



www.isnar-img.com

■ MÉDECINE & SOCIÉTÉ

- Loi de modernisation de notre système de santé
- La Grande Conférence de la Santé
- Retour sur le 17^e Congrès des Internes de Médecine Générale

■ À LA LOUPE

- La thèse, 10 choses à savoir...
- Pacte Territoire Santé 2 : qu'est-ce que c'est ?
- Droit de grève des internes : suivez le guide !
- Retour sur le Prix Alexandre Varney 2016

■ ICI OU AILLEURS

- Partenariat avec Preuves&Pratiques
- Conférence Exchange - Une expérience nouvelle et enrichissante



ÉDITO



Yves-Marie VINCENT
Président de l'ISNAR-IMG.

SOMMAIRE

Médecine & Société

Mémoire à propos de l'élaboration de la loi de modernisation de notre système de santé entre 2014 et 2016	3
La Grande Conférence de la Santé	4
Retour sur le 17 ^e Congrès des internes de Médecine Générale	5

À LA LOUPE

La thèse, 10 choses à savoir pour bien préparer sa venue	6
Pacte Territoire Santé 2 : qu'est-ce que c'est ?	7
Droit de grève des internes : suivez le guide !	8
Retour sur le Prix Alexandre Varney 2016	9

ICI ou AILLEURS

Partenariat avec Preuves & Pratiques	10
Conférence Exchange - Une expérience nouvelle et enrichissante	11

QUESTION D'INTERNE

Congés maternité, congés annuels et validation de stage	12
---	----

Le 15 mars 2015, les internes étaient dans la rue avec les autres professionnels de santé pour manifester contre une réforme du système de santé dont l'écriture avait cruellement manqué de concertation auprès des premiers concernés. Cette réforme nécessitait d'être réfléchie aussi bien avec les patients qu'avec les professionnels de santé.

Un an plus tard, c'est toujours la concertation qui est au centre de notre actualité. Même si les enjeux sont moins visibles qu'ils ont pu l'être à l'époque, ils n'en sont pas moins cruciaux : négociations conventionnelles, réforme du troisième cycle, participation à la permanence des soins ambulatoires, recertification au cours de la vie professionnelle et lutte contre les déserts médicaux n'en sont que quelques uns.

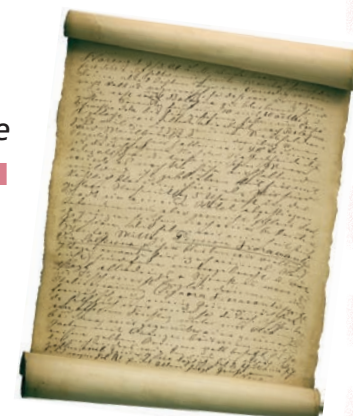
Aujourd'hui, l'ISNAR-IMG travaille pour s'assurer que les erreurs d'hier ne soient pas reproduites demain, et pour que la concertation avec les représentants des internes de Médecine Générale soit un prérequis aux évolutions de la formation et de l'exercice de la médecine de premier recours.

L'annonce de Thierry Mandon, Secrétaire d'État à l'Enseignement supérieur et à la Recherche, d'un DES de Médecine Générale en 3 ans lors du 17^e Congrès de l'ISNAR-IMG en février dernier est une preuve que ce travail n'est pas vain.

Et c'est pour vous que l'ISNAR-IMG continue ce travail !

Mémoire à propos de l'élaboration de la loi de modernisation de notre **système de santé** entre 2014 et 2016

Destiné à servir les chroniques de l'Histoire de la Médecine



Lors de sa campagne électorale, François HOLLANDE annonça un Tiers Payant Généralisé pour tous. La campagne de santé s'étendait devant nous...

En 2014, mandatée par les hautes autorités, Marisol TOURAINE mis en place un projet de réforme censé porter l'égalité sur les devants de la scène. Mais celui-ci comprenait peu de solutions aux problèmes des médecins dans leur pratique et de réponses aux patients sur le terrain. Il risquait de faire pencher la Médecine vers encore plus d'administratif et de déséquilibrer le système de santé. Petit à petit, la rumeur gagnait les cabinets, les chambres d'internat, les services les plus prestigieux comme les plus humbles. Le ton de la contestation montait.

Les premières prises de contacts et négociations ne permirent pas d'espérer une issue pacifique. Il fallait préparer le conflit et on vit naître des coalitions intersyndicales.

En décembre 2014, une première action : la grève des médecins libéraux.

En deuxième ligne vinrent les cliniques, suivies par les jeunes internes. Plusieurs mouvements de grève affectèrent les hôpitaux, notamment le 6 mars dans une

union peu commune entre l'ISNI¹ et l'ISNAR-IMG². Mais ces actions ne permirent qu'un mince relais dans les médias et auprès du grand public. Il convenait d'agir de façon plus forte.

Le 15 mars 2015, une alliance sans précédent vit le jour. Tous les professionnels de santé appelèrent à converger vers la capitale. Paris fut envahie par le grondement des tambours, les chants et les microphones de près de 50 000 hommes et femmes. Rarement dans le monde de la santé était intervenu pareil événement.

Dans la foulée, suite à cette action d'éclat, les négociations reprirent. La Ministre annonça un tiers payant généralisé « facilité », et tenta de rassurer les médecins. Certains points comme une vaccination permise aux pharmaciens furent retirés. Mais ces annonces ne cachaient pas la réalité : la loi irait jusqu'au bout, le débat parlementaire fut même accéléré.

La lutte continua : les internes de Médecins Générale lancèrent une grève fin mars, suivie d'une pétition nationale qui recueillit plus de 1000 signatures. Les syndicats de médecins libéraux initièrent eux aussi un mouvement de grève associé aux débats parlementaires d'octobre, puis un autre, le jour tristement cé-

lèbre du 13 novembre 2015, dis-sout pour lutter avec la nation contre un ennemi commun : la barbarie.

Après une longue série de batailles, la fatigue se faisait sentir au sein des troupes. En décembre 2015, la loi fut votée, et tous se décidèrent à ne plus agir que dans l'après, dans les prochaines discussions.

Mais alors que l'espoir faiblissait, la décision du Conseil Constitutionnel apporta un relatif consensus. Le tiers payant généralisé serait imposé à tous pour la part obligatoire de l'assurance maladie, possible et facultatif pour la part des assurances maladie complémentaires. Cette mesure mit d'accord une majorité : l'ISNAR-IMG retira son préavis de grève, les médecins saluèrent la décision, la Ministre annonça ne pas écrire de nouvelle loi. Un soulagement se fit sentir.

Que retenir de tout cela ? La discussion est toujours possible, les conflits parfois inévitables. Mais nos convictions porteront toujours nos actions !

¹ - InterSyndicat National des Internes

² - InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

Gauthier CHANTREL

Secrétaire Général de l'ISNAR-IMG

Grande conférence
de la santé

Accompagner le progrès en santé : nouveaux enjeux professionnels

Le 11 février dernier s'est tenu à Paris la Grande Conférence de la Santé.

Des politiques, des journalistes, des jeunes installés, des hospitaliers, des étudiants, des paramédicaux, des représentants des Conseils de l'Ordre... en somme, tous les représentants des professionnels de santé étaient réunis pour s'informer, débattre, et apporter leurs points de vue sur les futurs projets politiques liés à la réforme. Cette dernière ayant attiré tant à notre système de santé qu'à la formation de ses professionnels en devenir.

« Si un mot, un seul mot, peut illustrer notre système de santé, c'est bien l'excellence ». C'est par ces mots que Madame la Ministre Marisol TOURAINE a débuté son discours. C'est aussi dans l'objectif de conserver cette excellence que nous travaillons, nous syndicats, sur ces réformes afin qu'elles répondent au mieux à nos problématiques de terrain.

Le virage ambulatoire, c'est sans doute le point essentiel autour duquel va évoluer notre système. Sur les 60 000 médecins généralistes en activité aujourd'hui, 15 000 partiront à la retraite dans les 10 ans à venir pour 10 000 installations prévues sur la même période.

Afin d'améliorer notre formation, la Filière Universitaire de Médecine Générale sera valorisée et bénéficiera de 40 nouveaux postes de chefs de clinique en 2016 puis de 40 postes supplémentaires en 2017. La formation des Maîtres de Stage qui nous encadrent sera sanctuarisée dans leur Développement Personnel Continu (DPC). Un forfait transport sera instauré afin d'aider les internes à accéder aux stages extrahospitaliers. De plus, Thierry MANDON, Secrétaire d'Etat à l'Enseignement Supérieur, a déclaré que le nombre minimum de stages ambulatoires sera augmenté à 2 semestres. Ce fut l'occasion d'annoncer la création d'une commission qui évaluera le contenu pédagogique des formations médicales et la réalité du développement des stages ambulatoires.

Concernant la formation à la santé, une vision plus pragmatique du numerus clausus a été décidée : il devra être adapté à la densité médicale du territoire. Le premier cycle des études médicales et paramédicales devrait bénéficier d'un socle commun afin de favoriser les passerelles. Par ailleurs, toutes les formations paramédicales pourraient être intégrées aux universités, ce qui permettrait de valoriser nombre d'entre elles et de favoriser l'ac-

cès à la recherche - et donc à la publication - comme c'est déjà le cas ailleurs.

La protection sociale va être améliorée : on a en effet déjà beaucoup parlé de l'annonce des congés maternité pour les femmes installées en secteur 1. Les nouveaux professionnels installés devront s'astreindre à une recertification de leurs compétences. Les modalités de celle-ci ne sont pas encore connues. Afin d'en finir avec des carrières médicales linéaires, qui ne répondent plus aux attentes des nouveaux médecins formés, les changements de statut du lieu ou du mode d'exercice seront facilités, notamment pour les modes de calcul des retraites ou de la protection sociale.

Une journée riche en belles paroles, de beaux projets sur lesquels nous devons rester évidemment vigilants, mais aussi une journée très enrichissante grâce aux débats et aux interventions de professionnels de terrain venus non pas manifester la rengaine du mécontentement, mais plutôt apporter des idées constructives à partir de leur expérience. Voici beaucoup de sujets dont j'espère avoir pu vous faire une synthèse claire !

Alexis HEBERT

Président du SAPIR-IMG¹

¹ - Syndicat Autonome Picard Représentant les Internes de Médecine Générale

Retour sur le 17^e Congrès des Internes de Médecine Générale

Les 5 et 6 février derniers a eu lieu le 17^e Congrès National des internes de Médecine Générale.

Conjointement organisé par l'ISNAR-IMG¹ et le SARRA-IMG², il s'est déroulé au Palais de la Musique et des Congrès de Strasbourg, ville européenne et capitale alsacienne. Prêts à découvrir notre gastronomie à base de choucroute et de bière, et notre dialecte original, vous avez été plus de 700 à avoir fait le déplacement de toute la France pour participer à ce moment fort en rencontres, échanges et débats autour du thème : « À la croisée des pratiques, dépassons les frontières. »

À l'heure où notre formation est à la croisée des chemins, le congrès auquel vous avez assisté est historique pour les internes de Médecine Générale. En effet, pour la première fois, les deux ministères de tutelle représentés par Madame Marisol Touraine, Ministre des Affaires sociales et de la Santé, et Monsieur Thierry Mandon, Secrétaire d'Etat auprès du MESR³ se sont adressés aux internes par allocution vidéo. C'est ainsi qu'a été annoncé le maintien du Diplôme d'Études Spécialisés de Médecine Générale à 3 ans avec augmentation à un an de la durée de formation en ambulatoire. Il s'agit là d'une position défendue par l'ISNAR-IMG depuis plusieurs années, cette déclaration ministérielle a donc été félicitée et applaudie par les



futurs professionnels de santé de l'assistance.

Ce fut également un moment d'échanges enrichissants autour de multiples tables rondes et ateliers auxquels vous avez répondu présents et participé activement. Vous avez notamment pu vous exprimer sur l'orientation internationale de la spécialité, sur la communication au sein de la consultation médicale, sur la problématique du corps objet et du corps sujet, sur les alternatives à l'ordonnance médicamenteuse ou encore sur la gestion de ses émotions face aux patients difficiles. La table ronde concernant la place de l'humour dans le soin a clôturé d'une belle manière ce congrès. Les bibliographies et vidéos seront prochainement disponibles sur le site de l'ISNAR-IMG.

La culture alsacienne fut à l'honneur pendant ces deux jours, et notamment lors de son fameux gala. Nous avons décidé de vous

offrir en verre d'accueil un vin régional issu de la Cave Historique des Hospices de Strasbourg, unique en son genre. La Fanfare des Externes et des Internes de Strasbourg a ouvert le bal avec un show endiablé d'une heure largement applaudi. L'habituelle remise du prix **Alexandre Varney** a été attribuée cette année à Jean-Baptiste KERN pour ses travaux sur les « *Problèmes soulevés par le suivi des pathologies chroniques en milieu rural et solutions proposées. Étude européenne* ». Nous le félicitons encore ! Le reste de la soirée n'en fut pas moins festive avec quelques surprises qui, nous l'espérons, vous ont plu. Nous nous rappellerons de la photocabine qui a permis d'immortaliser ces instants uniques au détour d'un massage par nos amis kinés disponibles tout au long de la soirée. Le bar à bonbons, quant à lui, n'aura pas tenu plus d'une heure !

Nous tenions encore une fois à vous remercier, internes de toute la France, d'avoir fait de ce congrès une réussite grâce à votre présence et votre implication ! Merci aussi à nos partenaires, institutionnels ou privés, nos intervenants, les équipes organisatrices et leurs bénévoles et à l'année prochaine !

Mélanie KLEIN

Ancienne Chargée de l'organisation du congrès pour le SARRA-IMG

1 - InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

2 - Syndicat Autonome des Résidents de la Région Alsace et des Internes de Médecine Générale

3 - Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche



La THÈSE,

10 choses à savoir

pour bien préparer sa venue

1 Durée moyenne de gestation

1 an

2 Conception

Vous êtes libres de choisir le projet que vous ferez grandir en vous. Son épanouissement sera enrichissant mais il sera aussi long, et parfois difficile. Il vous faudra donc choisir un sujet que vous allez aimer. Vous le trouverez peut-être lors d'un congrès ou en discutant avec l'un de vos Maîtres de stage.

3 Choix des partenaires

Un enfant ne se fait pas seul et vous aurez besoin d'aide. Un Directeur de thèse doit être un Docteur en médecine (par exemple votre Maître de stage) Il doit pouvoir être disponible et compétent pour vous aider dans votre gestation. Votre Président de Jury doit être un Professeur titulaire. C'est lui qui donne son accord pour la gestation et qui valide la naissance.

4 Gestation

L'enfant que vous allez concevoir doit être original et apporter quelque chose de nouveau à son environnement. Il vous faudra explorer le monde scientifique où vous souhaitez qu'il s'installe (*revue de la littérature*), définir précisément le problème qu'il devra résoudre pour rendre ce monde meilleur (*question de recherche*) et de quelle manière il s'y prendra (*méthode*). Pour ne pas revenir en arrière dans son développement, enregistrez-le régulièrement et sur plusieurs supports.

5 Congé maternité

La réforme du temps de travail des internes de 2015 vous permet de dégager au moins une demi-journée par semaine en moyenne pour votre travail personnel. Le soutien du Directeur de thèse peut être d'une certaine aide face à un service ne respectant pas encore cette réforme du temps de travail (de même que l'aide de votre structure représentative locale.)

6 Règles

Durant la gestation, vous aurez encore des règles. Des règles de délais administratifs, des règles de présentation, des règles de typographie... Il est préférable de contacter le Bureau des thèses de votre faculté pour prendre connaissances de ces règles et de vous faire aider par des logiciels comme ZOTERO.

7 Frais

L'ensemble des dépenses dédiées à votre enfant peuvent être déclarées en frais professionnels, alors gardez les factures !

8 Date du terme

La thèse doit voir le jour au plus tard dans les 3 ans suivant la validation du DES. À noter que vous pouvez remplacer sans thèse jusqu'à 6 ans suivant votre inscription au DES mais ces deux échéances ne coïncident plus si vous validez votre DES en plus de 3 ans (disponibilité, grossesse...) De plus, après validation de votre DES, si vous n'avez pas passé votre thèse vous serez inscrit automatiquement en « année thèse » et vous aurez à vous acquitter des frais d'inscription universitaire.

9 L'accouchement

Tout d'abord, il vous faudra le présenter à votre jury sous format papier. Puis l'acte en lui-même dure environ une heure. Il s'agit d'une présentation de votre enfant sous forme de diaporama (environ une quinzaine de diapositives), suivie d'une discussion et de questions. A l'issue de la soutenance, le jury délibère et détermine la mention, suivie du serment d'Hippocrate et parfois de quelques larmes !

10 Bébé Cadum

Il est beau, il est presque parfait, votre enfant mérite d'être montré voire d'être récompensé. Beaucoup de choses sont possibles : prix, poster, publication. Les différentes possibilités ont bien été décrites dans l'Antidote n°22 dont l'archive est disponible sur le site de l'ISNAR-IMG : http://www.isnar-img.com/sites/default/files/antidotes/antidote_22_full.pdf

Corentin LACROIX

Chargé de Mission Publication

Pacte Territoire Santé 2

Qu'est-ce que c'est ?

Le 26 novembre 2015, Marisol TOURAINE, Ministre de la Santé, annonçait la seconde version du Pacte Territoire Santé destinée à lutter contre les déserts médicaux et à renforcer les mesures d'un premier plan mis en œuvre en 2012.

Voici les principales mesures destinées aux internes de Médecine Générale.



PACTE
TERRITOIRE
SANTÉ²

Gardes en médecine de ville pour les internes

Revendication de longue date de l'ISNAR-IMG, la Ministre a annoncé la possibilité pour les internes de Médecine Générale de participer aux gardes ambulatoires dans le cadre de la permanence des soins durant leurs stages en cabinet de ville. L'ISNAR-IMG participe aux négociations concernant les modalités de mise en œuvre de cet engagement.

Contrat d'Engagement de Service Public (CESP)¹

Le CESP est une mesure incitative instaurée dans le cadre de la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (HPST) en 2009. Tout étudiant en médecine à partir de la deuxième année peut signer ce contrat afin de bénéficier d'une bourse mensuelle de 1200 euros. En contrepartie, l'étudiant s'engage à s'installer pour un temps dans un territoire fragile défini par décret. Dans le cadre de ce plan, la Ministre prévoit une augmentation de 200 contrats (soit un total de 1700 CESP au niveau national) pour 2017.

Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS)

Un PAPS existe pour chaque région² pour mieux informer et accompagner les jeunes professionnels. Vous trouverez sur ces sites Internet toutes les informations sur la formation, l'installation, l'exercice et vous pourrez également identifier les contacts locaux utiles.

Stages ambulatoires en troisième cycle dans d'autres spécialités

Il est prévu de donner la possibilité aux étudiants de troisième cycle de réaliser des stages en cabinet de ville dans d'autres spécialités comme la gynécologie médicale, la pédiatrie, l'ophtalmologie ou la dermatologie.

Augmentation du nombre de chefs de clinique en Médecine Générale

Le nombre de Chefs de Clinique des Universités en Médecine Générale va doubler d'ici 2017 afin de favoriser la participation des jeunes médecins aux activités de recherche et d'enseignement.

Maisons de santé universitaires

D'ici 2017, il y aura au moins une maison ou centre de santé universitaire labellisé dans chaque département afin de favoriser la recherche en soins primaires.

Praticien Territorial de Médecine Générale (PTMG)³

Ce dispositif a été mis en place dans le cadre du premier Pacte Territoire Santé en 2012. Il permet d'assurer pendant deux ans une garantie de revenus ainsi qu'une protection sociale renforcée pour des jeunes médecins s'installant dans un désert médical.

Le Pacte Territoire Santé 2 prévoit la facilitation d'installation pour 1000 jeunes médecins généralistes ou autres spécialistes grâce aux contrats de PTMG ou PTMA⁴.

Poursuite du déploiement des médecins correspondants du SAMU⁵

Afin de garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes, 700 médecins correspondants du SAMU seront déployés.

Agathe PESCI

Secrétaire Générale de l'ISNAR-IMG
jusqu'en février 2016

1 - Le principe du CESP, Site Internet du Ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2010

2 - <http://region.paps.sante.fr>

3 - Le dispositif « Praticien territorial de médecine générale », Site Internet du Ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2015

4 - Praticien Territorial de Médecine Ambulatoire

5 - Médecins correspondants du SAMU : Guide de déploiement, Direction Générale de l'Offre de Soins, 2013

Droit de grève des internes

Suivez le guide !

Pour porter leurs revendications, les internes en médecine et leurs représentants doivent parfois recourir à la grève. L'ISNAR-IMG¹ vient de publier un guide pratique pour vous accompagner au mieux et répondre à vos questions.

Qu'est-ce que la grève ?

La grève est la cessation concertée du travail en vue d'appuyer des revendications professionnelles. Il existe d'autres moyens d'action collective, qui peuvent être plus adaptés selon les cas : sit-in, manifestations, usage des réseaux sociaux, relais dans la presse, pétitions...

Comment choisir le mode d'action adapté ?

Si le conflit lié au travail ne trouve pas de résolution amiable, il est possible de convoquer une assemblée générale extraordinaire du syndicat dont l'objectif est de clarifier les revendications portées et de déterminer le moyen d'action adapté. Cette démarche collective peut permettre un mouvement plus suivi mais elle ne constitue pas un prérequis obligatoire.

Y a-t-il des grèves interdites ?

Les grèves sauvages² et les grèves politiques sont interdites, de même que – dans le service public hospitalier – les grèves tournantes³.

Suis-je couvert par un préavis de grève ?

Le préavis de grève déposé par un syndicat n'est valide que s'il comporte certains éléments obligatoires. Un modèle de préavis est disponible dans le guide. En cas de préavis déposé par l'ISNAR-IMG pour des revendications nationales, tous les internes de Médecine Générale en France peuvent se déclarer grévistes.

Comment se déclarer gréviste ?

Pour participer au mouvement de grève, vous devez prévenir votre employeur et conserver une preuve de

vos déclaration individuelle de grève. Vous pouvez reprendre le travail à tout moment en informant votre employeur. La marche à suivre pour se déclarer gréviste est décrite dans ce guide.

Quelle sera la retenue sur la fiche de paie ?

La cessation de travail s'accompagne d'une retenue sur le bulletin de paie qui – dans la fonction publique hospitalière – est strictement proportionnelle à la durée de la grève.

Quelle différence entre assignation et réquisition ?

L'assignation émane de la direction de l'établissement, la réquisition émane du préfet. Il existe des différences notables entre les deux mais dans tous les cas, les médecins seniors doivent être mobilisés avant les internes et le personnel non gréviste avant les grévistes. Vous découvrirez dans le guide comment s'assurer de la conformité d'une assignation.

Puis-je contester une assignation en urgence ?

Il est possible de contester une assignation en urgence devant le juge administratif : c'est la procédure de « référé-liberté » qui permet d'obtenir une décision en 48 heures, sans être obligatoirement assisté d'un avocat. La procédure et les modèles de documents sont disponibles dans le guide.

Vous l'avez compris, vous trouverez de nombreuses informations sur ces sujets (et sur d'autres), des modèles de documents et des modes d'emploi dans le guide relatif au droit de grève des internes disponible sur notre site Internet.

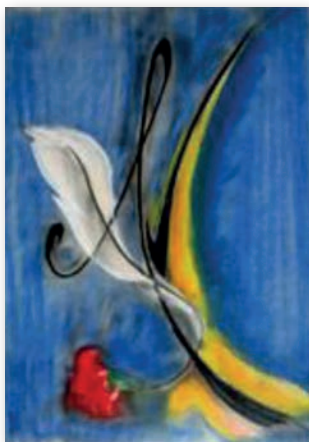
Un problème, une question : l'ISNAR-IMG est là !

Trystan BACON

Président de l'ISNAR-IMG jusqu'en février 2016

1 - InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale
2 - Grève sauvage : grève décidée directement par les salariés en dehors de toute consigne syndicale
3 - Grève tournante : grève « par roulement concerté ou échelonnement successif »

Retour sur le Prix Alexandre Varney 2016



« *À la croisée des pratiques, dépassons les frontières* », tel était le thème du congrès de l'ISNAR-IMG à Strasbourg en février dernier, bien en accord avec le travail de thèse que j'ai eu l'honneur de présenter et qui m'a permis de remporter le prix Alexandre Varney.

Pour cette thèse intitulée « *Problèmes soulevés par le suivi des pathologies chroniques en milieu rural et solutions proposées. Étude européenne* », soutenue en septembre 2015 à Grenoble, 189 médecins ruraux européens de 28 nationalités différentes ont participé. Il s'agissait d'une étude qualitative descriptive prospective menée par l'association des médecins européens ruraux et isolés, EURIPA¹, membre du réseau de la WONCA² Europe. Les premiers résultats ont été présentés en introduction d'un atelier lors du congrès de la WONCA Rural en avril 2015 à Dubrovnik.

L'objectif principal était d'avoir une vision globale des difficultés rencontrées par les médecins généralistes européens dans le suivi des patients atteints de pathologies chroniques en milieu rural. Le sujet était vaste, mais ce n'était pas le seul. Ce travail a également permis de recueillir les avis, les suggestions et les solutions déjà mises en œuvre pour améliorer ces prises en charge. L'originalité du travail se trouve dans l'aspect collaboratif : l'analyse quantitative a été menée avec la faculté de médecine et

de pharmacie de Wrocław en Pologne, et l'analyse qualitative a été réalisée en triangulation avec une étudiante du Département de Médecine Générale de la faculté d'Izmir en Turquie.

L'analyse qualitative a permis de soulever cinq principales thématiques :

- Les patients et leurs proches : non-compliance, éducation, cadre de vie et isolement ;
- Les praticiens et le parcours de soins : manque de temps, difficultés dans la coordination, impression de non-reconnaissance du travail et limitation de leurs compétences ;
- Les maladies elles-mêmes : polypathologie, impact social, difficultés de la prévention et poids des addictions ;
- Le système de santé et à son organisation : charge liée à la bureaucratie, conditions économiques, accès aux programmes de rééducation ;
- Les aspects pratiques : polymédication, gestion du dossier médical et accessibilité géographique.

Je tiens à saluer les autres can-

didats pour leurs travaux de très bonne qualité, avec une grande diversité de sujets. Parler préventifs avec des lycéens, repenser un EHPAD en réseau en ville avec des étudiants en école d'architecture, faire le point sur les connaissances de l'anatomie du sexe féminin chez les patientes majeures, créer et tester un outil de dépistage des troubles du langage chez les enfants de 3 à 4 ans... autant de sujets passionnants que je vous invite également à lire.

Cet exercice de communication orale en séance plénière vaut la peine d'être fait ; je ne peux que vous encourager à proposer votre travail l'an prochain pour le futur congrès de l'ISNAR-IMG. Donnez de la visibilité à vos travaux de recherche ! Il ne faut pas qu'ils restent au fond d'un tiroir, faites-les vivre. Il n'y a pas de « petit » travail, et c'est ainsi que se continuera la recherche en Médecine Générale.

Dr Jean-Baptiste KERN

CCU-MG - Université Grenoble Alpes
jean-baptiste.kern@univ-grenoble-alpes.fr

1 - The European Rural and Isolated Practitioners Association

2 - World Organization of National Colleges, Academies and academic associations of general practitioners/family physicians

Partenariat avec Preuves & Pratiques

REVUE DE MÉDECINE GÉNÉRALE FONDÉE SUR LES PREUVES

Cette année 2016 sera marquée par la création d'un partenariat entre l'ISNAR-IMG¹ et **Preuves & Pratiques**. Très prochainement, vous trouverez joint à votre Antidote un exemplaire de la revue **Preuves & Pratiques**. Faisons un point sur ce nouveau partenariat.

La revue Preuves&Pratiques

Preuves & Pratiques est une revue de Médecine Générale fondée, comme son nom l'indique, sur les preuves. Elle a été créée en 2002 avec pour objectif d'assurer aux Médecins Généralistes des mises à jour rapides de leurs connaissances pour leur pratique quotidienne.

Elle comporte deux types d'article :

- Des **Mises au point** où, sur une pathologie ou une situation clinique, un expert retrace les dernières évolutions en s'appuyant sur des études validées. Il s'agit d'une synthèse brève des nouveautés qui peuvent modifier les pratiques du Médecin Généraliste.

- Un **Quoi de neuf ?** qui présente une revue thématique de la littérature sur des points d'actualité. Les rubriques sont structurées sur le principe des *preuves* (ce que nous savions et ce que nous avons appris) et des *pratiques* (ce que nous faisons et ce que nous devrions faire.)

Les experts écrivent leurs articles de manière indépendante. Un comité de lecture composé de Médecins Généralistes assure et garantit l'adéquation avec les besoins de formation de leurs confrères. La revue n'est cependant pas dénuée de publicité.

La revue Preuves&Pratiques

Chaque année, **Preuves & Pratiques** propose une journée de communications brèves couvrant les

domaines thérapeutiques d'actualité en Médecine.

Ces congrès sont proposés à plus de 4000 Médecins Généralistes et internes dans 24 villes de France. Ils sont structurés sur le même principe que la revue.

Cette journée regroupe des sessions qui se veulent concises, rythmées et interactives sur des domaines divers et variés, utiles à l'amélioration concrète de la pratique quotidienne en Médecine Générale.

L'inscription est gratuite pour les internes.

Ce que ce partenariat apporte à l'ISNAR-IMG ?

La création de ce partenariat fait suite à un vote du Conseil d'Administration de l'ISNAR-IMG en octobre 2015.

Actuellement, du fait du partenariat de l'ISNAR-IMG avec Global Média Santé, les adhérents aux structures locales et donc à l'ISNAR-IMG reçoivent la *Revue du Praticien Médecine Générale* pour les TCEM² 1 et le *Concours Médical* pour les TCEM 3. Il n'existait jusque là aucune offre de revue pour les TCEM 2.

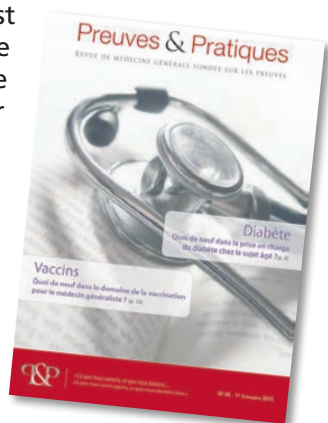
Pour y remédier, l'ISNAR-IMG a réfléchi à un nouveau partenariat. Tous les adhérents à l'ISNAR-IMG recevront, en même temps que l'*Antidote*, un exemplaire de la revue **Preuves & Pratiques** en version papier. Les TCEM 2 auront en plus accès à la version numérique de la revue ainsi qu'à l'ensemble de ses archives.

Ce partenariat permettra également une communication plus active auprès des adhérents de l'ISNAR-IMG et des internes, via les structures locales, pour les informer de ces congrès de formation gratuits.

L'ISNAR-IMG veille à toujours améliorer la formation des internes. Ce partenariat avec **Preuves & Pratiques** est développé en ce sens.

Vous pourrez retrouver plus d'informations sur le site **Preuves & Pratiques** :

<http://www.preuvesetpratiques.com/>



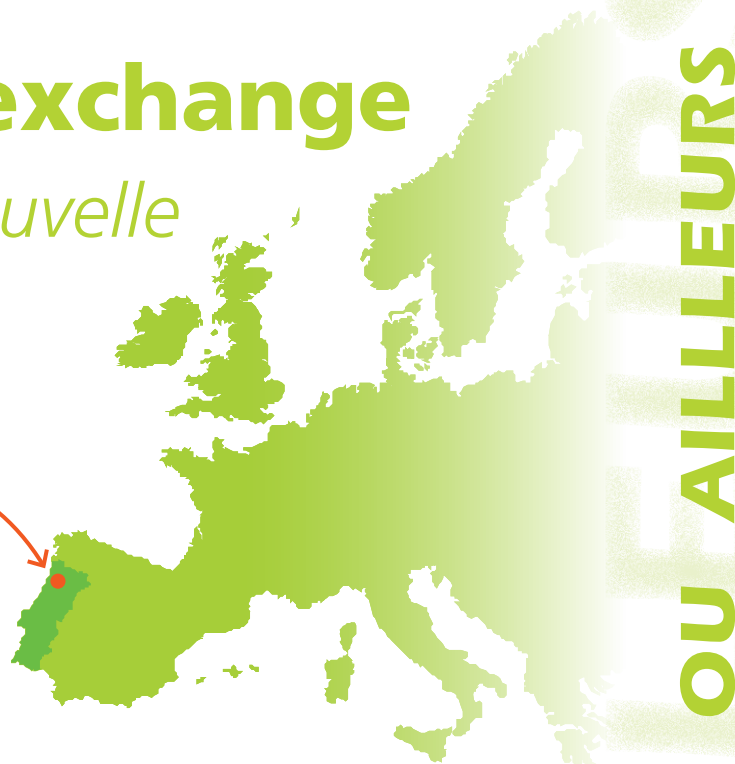
¹ - InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale
² - Troisième Cycle des Etudes de Médecine

Conférence exchange

Une expérience nouvelle et enrichissante

Mon nom est Coralie Alves. Je suis interne de Médecine Générale en 2^e année à Barcelos au Portugal.

J'ai eu l'opportunité, grâce à l'organisation « The Vasco da Gama Movement » (plus particulièrement « Saint Exupery Network ») et l'ISNAR-IMG¹, de participer à la Conférence Exchange à Strasbourg du 2 au 6 février 2016.



Il s'agit d'un programme d'échange intégré où les internes de Médecine Générale ont l'opportunité d'accompagner un ou plusieurs médecins généralistes pendant quelques jours puis de participer au Congrès des internes de Médecine Générale de l'ISNAR-IMG.

Pour ma part, j'ai eu connaissance de cette possibilité grâce au site de l'APMGF². Une fois ma candidature acceptée, on m'a mise en contact avec l'organisation « Saint Exupery Network » afin de planifier mon arrivée.

Pendant cet échange, j'ai assisté aux consultations en cabinet et à domicile du Dr. Philippe Guillou avec son interne, j'ai participé à un groupe de pairs, j'ai été à un cours à la Faculté de Médecine de Strasbourg. Par ailleurs, j'ai aussi rencontré une interne de Médecine Générale espagnole participant également à la Conférence Exchange et nous avons pu échanger sur notre spécialité, l'internat et nos systèmes de santé respectifs.

J'ai ensuite assisté au 17^e Congrès de l'ISNAR-IMG. Ce fut l'occasion d'échanger avec des internes français, notamment sur les difficultés que l'on peut rencontrer au quotidien. Ce Congrès m'a aussi permis de mieux comprendre la structure de l'internat de Médecine générale en France, différente de celle au Portugal.

Le but principal de cet échange était d'accroître ma flexibilité aux situations nouvelles et d'élargir mes horizons d'un point de vue professionnel et personnel. Pendant ce séjour à Strasbourg, j'ai connu d'autres formes de travail, avec une population et un contexte culturel différents de ceux auxquels je suis habituée.

Cet échange m'a aussi permis de comprendre le fonctionnement des soins primaires en France. Sans oublier que je suis née en France, ce qui m'a permis de reprendre contact avec un pays et une réalité que j'ai connus en tant que patiente.

Je retiens de cette expérience l'accueil chaleureux de tous ceux qui m'ont reçue, la sympathie et la réceptivité de la majorité des patients à ma participation aux consultations. J'ai aussi remarqué la proximité et l'empathie entre les patients et leur médecin généraliste.

En tant que future généraliste, j'apprécie le modèle portugais pour ses consultations qui se basent sur la prévention des groupes de risque ou de vulnérabilité (Consultation Pédiatrique dès la naissance, Consultation de Santé Femme Enceinte, ...) Cependant, en tant que patient, le modèle français a de nombreux avantages, notamment en ce qui concerne la diversité des soins disponibles et la prise en charge par le système national de santé. La carrière de chef de clinique est aussi un des points positifs. Cette option existe aussi au Royaume-Uni, appelée « *Academic GP* », mais elle n'a pas encore été créée au Portugal.

Le fait de participer à un échange comme celui-ci m'a permis de comprendre l'importance de l'ouverture à l'étranger comme mode d'apprentissage.

L'idéal est d'aller dans un pays qui vous rend curieux, qui vous motive et dont vous maîtrisez la langue afin de comprendre ce que les patients disent et de pouvoir interagir avec vos collègues.

Alors n'hésitez pas ! Ça en vaut vraiment la peine.

Coralie Alves

Interne de Médecine Générale en 2^e année
Barcelos, Portugal

1 - InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale
2 - Association Portugaise de Médecine Générale et Familiale

« Congés maternité, congés annuels et validation de stage »

« Je suis interne, actuellement enceinte et en stage en surnombre validant. Mon congé maternité devait commencer le 20 avril. Cependant, pour raison médicale, la sage-femme voudrait me mettre en arrêt de travail tout début mars. On m'a informée que mon stage ne pourrait pas être validé car j'ai posé 10 jours de congés annuels. Quels sont mes recours ? »

Les modalités de validation des stages pour les internes en état de grossesse affectées en surnombre sont soumises à l'article R6153-201 du Code de la santé publique qui stipule : « *un interne interrompt ses fonctions pendant plus de deux mois au titre des articles R. 6153-13 à R. 6153-18, R. 6153-25, R. 6153-26 ou R. 6153-40 ou s'absente pendant plus de deux mois dans des conditions qui lui font encourir les sanctions disciplinaires prévues [...], le stage n'est pas validé* ».

Les articles R6153-13 à R6153-18 cités concernent :

- Le congé maternité, d'adoption ou de paternité,
- Le congé maladie, certaines affections graves,
- Les accidents de travail ou maladies professionnelles,
- Un congé donné pour raisons médicales en sus de ceux possibles décrits précédemment, en cas d'incapacité temporaire à reprendre ses fonctions.

Les congés annuels n'entrent pas dans le cadre des articles cités ci-dessus. Les 10 jours que tu as posés au titre de congés annuels ne peuvent donc pas être comptabilisés dans les deux mois d'absence entraînant l'invalidation du stage.

Racha ONAISI

Chargée de Mission Formation de l'Interne

L'ANTIDOTE

Bulletin trimestriel gratuit
 Rédacteur en chef : **Corentin LACROIX**
 Contact : 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

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 du conseil d'orientation de l'ONDPS. Membre de la CNEMMOP.