éloigne du champ de la médecine générale du fait de la faible

prévalence de cette population en consultation. Mais le travail était d'excellente qualité méthodologique en sciences sociales. De plus, la discussion portait sur les problématiques sociétales du regard de l'autre dans le cadre de l'identité de genre et les perspectives étaient centrées sur la prise en charge bio-psycho-sociale du médecin généraliste et l'approche centrée patient. La présentation orale était d'excellente qualité et a captivé l'assemblée.

Ce qui a aussi permis de faire la différence avec les autres travaux était le fait que la thésarde ait recueilli ses données auprès des patients. L'originalité de ce travail a été un critère majeur de décision.

Nous regrettons cette année l'absence d'autres types de travaux tels que blogs, sites internet, tableaux, livre, etc. Toutefois, nous espérons que les candidats seront encore plus nombreux l'année prochaine !

À la mémoire d'Alexandre Varney et pour l'ISNAR-IMG !

**Docteur Jean-Sébastien CADWALLADER**  
Membre d'Honneur du Jury du Prix Alexandre Varney 2015

<sup>1</sup> - Male to female



# Portfolio & Portfolio 2.0

**PORTFOLIO.** Un terme que l'on retrouve dans beaucoup d'universités mais qui peut paraître un peu obscur pour un grand nombre d'internes. Alors portfolio 2.0, quelle est cette bête étrange ?



Avant de définir le côté 2.0, il conviendra de rappeler ce qu'est le portfolio.

Le portfolio est un recueil de traces d'apprentissage permettant l'acquisition de compétences dans le cadre du développement professionnel. Apparu initialement dans le milieu artistique, le portfolio permettait de suivre l'évolution de l'œuvre de l'artiste tout au long de son développement personnel et créatif. Il s'est étendu à d'autres domaines pour arriver à celui des études de santé dans les années 90. Dans le cadre de nos études, le portfolio est un outil pédagogique permettant de développer une réflexion sur les expériences vécues au cours de nos stages. Ainsi, par un mécanisme dit de réflexivité, l'analyse de nos traces d'apprentissage nous amène à acquérir les compétences requises pour la validation du Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de médecine générale.

Les traces d'apprentissage peuvent prendre diverses formes : synthèse de cours, analyse en groupe de pairs, certificat de présence à un congrès ou encore récit de situation clinique authentique (RSCA). En France, 29 facultés demandent actuellement aux internes un portfolio, mais on note une grande hétérogénéité de ces traces d'apprentissage. On retrouve le plus souvent le RSCA. En effet, c'est le format par excellence d'une analyse réflexive de notre pratique.

Le portfolio est un outil pédagogique avec une triple fonction : une preuve écrite de l'acquisition des compétences, un rôle d'enseignement, et celui de certification. La fonction d'enseignement implique une véritable séniorisation de la réflexion de l'interne afin de le guider dans la direction d'un apprentissage de qualité nécessaire à son exercice. La fonction de certification permet au travers de la validation d'un portfolio efficient d'attester la bonne acquisition des compétences du métier de médecin généraliste par l'interne. Ainsi, un grand nombre de facultés en France demande un travail de synthèse du portfolio pour la validation finale du DES de médecine générale.

Sur le plan matériel, le portfolio était initialement sur un support papier. Puis, de manière conjointe avec l'évolution des technologies, sont apparus les fichiers numériques. Actuellement, l'apport du réseau Web a permis de mettre en place le portfolio 2.0.

Cette connectivité apporte par sa forme des avantages dans le cadre de la triple fonction du portfolio. Format préféré par les étudiants, il permet une amélioration de la tutorisation du travail des internes, des capacités de production ainsi que des avantages pour la validation finale du DES.

La principale limite dans ce format 2.0 réside dans la capacité des acteurs du portfolio à maîtriser la technologie mise en place dans le portfolio 2.0 aussi appelé e-portfolio. En France, actuellement 13 universités se servent du e-portfolio.

Quelque soit sa forme, la finalité principale de cet outil pédagogique est de permettre à l'interne d'apprendre son futur métier. Dans ce but, il reste nécessaire et indispensable de la part de ce dernier de produire des traces d'apprentissage et de fournir un travail de réflexion sur celles-ci.

**Simon GAUDIER**

Membre du Bureau de l'ISNAR-IMG jusqu'en février 2015



# L'Aveyron, ça vous gagne !



Depuis plusieurs années et à l'image de plusieurs autres départements, l'Aveyron mène une lutte importante contre la désertification médicale qui touche ses campagnes.

Ce qui le différencie, c'est l'ampleur des moyens déployés pour accueillir, intégrer et accompagner les internes mais surtout les bons résultats que ces actions obtiennent sur la démographie médicale.

## Quelles sont donc ces actions qui semblent être si efficaces ?

En plus des mesures financières et techniques, un volet d'intégration particulier a été mis en place : lorsque les internes arrivent en Aveyron, ils sont invités à une soirée d'accueil organisée par le Conseil Général.

Cette soirée, que l'on retrouve dans d'autres départements, est l'occasion de connaître les goûts de chaque interne pour leur proposer de façon individuelle des adresses, des promotions, des invitations adaptés à leurs souhaits : vélo, cinéma, etc.

Le but est alors simple : intéresser l'interne à profiter de ce que la région lui offre à proximité immédiate.

Il s'agit donc d'une opération gagnant-gagnant. Pour l'interne, c'est une chance de pratiquer ses loisirs pour moins cher à proximité immédiate de son lieu de stage, avec une découverte du département proposée clef-en-main. Pour le département, cela lui permet de ne plus apparaître comme un simple cadre de formation, mais comme un lieu vivant proposant son lot d'activités. Il prend alors toute sa place dans la réflexion que l'interne se posera sur son installation.

Nous avons interrogé Madame Chrystel TEYSSÉDRE, membre du Conseil Général de l'Aveyron en charge de l'accueil des internes.

**Yves-Marie VINCENT (YMV) : A-t-il été difficile de mettre ces mesures en place ?**

**Chrystel TEYSSÉDRE (CT) :** La mise en place de ces mesures s'est faite très naturellement. Après une concertation avec le corps médical, nous avons identifié les freins à l'installation sur lesquels nous pouvions agir. Faire découvrir le département grâce aux stages était un préalable. On va rarement s'installer dans un lieu parfaitement inconnu. L'idée initiale était celle d'accueillir le plus d'interne possible et de le faire bien. Tout cela relève donc essentiellement de relations humaines. Ce programme peu coûteux satisfait aussi bien les internes que la population et les élus, confrontés à la pénurie de médecins.

**YMV : Comment évaluez-vous le retour sur investissement de ces aides ?**

**CT :** Ces mesures sont très bien accueillies par les internes. Trouver un logement est un casse-tête pour eux à chaque nouveau stage chez le praticien. Je reçois régulièrement des remerciements pour ce temps gagné sur leur planning déjà bien chargé. Les soirées d'accueil sont l'occasion pour l'ensemble des internes du département de se retrouver, échanger et tisser du lien social avec les professionnels locaux tout en découvrant l'Aveyron.

**YMV : Pensez-vous ces mesures pérennes ?**

**CT :** Ce programme faisant parti des rares décisions adoptées à l'unanimité par l'Assemblée départementale, il n'est aujourd'hui pas envisagé de le remettre en question. Nous savions d'ailleurs, dès le départ qu'il s'agissait d'une opération à mener sur le long terme.

*C'est en remerciant Madame TEYSSÉDRE que nous clôturons cet article : à vous les studios !*

**Yves-Marie VINCENT**

Chargé de Mission statut de l'interne de l'ISNAR-IMG

# Six mois à l'orée de la forêt vierge<sup>1</sup>



*Je suis partie au Gabon sur la côte ouest de l'Afrique Centrale durant l'été 2014.*

C'était pour moi la continuité d'une aventure commencée quatre ans plus tôt. A cette époque, j'avais eu la chance de réaliser six semaines de stage à l'hôpital Albert Schweitzer de Lambaréné. C'était une première expérience africaine, qui m'a laissé un goût d'inachevé. Six semaines, trop courtes, pour découvrir une population très différente, ancrée dans des traditions et des croyances multiples, complexe du fait de la trentaine d'ethnies représentées au Gabon, ayant chacune leur histoire et leurs coutumes propres. Trop courtes pour y comprendre le soin dans cette dimension culturelle différente et de surcroît pour soigner. Six semaines, juste assez pour se prendre une gifle et repartir avec l'idée d'y retourner un jour. Quand le projet d'InterCHU<sup>2</sup> a été créé en juin 2012, je m'y suis présentée et c'est ainsi que je m'envolais pour le Gabon le 3 mai 2014.

Lorsque j'arrive à Lambaréné, l'air est chaud, humide, et je découvre le chemin principal de l'hôpital proprement pavé en l'honneur du centenaire de sa création. Le reste n'a pas changé.

L'hôpital se situe au bord du fleuve Ogooué dans la province du Moyen

Ogooué dont Lambaréné est le chef-lieu. Il a vocation à accueillir le tout venant, en essayant de respecter les valeurs de solidarité portées par Albert Schweitzer et ses collaborateurs, à l'origine de cette œuvre humaine et médicale. Cinq pavillons sont construits : chirurgie, maternité, pédiatrie, médecine interne, autour d'un bâtiment central qui regroupe le bloc opératoire, les urgences et la polyclinique.

Je travaille en médecine interne, à la polyclinique et aux urgences. Les conditions de travail sont moralement difficiles, car je suis confrontée à un grand nombre de décès de patients jeunes qui souffrent beaucoup. Dans mon service, nous accueillons essentiellement des patients atteints du VIH, la plupart immunodéprimés et atteints de maladies opportunistes parasitaires ou infectieuses souvent compliquées, dont le diagnostic est toujours hypothétique, faute d'avoir des examens complémentaires disponibles. Je m'occupe aussi de tuberculeux et pour le reste essentiellement de crises palustres.

Au service des urgences, je fais face au tout venant, des patients arrivent parfois à bout de force de vil-

lages de brousse reculés et souvent très mal en point. Nous pouvons traiter un grand nombre de pathologies tant qu'elles ne sont pas compliquées. Dès que l'état d'un patient s'aggrave, nous le perdons.

En polyclinique, plusieurs médecins consultent les patients pour le suivi de pathologies chroniques : HTA, diabète, VIH, drépanocytose, etc.

Ce stage a été une expérience humaine avant d'être médicale. J'ai appris à soigner des hommes et des femmes qui ont une culture ancrée dans les croyances, les traditions, et qui ont de ce fait un rapport à la maladie et au soin très différent du mien. J'ai souffert des sentiments d'impuissance et d'injustice qui me submergeaient régulièrement lorsque, faute de moyens, mes patients mourraient. Mais des vies sont aussi sauvées, des patients soignés chaque jour grâce à l'existence de cet hôpital de brousse où j'ai été contente de prolonger l'aventure et d'agrandir ma perspective du soin dans ses dimensions multiples.

**Julie LAUGEL**

*Interne de médecine générale à Strasbourg*



<sup>1</sup> - Schweitzer A. A l'orée de la forêt vierge, ed : Albin Michel ; 2000

<sup>2</sup> - Chaque semestre un interne strasbourgeois peut réaliser un stage financé dans cet hôpital dans le cadre d'un inter CHU.



# Formation au métier de Médecin Sapeur-Pompier dans le Limousin

Depuis près de deux ans, les internes de médecine générale ont la possibilité d'enrichir leur formation dans la région Limousin grâce à un partenariat novateur avec le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS). Non content de rajouter une plus-value aux compétences des internes de médecine générale, ce partenariat permet de faire découvrir le métier de Médecin Sapeur-Pompier (MSP).

## Organisation des formations

Du secours d'urgence à la médecine d'aptitude, toutes les formations sont axées sur les missions des MSP. Elles sont ouvertes à l'ensemble des internes, dès le premier semestre.

Ces formations sont organisées sous forme d'ateliers restreints pour que chacun puisse pratiquer les gestes : massage cardiaque, ventilation, pose d'une perfusion, etc. À plus grande échelle, le SDIS de Corrèze nous invite à participer à d'autres exercices en tant qu'observateurs ou acteurs : prise en charge d'une victime incarcérée lors d'un accident sur la voie publique ou prise en charge d'une victime d'incendie par exemple.

Pour la première fois cette année, en Haute-Vienne, nous expérimentons un stage praticien de niveau de 1 identifié Sapeur-Pompier, constitué d'un trinôme de médecins généralistes ayant une activité de MSP. L'interne en stage peut ainsi mieux appréhender l'incidence des activités du MSP sur sa pratique, notamment avec la médecine d'aptitude des Sapeurs-Pompiers.

## Bénéfices de ce partenariat

Les formations réalisées permettent aux internes de s'entraîner à la réalisation de gestes d'urgence, à travailler en équipe et à se positionner dans la chaîne des secours. Les exercices sont financés par le SDIS qui met à disposition du matériel de simulation et le personnel encadrant.

Pour le SDIS, ce partenariat permet de sensibiliser les internes aux différentes facettes du métier de



Médecin Sapeur-Pompier. Le Service de Santé et de Secours Médical (SSSM) souffre non seulement de la diminution de la démographie médicale mais aussi d'une méconnaissance de ce mode d'exercice. En effet, 80 % des internes de médecine générale ignorent les missions spécifiques de cette activité. Ces rencontres sont donc un moyen de recruter de futurs Médecins Sapeurs-Pompiers.

## Perspectives d'exercice

Cette idée de partenariat est née suite à la parution du décret n° 2013-412 du 17 mai 2013 relatif aux Médecins Sapeurs-Pompiers Volontaires autorisant les externes et internes en médecine à participer progressivement aux différentes missions du SSSM. Après avoir suivi une formation, les internes de médecine générale titulaires d'une licence de remplacement sont autorisés à exercer en tant que médecin lieutenant. L'immersion est progressive : l'interne commence ses activités en binôme avec un infirmier sapeur-pompier, puis réalise des visites d'aptitude avec un médecin sénior et son autonomie est étendue en fonction de son expérience.

Au final, les internes motivés peuvent ainsi découvrir, à leur rythme, une activité qui pourra diversifier leur exercice futur, sans perdre de vue l'objectif principal : améliorer la qualité de la réponse de l'aide médicale urgente dans notre région, très majoritairement rurale.

**Cyril MOESCH**

Interne de médecine générale à Limoges  
Médecin-Lieutenant au SDIS 19

# « Les internes ont-ils droit au congé parental ? »

Concernant les congés des internes liés à la parentalité, la réglementation<sup>1</sup> précise que l'interne peut bénéficier d'un congé de maternité, de paternité, d'adoption ou d'un « *congé de présence parentale non rémunéré d'une durée maximum de trois cents dix jours sur trente-six mois et d'un congé parental d'éducation à plein temps non rémunéré de trois ans pour un enfant jusqu'à l'âge de trois ans ou d'un an pour un enfant âgé de trois à seize ans* ».

Des détails sur ces congés sont fournis dans le guide relatif à la Protection Sociale des internes récemment édité par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), branche administrative du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, notamment à partir de la page 22<sup>2</sup>. Cependant, il semblerait que les internes n'aient pas accès au congé parental défini par le Code de la Sécurité Sociale pour les agents de la fonction publique ou privée et donnant accès au Complément de Libre Choix d'Activité (CLCA) tel qu'il est présenté sur le site de la CAF<sup>3</sup>.

Le site [vosdroits.service-public.fr](http://vosdroits.service-public.fr) précise que :

- « Vous pouvez prendre un congé parental, que vous travailliez dans le secteur privé ou public »<sup>4</sup> ;
- Dans le secteur public, « peut bénéficier d'un congé parental, s'il est parent d'un enfant né ou adopté ou confié en vue de son adoption : le fonctionnaire (stagiaire ou titulaire) ou l'agent contractuel justifiant d'au moins une année continue de services à la date de naissance ou d'arrivée au foyer de l'enfant »<sup>5</sup> ;
- Peuvent bénéficier d'un temps partiel les « fonctionnaires stagiaires, sauf si le stage doit être accompli dans un établissement de formation ou comporte un enseignement professionnel »<sup>6</sup>.

Toutes ces références sont aussi accessibles sur un guide édité par le Ministère de la Fonction Publique<sup>7</sup>. De plus, comme précisé dans le premier paragraphe, le guide relatif à la Protection Sociale des internes de la DGOS précise les limites du congé parental tel qu'il est établi pour les internes (page 26 paragraphes 2.2 et 2.3) et cela ne correspond pas au congé tel qu'il est présenté par la CAF<sup>8</sup>.

**Yves-Marie VINCENT**

Chargé de Mission Statut de l'Interne de l'ISNAR-IMG

1 - Article R6153-13 du Code de la Santé Publique  
 2 - [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide\\_protection\\_sociale\\_interne\\_medecine\\_odontologie\\_pharmacie\\_290714.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_protection_sociale_interne_medecine_odontologie_pharmacie_290714.pdf)  
 3 - <http://www.caf.fr/sites/default/files/caf/851/Documents/jattendsunenfantmetro.pdf>  
 4 - <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F313.xhtml#N1024C>  
 5 - <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F517.xhtml>  
 6 - <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F486.xhtml>  
 7 - Guide du temps partiel des fonctionnaires et des agents non titulaires des trois fonctions publiques  
 8 - <http://www.caf.fr/aides-et-services/les-aides/petite-enfance/le-complement-de-libre-choix-d-activite>



**L'ANTIDOTE**

Bulletin trimestriel gratuit  
 Rédacteur en chef : **Agathe PESCI**  
 Contact : [publication@isnar-img.com](mailto:publication@isnar-img.com) – Tél. 04 78 60 01 47  
 Imprimerie : **Aprime Act 69100 VILLEURBANNE**  
 Photos : DR – Fotolia.com  
 N° ISSN : 2117-6760

**ISNAR-IMG**

Inter Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale  
 286 rue Vendôme 69003 LYON  
 Tél. 04 78 60 01 47 - Fax 09 57 34 13 68  
[www.isnar-img.com](http://www.isnar-img.com)

SIRET 424 972 305 00025 – Code APE 9420Z - Union de syndicats professionnels (livre IV du Code du Travail) et d'associations (loi 1901). Déclarée représentative depuis 1999. Membre de la FAGE. Membre du Conseil Supérieur des Hôpitaux. Membre de la CNIPI et de la CPNES.