

SOMMAIRE

GLOSSAIRE	1
CONTEXTE	2
METHODE	3
RESULTATS ET ANALYSE	5
1. APPLICATIONS DU TEMPS DE TRAVAIL REGLEMENTAIRE : DES MANQUEMENTS ET UN RETROCONTROLE PARFOIS DIFFICILE	5
2. RECUPERATION DE TEMPS DE TRAVAIL SUPPLEMENTAIRE	8
3. TABLEAU DE SERVICE	9
4. PERMANENCE DES SOINS – GARDES ET ASTREINTES	10
5. REPOS DE GARDE	11
6. DEMI-GARDE	12
7. DEMI-JOURNEES DE FORMATION	13
DE LA REALITE DU TERRAIN AUX SOLUTIONS EFFICACES, LES PROPOSITIONS PRAGMATIQUES DE L'ISNAR-IMG	15

Glossaire

ANEMF : Association Nationale des Etudiants en Médecine de France

ARS : Agence Régionale de Santé

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins

DES : Diplôme d'Études Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

DU : Diplôme Universitaire

ISNAR-IMG : InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

ISNCCA : Inter Syndicat National des Chefs de Clinique et Assistants

ISNI : InterSyndicale Nationale des Internes

MSU : Maître de Stage des Universités

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

SNG : Service Normal de Garde

Contexte

En France, près d'un étudiant en médecine sur quatre a déjà pensé au suicide, deux tiers d'entre eux présentent des symptômes d'anxiété, et pour un tiers on relève des symptômes de dépression¹.

Ces chiffres alarmants ont été mis en évidence en 2017 par une grande enquête nationale sur la santé mentale des futurs et jeunes médecins, portée par l'ANEMF, l'ISNAR-IMG, l'ISNI et l'ISNCCA².

L'analyse des résultats de cette enquête permet de confirmer certains facteurs de risque déjà identifiés dans la littérature, tels qu'un temps de travail excessif³, la fatigue, et le manque d'encadrement⁴.

La question des conditions de travail des internes est donc centrale, tant pour les protéger que pour garantir aux patients des soins de qualité par des soignants performants. Il en va de la sécurité de tous.

Cette problématique n'est pas nouvelle et avait déjà fait l'objet d'une enquête par l'ISNAR-IMG en 2008. La moitié des répondants rapportait une impression d'horaires de travail "trop longs". Ils estimaient que les conditions de travail avaient un impact non négligeable sur leur vie personnelle et sur leur formation théorique⁵.

En 2013, la Commission Européenne a mis en demeure la France pour le non-respect du temps de travail des internes en médecine, qui ne doit pas dépasser 48 heures hebdomadaires selon la réglementation européenne en vigueur⁶. L'ISNAR-IMG, en lien avec d'autres associations d'internes, avait alors fait des propositions et avait travaillé avec le Ministère en charge des Affaires Sociales et de la Santé.

Les textes réglementaires français encadrent désormais le temps de travail en stage en termes de demi-journées, et de nombre d'heures hebdomadaires travaillées. Les temps de formation hors stage y sont aussi régis⁷. Pour autant, nous constatons tous des disparités dans l'application de la réglementation.

C'est dans ce contexte que l'ISNAR-IMG a voulu connaître la réalité de l'application des textes réglementaires. Ce document présente les propositions que nous tirons de l'analyse des résultats de cette enquête. Ainsi, à partir d'une connaissance accrue de la réalité du vécu des internes de Médecine Générale, l'ISNAR-IMG s'efforce d'être source de propositions pertinentes et pragmatiques pour améliorer les conditions de travail et d'études des futurs médecins généralistes. Convaincus que des médecins mieux formés répondront plus justement aux attentes de la société, cette analyse est une proposition pour contribuer à l'amélioration de la qualité des soins en France.

¹ L'enquête santé mentale montrait que 66,2% des internes souffrent de symptômes d'anxiété, 27,7% de symptômes de dépression et 23,7% présentent ou ont présenté des idées suicidaires.

² [Enquête Santé Mentale Jeunes Médecins](#)

³ [Enquête sur la santé des étudiants et jeunes médecins du CNOM](#)

⁴ [Enquête Santé Mentale Jeunes Médecins](#)

⁵ [Enquête sur la santé des étudiants et jeunes médecins du CNOM](#)

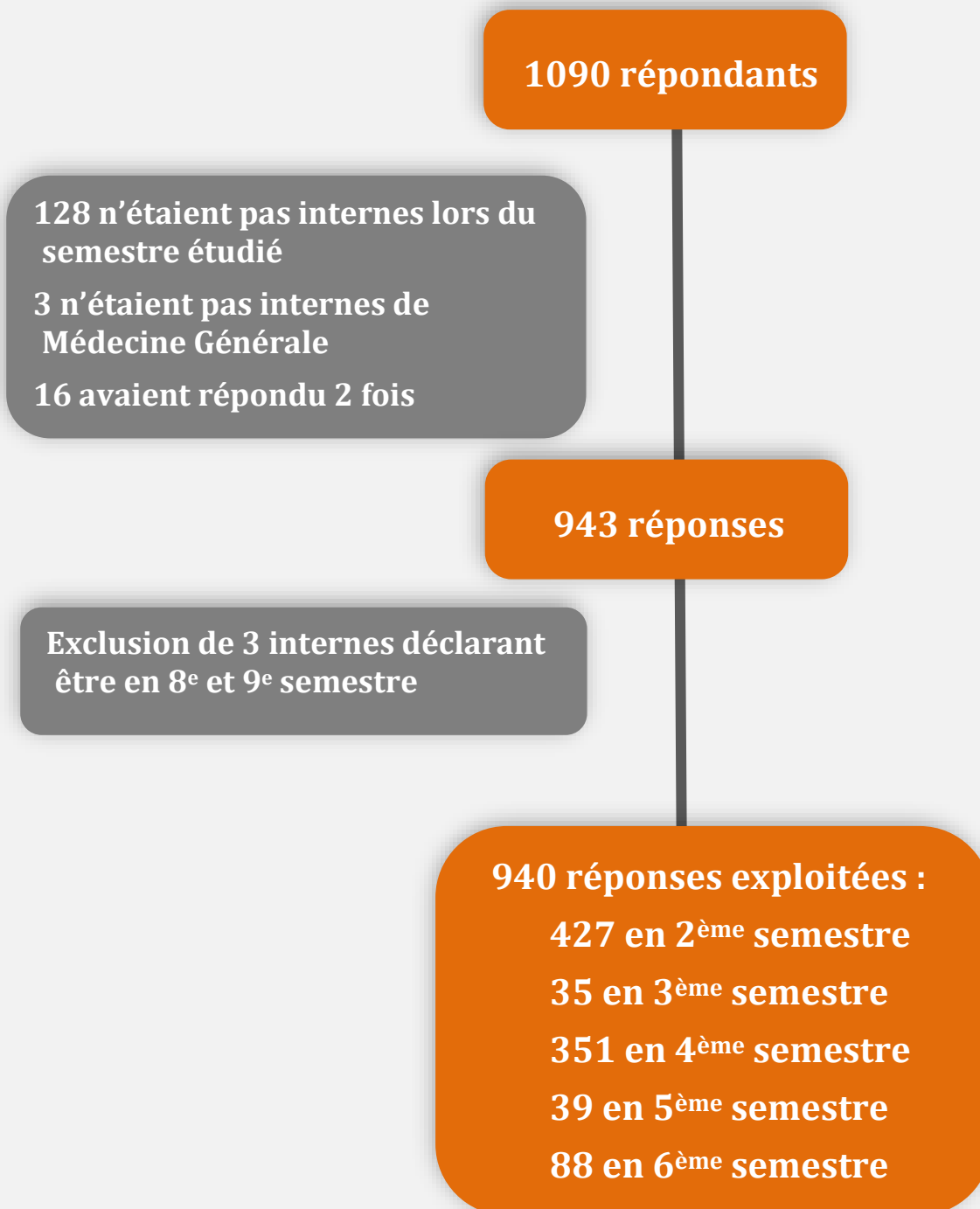
⁶ [Directive européenne no 2003/88/CE du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail](#)

⁷ [Article R6153-2 du Code de Santé Publique](#)

Méthode

L'ISNAR-IMG a diffusé un questionnaire relayé par mail et sur les réseaux sociaux, par les structures locales d'internes, adhérentes ou non à l'ISNAR-IMG⁸.

Trente questions permettaient aux internes de Médecine Générale de détailler leurs conditions de travail au cours du semestre d'été 2018.

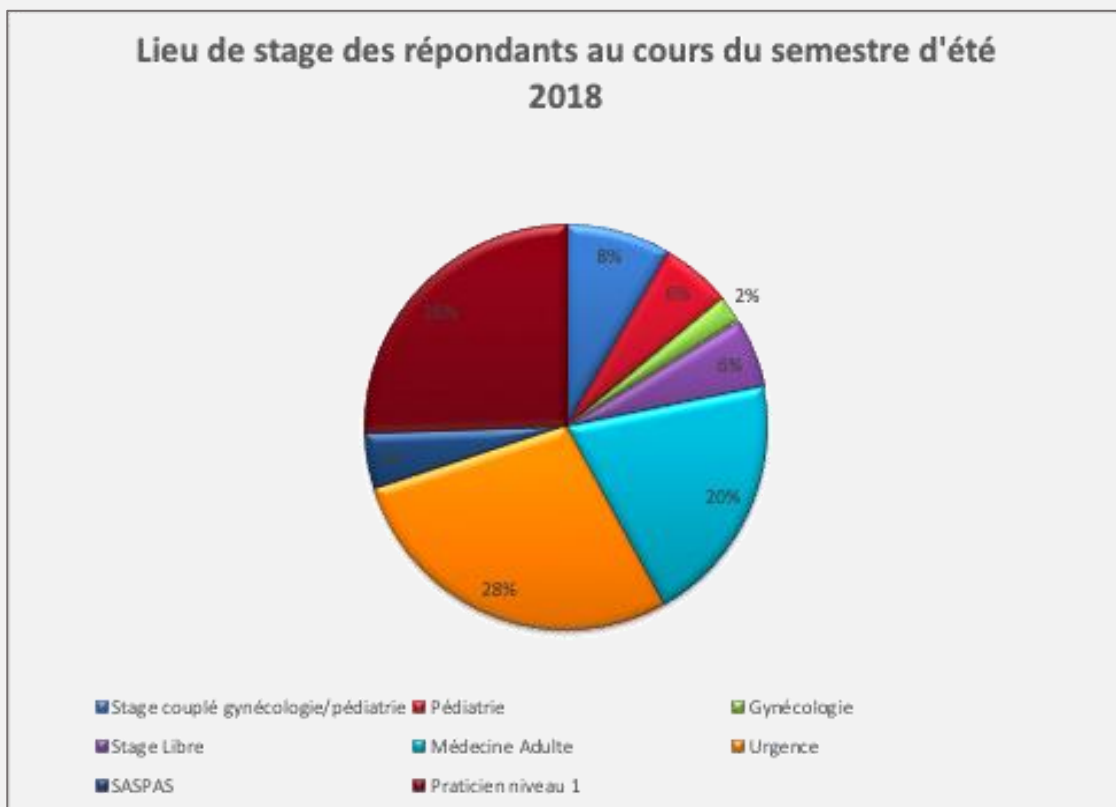


⁸ [Liste des associations et syndicats des villes](#)

Les internes en dernière année de DES représentent une faible proportion des répondants, ce qui s'explique par la difficulté à contacter ces internes qui avaient fini leur cursus au moment de la diffusion du questionnaire.



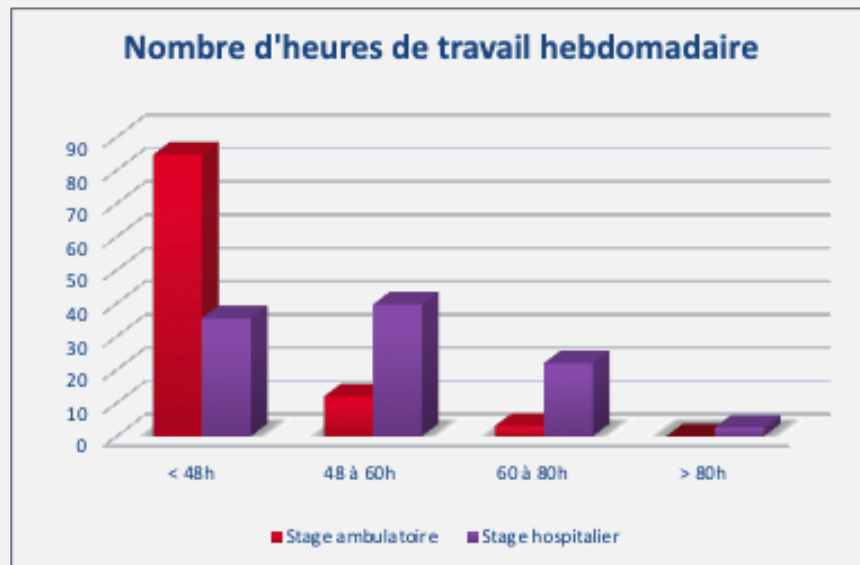
On note une répartition assez homogène des internes dans les différents lieux de stage, à l'exception du stage libre et du SASPAS, du fait de la sous-représentation des internes de 3ème année dans l'échantillon. Il est intéressant de noter que les deux tiers des répondants réalisaient un stage hospitalier au cours du semestre étudié.



Résultats et analyse

1. Applications du temps de travail réglementaire : des manquements et un rétrocontrôle parfois difficile

- **Un interne sur deux dépasse le temps de travail hebdomadaire** réglementaire, quel que soit son avancement dans la maquette.
- **84% des internes y sont contraints** par des obligations de service.
- **3.9% des internes déclarant dépasser** le temps de travail hebdomadaire réglementaire travaillent **plus de 80 heures par semaine**.
- Les services de **médecine d'urgence et de médecine adulte** sont les plus **pourvoyeurs de dépassement du temps de travail** hebdomadaire.
- **84,7% des internes réalisant un stage ambulatoire respectent le temps de travail** réglementaire contre seulement 35,5% réalisant un stage hospitalier.



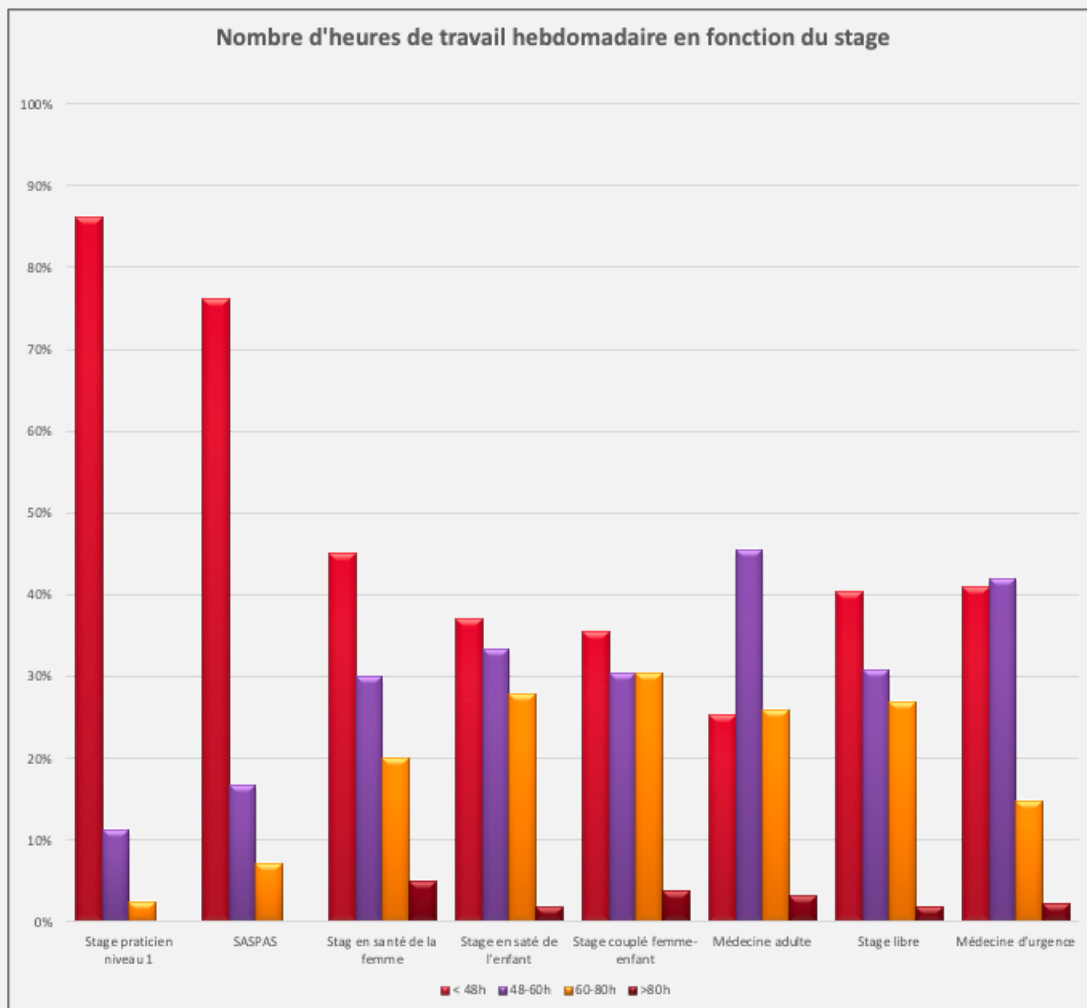
La surcharge de travail à l'hôpital et la pression des médecins seniors dans les services est une réalité. Sur le terrain, on constate souvent une culpabilisation de la part des internes. En effet, leur conscience professionnelle et leur volonté de solidarité avec leurs collègues sont souvent exploitées pour leur faire assumer, plus que de raison, le surplus de travail.

Dans les services hospitaliers exposés à des tensions et à un manque de personnel médical suffisant, il est souvent demandé aux internes un investissement important, avec le risque d'un dépassement notable de leur temps de travail et *in fine* un épuisement professionnel. Les internes sont trop souvent considérés comme uniquement des effecteurs de soins, indispensables au bon fonctionnement des hôpitaux. Les internes sont, avant tout, des professionnels en formation et ils ne peuvent pas être qu'une variable d'ajustement en cas de carence en personnel médical.

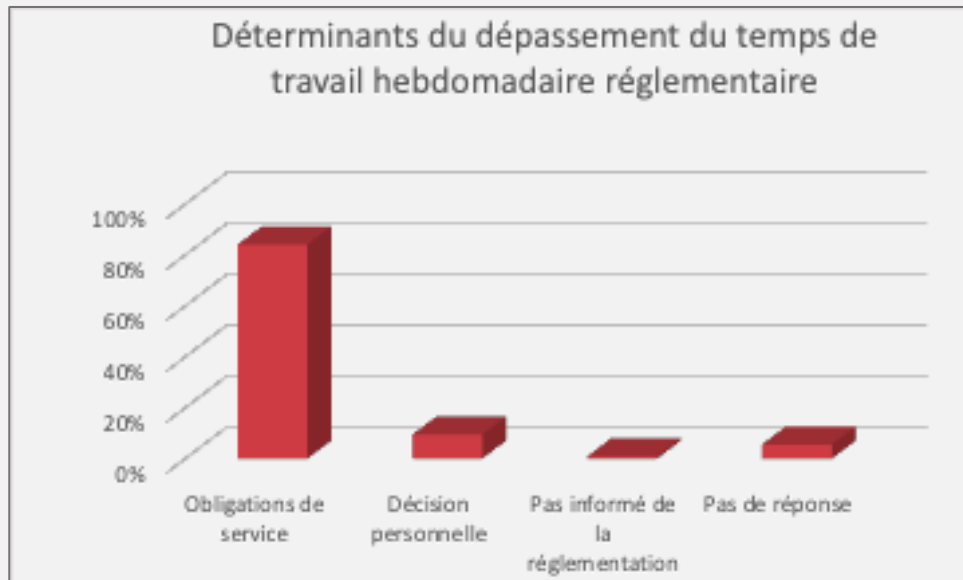
Les réactions des directeurs de centres hospitaliers, au début de la mise en place de la réforme du troisième cycle et de l'augmentation du nombre de stages ambulatoires des futurs généralistes⁹, sont une bonne illustration.

Au cours des stages hospitaliers, les internes participent à la permanence des soins, sous la forme de gardes et d'astreintes. Ce temps de travail effectif n'est pas toujours comptabilisé. En stage ambulatoire, la participation des internes à la permanence des soins n'est pas aussi systématique, n'étant pas obligatoire pour les praticiens libéraux accueillant les internes.

Enfin, les internes se confrontent parfois à une génération de médecins ayant connu des conditions de travail peu réglementées : nombre excessif d'heures, absence de repos de sécurité obligatoire après une garde, etc. Pour cette génération, l'idée que la médecine ne peut s'apprendre qu'ainsi semble parfois ancrée.



⁹ [3ème édition du baromètre FHF Obéa des enjeux RH](#)



- **13,9% des internes font mention du dépassement du temps de travail à leur DMG ou à leur association ou syndicat local.** Mais peu d'entre eux ont pu voir des mesures mises en place pour améliorer leurs conditions de travail.
- **71,4% des internes déclarent ne pas avoir trouvé de réponses à leurs difficultés dans l'application du temps de travail réglementaire, rapportées auprès des institutions référentes.**

Actuellement, il est difficile d'imposer à un service, de façon efficace, l'application de la réglementation. Le seul moyen dont disposent les structures représentatives est la menace du retrait d'agrément permettant d'accueillir des étudiants. Mais ces démarches sont longues, et ne permettent souvent pas de trouver des solutions rapides pour l'interne se signalant en difficulté.

Par ailleurs, devant les problématiques actuelles de démographie médicale dans certains services, certaines instances sont réticentes à ces retraits d'agrément malgré les arguments de mise en danger de l'interne et des patients.

Enfin, les demandes des internes concernant l'amélioration de leurs conditions de travail sont souvent difficilement acceptées par leurs chefs. Cela peut entraîner par la suite, si une solution rapide n'est pas trouvée, des difficultés relationnelles en stage.

L'information et la formation sur le temps de travail réglementaire sont de la responsabilité de tous les acteurs. Les associations et syndicats locaux, fédérés au sein de l'ISNAR-IMG, mènent ce travail de sensibilisation des internes à leurs droits. La mise à disposition d'outils d'aide à l'application de la réglementation du temps de travail en est un moyen, mais doit être associé à un pouvoir de sanctions plus grand pour être plus efficace.

Propositions de l'ISNAR-IMG :

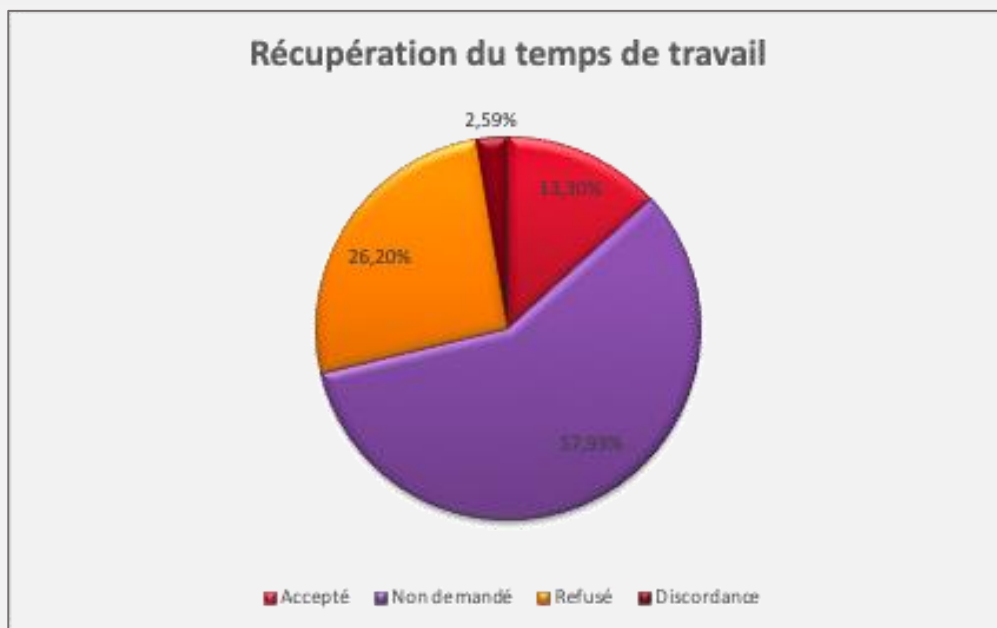
L'ISNAR-IMG demande l'ouverture d'une réflexion sur la possibilité d'une définition d'un volume horaire maximal d'une demi-journée dans les textes réglementaires pour éviter les dérives.

L'ISNAR-IMG demande que la réglementation soit revue afin de pouvoir déclencher dans les plus brefs délais, en cas de non-respect du temps de travail :

- Des sanctions financières pour les entités d'accueil des internes où le temps de travail n'est pas respecté ;
- Une révision systématique des agréments des terrains de stages concernés.

2. Récupération de temps de travail supplémentaire

- **26,20%** des internes dépassant le temps de travail, soit plus d'un interne sur quatre, se voient refuser leurs récupérations du temps de travail supplémentaire effectué.



Les obligations de service de l'interne comprennent huit demi-journées de présence en stage par semaine en moyenne, lissées sur un trimestre¹⁰. Un dépassement de ces obligations doit conduire à un temps de récupération, décompté en termes de demi-journées.

Il est inacceptable qu'un interne sur quatre se voit refuser ses récupérations du temps de travail supplémentaire effectué en stage.

Au vu du taux important de récupérations du temps de travail supplémentaire non demandés, un vrai travail de sensibilisation auprès des internes et de leurs responsables pédagogiques semble indispensable.

¹⁰ [Décret du 26 février 2015 relatif temps de travail des internes](#)

Propositions de l'ISNAR-IMG :

L'ISNAR-IMG demande l'ouverture de discussions pour la mise en place de mesures concrètes et immédiatement effectives pour qu'un interne ne puisse plus se voir refuser la récupération de ses temps de travail supplémentaires effectués.

3. Tableau de service

51,5% des répondants réalisent un tableau de service.

- 61% des internes en stage hospitalier
- 19,1% des internes en stage ambulatoire

Les tableaux de service sont une obligation réglementaire depuis 2015¹¹. Ils permettent une meilleure répartition des demi-journées de formation ainsi que des congés annuels, tout en réduisant l'impact sur le fonctionnement du service par une meilleure visibilité de la présence de chacun. Ils permettent également de s'assurer de l'application des textes réglementaires sur les conditions de travail pour chaque interne, en étant collectés par la direction des affaires médicales de chaque établissement.

En stage ambulatoire, une entente directe entre l'interne et son MSU pour poser les demi-journées de formation et les congés semble expliquer un remplissage moins fréquent du tableau de service.

Propositions de l'ISNAR-IMG :

L'ISNAR-IMG souhaite que les internes bénéficient d'un suivi de leur temps de travail par la direction de l'hôpital de rattachement, afin de faire respecter le temps de travail réglementaire et d'inciter à la récupération des demi-journées supplémentaires.

L'ISNAR-IMG demande que le remplissage par les internes des tableaux de service soit simplifié et supervisé par un référent dans chaque unité d'accueil des internes.

L'ISNAR-IMG demande qu'un point annuel présentant un état des lieux de l'application de la réglementation, sur la base des tableaux de service soit réalisé en Commission Médicale d'Etablissement. Cette synthèse devra être transmise au Directeur Général de l'ARS de la subdivision qui sanctionnerait les terrains de stage ne faisant pas respecter le temps de travail réglementaire.

¹¹ [Décret du 26 février 2015 relatif temps de travail des internes](#)

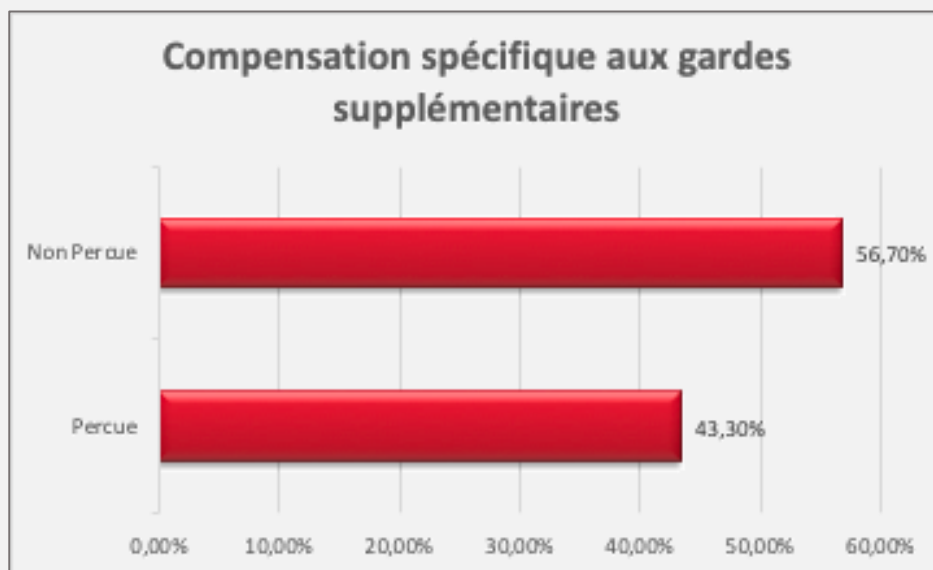
4. Permanence des soins – gardes et astreintes

- **36%** des internes réalisant des gardes au cours du semestre étudié déclarent dépasser le service normal de garde¹².
- **56,7%** des internes dépassant le service normal de garde déclarent **ne pas avoir perçu la compensation spécifique** des gardes supplémentaires prévue par les textes réglementaires.
- **2,6%** des internes réalisant des gardes déclarent qu'ils **n'ont pas pu avoir recours à l'avis d'un médecin senior pour échanger sur la prise en charge des patients**.

La permanence des soins est un élément essentiel de notre système de santé. L'interne de Médecine Générale y contribue au cours de sa formation. Néanmoins, le caractère pédagogique de ces gardes doit rester une priorité¹³.

Le service normal de garde est composé d'une garde de nuit par semaine et d'un dimanche ou jour férié par mois. Le dépassement de cette réglementation doit se faire "dans les activités pour lesquelles la continuité médicale est prévue par voie réglementaire et en cas de nécessité impérieuse de service"¹⁴. La réglementation actuelle impose qu'une ligne de garde soit composée d'un minimum de 5 internes.

L'établissement d'un tableau de service doit permettre de repérer facilement, pour chaque interne, le nombre de garde en sus du service normal, et donc de les faire rémunérer à juste titre.



Il est indispensable qu'un encadrement suffisant soit mis en place à chaque garde que l'interne réalise et ce, quel que soit l'avancement de l'interne dans sa formation. Le manque de médecins à l'hôpital ne doit pas retentir sur la pédagogie de ces terrains de formation et sur la qualité des soins¹⁵.

¹² [Arrêté du 20 mai 2016 relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes et les faisant fonction d'interne](#)

¹³ [Circulaire interministérielle n° DGOS/RH4/DGESIP/A1-4/2015/322 du 29 octobre 2015 relative à la mise en oeuvre du temps de travail des internes conformément aux dispositions du décret n° 2015-225 du 26 février 2015](#)

¹⁴ [Arrêté du 17 juin 2013 relatif aux modalités de réalisation des stages et des gardes des étudiants en médecine](#)

¹⁵ [Article R632-27 du code de l'Éducation](#)

Propositions de l'ISNAR-IMG :

Afin de limiter les situations où les internes dépassent le service de garde réglementaire, l'ISNAR-IMG demande que le nombre minimal d'internes pour la tenue d'une ligne de garde complète soit porté à 6 internes.

L'ISNAR-IMG apportera un soutien juridique à tout interne adhérent non rémunéré comme de droit pour son temps de travail effectif, notamment concernant la compensation spécifique des gardes supplémentaires.

L'ISNAR-IMG réclame que l'agrément d'accueil des internes en stage, sous responsabilité des Directeurs Généraux d'ARS¹⁶, soit systématiquement retiré en cas d'absence de séniorisation.

5. Repos de garde

4% des internes réalisant des gardes au cours du semestre étudié **ne disposent pas d'un repos de sécurité.**

En 2001, après un mouvement de grève sans précédent, les internes ont obtenu que le repos de sécurité devienne une obligation réglementaire. Un arrêté de 2002 définit en effet que les internes bénéficient d'un repos de sécurité de 11 heures à l'issue d'une garde. Cette disposition interdit toute participation de l'interne concerné à une activité en stage ou à l'Université. Elle répond à un devoir de sécurité pour les internes mais aussi pour les patients dont ils avaient la charge après plus de 24 heures de travail.

Dans les faits, il arrive encore que certains chefs de service refusent l'accès au repos de sécurité à l'interne. Il peut être encouragé à réaliser leurs demi-journées de formation sur ces temps de repos de sécurité. Ceci ne permet ni d'être en condition correcte d'apprentissage, ni d'être efficace dans la prise en charge des patients le lendemain.

Par ailleurs, en situation de non-respect du repos de sécurité, en cas d'erreur médicale ou d'accident du travail, la **responsabilité** pourrait être imputée à l'interne, via la caractérisation en faute détachable du service.

Il est inadmissible que des internes déclarent encore ne pas disposer de leur repos de sécurité.

Propositions de l'ISNAR-IMG :

L'ISNAR-IMG demande un arrêt immédiat de la mise en danger des internes ne bénéficiant pas d'un repos de sécurité à la suite d'une garde.

L'ISNAR-IMG demande une procédure de réévaluation accélérée de l'agrément des terrains de stages concernés par le non-respect du repos de sécurité.

¹⁶ [Arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales](#)

6. Demi-garde

- 25,9% des internes de Médecine Générale, soit plus du quart des répondants, réalisent des demi-gardes. Dans **1 cas sur 2, le repos de sécurité n'est pas respecté.**
- 8% des internes réalisant des demi-gardes déclarent ne pas avoir été rémunérés pour celles-ci.

Certains établissements ont mis en place un temps de demi-garde médicale dans le but, le plus souvent, de venir en soutien à la ligne de garde médicale. Les horaires de ces créneaux sont définis arbitrairement, comme de 16h à 00h par exemple.

Sur le plan réglementaire, la demi-garde est définie¹⁷ exclusivement pour encadrer la demi-journée de travail du samedi après-midi. Cette demi-journée n'est que trop peu souvent décomptée, telle qu'elle le devrait, dans le temps de travail effectif.

Les demi-gardes proposées en semaine, dès qu'elles dépassent 21h, pourraient donc, en l'absence de caractérisation réglementaire, être considérées comme des gardes.

Par ailleurs, une compensation spécifique est prévue par l'article 2 de l'arrêté du 20 mai 2016¹⁸, à hauteur de 65,01€.

Propositions de l'ISNAR-IMG :

L'ISNAR-IMG demande que les demi-gardes comprenant un temps de travail après 21 heures soient réglementées avec des horaires encadrés, et suivies, comme toute garde, d'un repos de sécurité.

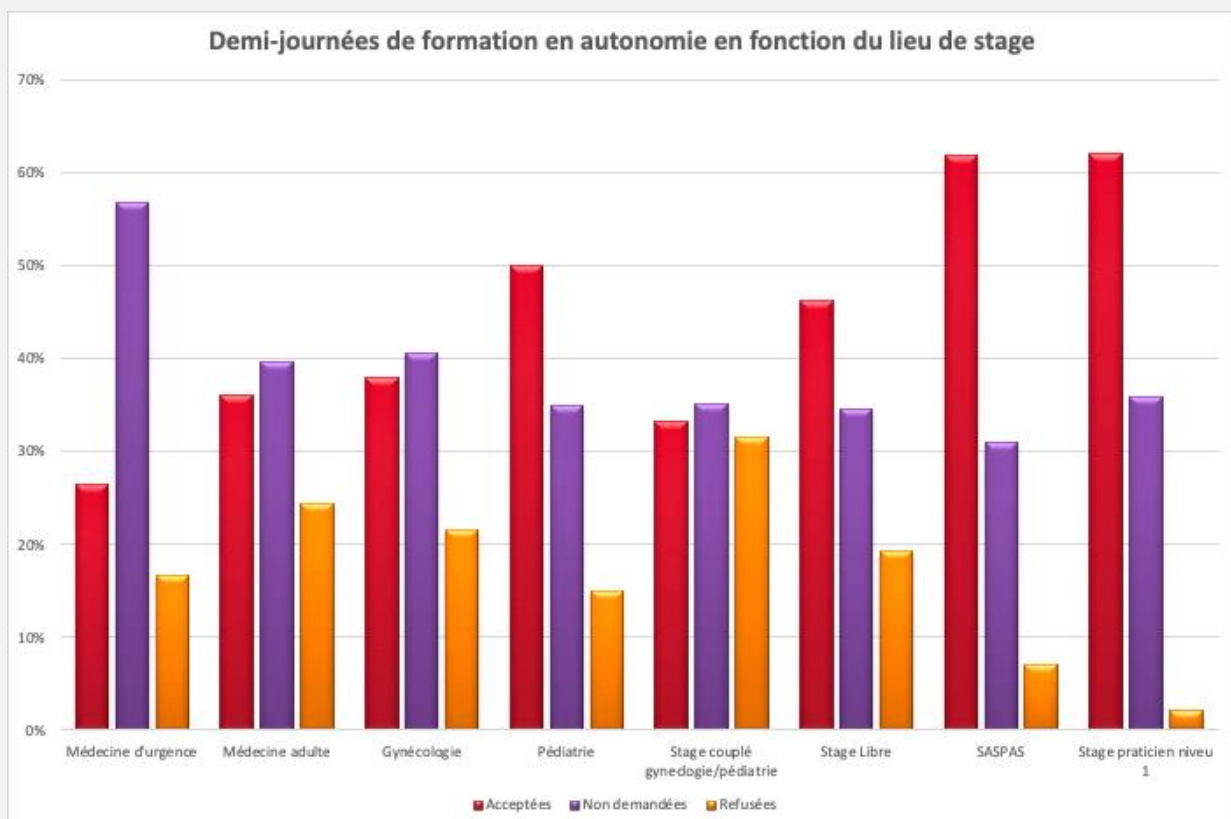
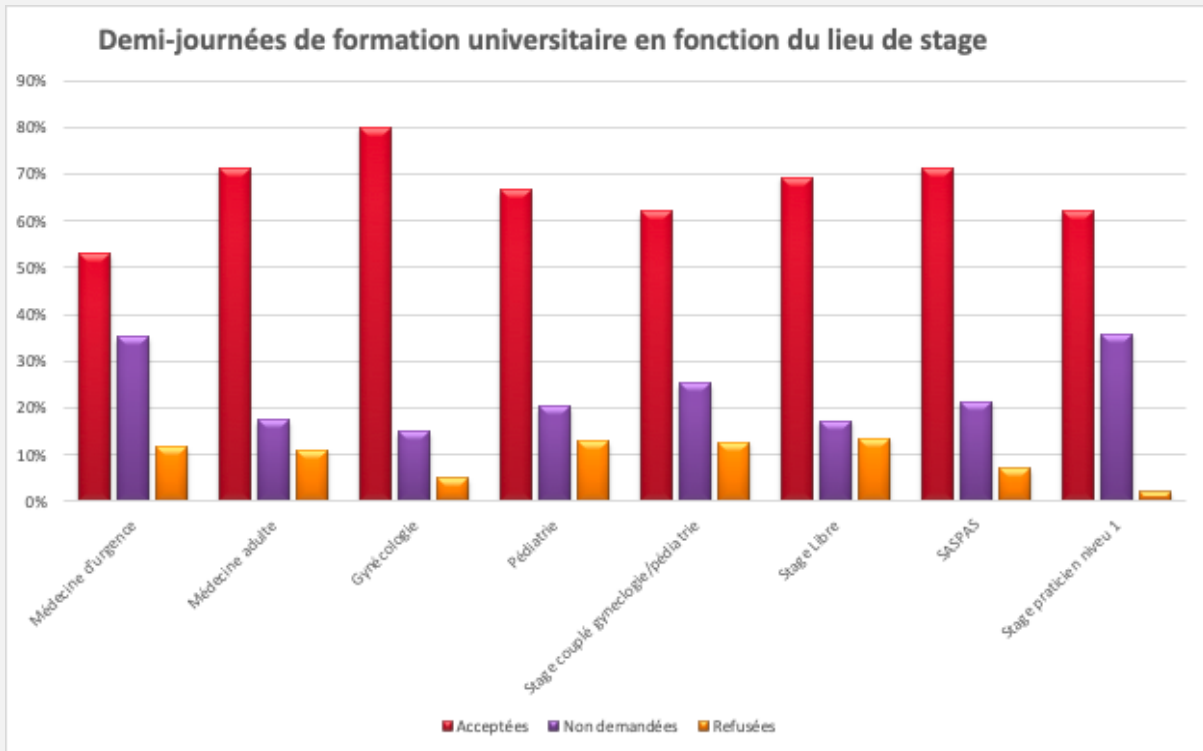
¹⁷ [Instruction n° DGOS/RH4/2014/128 du 22 avril 2014 clarifiant les dispositions réglementaires relatives aux internes.](#)

¹⁸ [Arrêté du 20 mai 2016 relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes et les faisant fonction d'interne](#)

7. Demi-journées de formation

8,8% des internes se voient refuser leur demande de disposer de leurs demi-journées de formation universitaire.

15,5% des internes se voient refuser leur demande de disposer de leurs demi-journées de formation en autonomie.



L'accès à deux demi-journées de formation par semaine pour les internes a été instauré par le décret le 10 novembre 1999¹⁹. Ces demi-journées étaient alors réservées à la formation universitaire. La notion de demi-journée de formation en autonomie a été créée par le décret du 26 février 2015 organisant le temps de travail des internes : les internes disposent maintenant d'une demi-journée de formation en autonomie, et d'une demi-journée de formation universitaire.

L'enseignement théorique actuel comporte 200 heures sur l'ensemble du DES de Médecine Générale. Les internes sont libérés de leur stage pour ces enseignements dans le cadre des demi-journées de formation, qui sont sous la responsabilité du coordonnateur du DES.

On note que les internes demandent moins à disposer de leurs demi-journées de formation en autonomie. Il est peu démocratisé et l'interne est souvent amené à négocier et à justifier l'utilité de ce temps, qui n'est souvent pas compris par les encadrants de stage.

Quels peuvent-être les sujets de travail d'un interne au cours de sa demi-journée de formation en autonomie ?

- Portfolio compilant les traces écrites de formation réalisées par l'interne
- Travail de thèse
- Consolidation théorique et bibliographique des situations cliniques rencontrées en stage
- Rencontre avec son tuteur
- Formations diplômantes comme les DU
- Formation annexe à l'interprofessionnalité

Propositions de l'ISNAR-IMG :

- **L'ISNAR-IMG demande la mise en place de mesures concrètes pour assurer aux internes le respect de leurs demi-journées de formation, qu'elles soient sous la responsabilité du coordonnateur du Diplôme d'Études Spécialisées ou en autonomie.**
- **L'ISNAR-IMG demande une formation, pour les responsables pédagogiques et les praticiens, aux différents droits et au statut des internes.**

¹⁹ [Décret n°99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie](#)

De la réalité du terrain aux solutions efficaces, les propositions pragmatiques de l'ISNAR-IMG

- **L'ISNAR-IMG demande l'ouverture d'une réflexion sur la possibilité d'une définition d'un volume horaire maximal d'une demi-journée dans les textes réglementaires pour éviter les dérives.**
- **L'ISNAR-IMG demande que la réglementation soit revue afin de pouvoir déclencher dans les plus brefs délais, en cas de non-respect du temps de travail :**
 - **Des sanctions financières pour les entités d'accueil des internes où le temps de travail n'est pas respecté ;**
 - **Une révision systématique des agréments des terrains de stages concernés.**
- **L'ISNAR-IMG demande l'ouverture de discussions la mise en place de mesures concrètes et immédiatement effectives pour qu'un interne ne puisse plus se voir refuser la récupération de ses temps de travail supplémentaires effectués.**
- **L'ISNAR-IMG souhaite que les internes bénéficient d'un suivi de leur temps de travail par la direction de l'hôpital de rattachement, afin de faire respecter le temps de travail réglementaire et d'inciter à la récupération des demi-journées supplémentaires.**
- **L'ISNAR-IMG demande que le remplissage par les internes des tableaux de service soit simplifié et supervisé par un référent dans chaque unité d'accueil des internes.**
- **L'ISNAR-IMG demande qu'un point annuel présentant un état des lieux de l'application de la réglementation, sur la base des tableaux de service soit réalisé en Commission Médicale d'Etablissement. Cette synthèse devra être transmise au Directeur Général de l'ARS de la subdivision qui sanctionnerait les terrains de stage ne faisant pas respecter le temps de travail réglementaire.**
- **Afin de limiter les situations où les internes dépassent le service de garde réglementaire, l'ISNAR-IMG demande que le nombre minimal d'internes pour la tenue d'une ligne de garde complète soit porté à 6 internes.**

- **L'ISNAR-IMG apportera un soutien juridique à tout interne adhérent non rémunéré comme de droit pour son temps de travail effectif, notamment concernant la compensation spécifique des gardes supplémentaires.**
- **L'ISNAR-IMG réclame que l'agrément d'accueil des internes en stage, sous responsabilité des Directeurs Généraux d'ARS, soit systématiquement retiré en cas d'absence de séniorisation.**
- **L'ISNAR-IMG demande un arrêt immédiat de la mise en danger des internes ne bénéficiant pas d'un repos de sécurité à la suite d'une garde.**
- **L'ISNAR-IMG demande une procédure de réévaluation accélérée de l'agrément des terrains de stages concernés par le non-respect du repos de sécurité.**
- **L'ISNAR-IMG demande que les demi-gardes comprenant un temps de travail après 21 heures soient réglementées avec des horaires encadrés, et suivies, comme toute garde, d'un repos de sécurité.**
- **L'ISNAR-IMG demande la mise en place de mesures concrètes pour assurer aux internes le respect de leurs demi-journées de formation, qu'elles soient sous la responsabilité du coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées ou en autonomie.**
- **L'ISNAR-IMG demande une formation, pour les responsables pédagogiques et les encadrants, aux différents droits et au statut des internes.**

ISNAR-IMG

**286 rue Vendôme 69003 LYON
04 78 60 01 47 | 06 73 07 53 00
| F. 09 57 34 13 68**

**Facebook - ISNAR-IMG
Twitter - @ISNARIMG**