

L'ANTIDOTE



LE JOURNAL DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

www.isnar-img.com - bimestriel gratuit - numéro 13 - octobre / novembre 2010

À La Loupe

La Médecine Générale
**UN AVENIR
À CONSTRUIRE**



12^{ème} Congrès National
des Internes de Médecine Générale
DEAUVILLE
21-22 JANV. 2011
Cité Internationale de Deauville

**Médecine
et Société**

L1 Santé

Statut de l'interne

Collège de Médecine Générale

Ici ou ailleurs

Vous avez dit semestre « à la carte » ?

Congrès de Médecine Générale au Royaume Uni

Dans moins de deux mois, les 21 et 22 janvier 2011, Deauville accueillera le 12^{ème} Congrès National des Internes de Médecine Générale. Cet événement fera, comme chaque année, une grande place aux échanges et aux débats. « *La Médecine Générale, un avenir à construire* ». Certes le titre peut paraître ambitieux, mais c'est déjà en tant qu'interne, dès notre formation initiale que nous participons à l'avenir de la médecine générale. C'est en choisissant notre cursus, les expériences professionnelles que nous offre l'internat, que nous construisons notre profession. Ainsi à Deauville, grâce aux 2 tables rondes et aux 4 ateliers, nous espérons pouvoir partager avec vous ce rêve. Vous en trouverez une première description dans ce numéro.



Ce Congrès viendra conclure une année riche en avancée mais aussi en perspectives. Le paysage de la médecine a subi nombre de modifications : du premier cycle des études médicales jusqu'à la création du collège de la médecine générale.

Finie notre bonne vieille « P1 », place au système LMD et la création de la Première Année Commune des Études de Santé ou L1. Le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche travaille actuellement en collaboration avec les structures représentatives des étudiants (dont l'ISNAR-IMG) sur les L2 et L3 avant de s'attaquer au master et enfin au doctorat.

Ensuite des avancées sur le statut de l'interne avec l'introduction du temps partiel thérapeutique et des congés parentaux ou de solidarité. Là encore, vous trouverez plus de détails dans ce numéro.

Enfin, des internes vous feront partager des expériences locales et personnelles comme la création d'un semestre professionnalisant à Strasbourg ou encore l'expérience du Congrès de médecine générale de la Royal College of General Practitioners au Royaume-Uni au cours duquel plus d'une douzaine d'internes de médecine générale étrangers étaient présents.

En attendant de vous retrouver en janvier à Deauville, je vous souhaite une bonne lecture !

SOMMAIRE

Éditorial.....p. 2



Médecine et Société

- L1 Santé : Les études de santé dans le système LMD.....p. 3
Congés parentaux, disponibilités, santé de l'interne : Tout vient à point.....p. 4
La médecine générale a enfin son Collège.....p. 5

À la loupe

- La Médecine Générale, un avenir à construire.....p. 6
Table ronde : Soignons notre exercice futur.....p. 7
Atelier : Interne remplaçant : Un choix ? Une nécessité ? Un devenir ?.....p. 7
Atelier : IMG au-delà des frontières.....p. 8
Atelier : Interne : entre privilèges et contraintes.....p. 8
Atelier : L'enseignement en médecine générale : savoir-faire et savoir-être.....p. 9
Table ronde : Ces inconnus qui nous défendent.....p. 9



Ici ou ailleurs

- Vous avez dit semestre « à la carte » ?.....p. 10
Congrès de médecine générale de la Royal College of General Practitioners (RCGP), Royaume Uni.....p. 11

Question d'internes

- Disponibilités.....p. 12





L1 Santé : Les études de santé dans le système LMD

Plus d'une dizaine d'années de gestation et elle est enfin arrivée ; à la rentrée et pour la première fois les étudiants ne se sont pas inscrits en PCEM 1 mais en L1 Santé. Cette réforme ne nous concerne pas directement mais cette année est la première du système LMD. Un jour, quand le D sera abordé, ce sera un de nos sujets de préoccupation principal. Outre l'entrée dans le système LMD, l'autre objectif est de limiter le gâchis humain liés à deux échecs successifs comme tant de candidats le vivaient jusqu'à présent.

Intégrer le système LMD

Le système LMD permet d'harmoniser les formations à travers l'Europe. Il est basé sur trois unités pédagogiques : la Licence, le Master et le Doctorat qui durent respectivement trois, deux et trois ans, d'où la difficulté de faire entrer dans ce cadre les études de médecine constituées de trois cycles durant deux, quatre et trois à cinq ans pour le TCEM (ou doctorat). Il a donc fallu de nombreuses années de réflexion pour permettre au mieux cette adaptation.

Les étudiants en L1 Santé peuvent s'inscrire dans une à quatre disciplines

Cette première année concerne dorénavant la pharmacie en plus des trois disciplines déjà regroupées en PCEM1 (médecine, dentaire et sage-femme). Les étudiants en L1 Santé peuvent s'inscrire dans une à quatre disciplines en fonction de leurs centres d'intérêt. Le premier semestre est commun à tous. Au cours du deuxième semestre, il y a une unité d'enseignement spécifique à chaque concours. Les candidats peuvent présenter tous les concours

pour lesquels ils se sont inscrits. Comme auparavant, il n'est possible de s'inscrire que deux années au maximum.

Limiter le gâchis humain

Pour éviter de faire perdre deux ans aux étudiants en cas de résultats insuffisants, ils peuvent être obligés de se réorienter vers une filière universitaire autre que la L1 Santé. Une réorientation précoce s'effectue en fin de premier semestre. Les derniers 15% des candidats au classement intermédiaire doivent effectuer au moins un an et demi dans une autre filière avant de pouvoir repasser cette première année. En fin d'année, les étudiants étant classés au-delà de 2,5 fois le numéros clausus pour tous les concours présentés devront se réorienter vers une autre filière pendant au moins un an. Après cette année (ou année et demi) ils pourront se réinscrire une fois en L1 Santé. L'objectif est de faire découvrir d'autres horizons aux étudiants et si possible un domaine susceptible de les intéresser.

Des passerelles entrantes, dont les modalités précises restent à déterminer, sont prévues pour intégrer une des filières en cours de route. Il pourra s'agir d'un droit aux remords

permettant de passer de l'une à l'autre des filières de la L1 Santé. Elles incluent également, comme c'était déjà le cas, quelques places disponibles pour les étudiants des autres professions paramédicales et pour les ingénieurs.

Le système LMD permet d'harmoniser les formations à travers l'Europe

Il est aussi prévu des passerelles sortantes pour les étudiants qui souhaitent se réorienter vers un autre domaine. Mais à l'heure actuelle, aucune de ces passerelles sortantes n'est définie et elles ne restent que pure spéculation.

Il y a donc des évolutions importantes dans le paysage des études de santé en France. Les années L2 et L3, spécifiques à chacune des quatre filières, seront probablement rapidement mises en place. Après ce sera le tour du Master. Et enfin le Doctorat, la partie qui nous concerne, dans un avenir plus ou moins lointain. Mais c'est une autre histoire...

Laurent DIGABEL
Ancien Porte Parole de l'ISNAR-IMG



Congés parentaux, disponibilités, santé de l'interne : Tout vient à point...

En cette rentrée haute en couleurs, le Statut de l'Interne vient une nouvelle fois d'être modifié par le décret du 8 octobre 2010, ce qui n'est pas pour nous déplaire...

Comme une bonne nouvelle n'arrive jamais seule, le décret paru à la rentrée modifiant le statut de l'interne vient confirmer nos positions. En effet, les internes, non exemptés du risque de tomber malade, ont besoin d'un cadre légal qui les protège et les défend, ainsi que leurs proches dans la maladie.

Aussi paradoxal que cela puisse paraître, il n'y avait jusqu'à ce jour pas de législation précise sur la santé de l'interne, et ce décret permet d'en affiner certains aspects, notamment grâce au fait que l'interne jusqu'à maintenant « praticien en formation spécialisée », devient en plus un « agent public », lui octroyant ainsi bon nombre de droits quant à sa santé et à celle de ses proches. Cette fois ci, les nouvelles modifications du statut de l'interne concernent principalement les disponibilités, les congés parentaux et la santé de l'interne.

**Les
disponibilités
doivent être déclarées
au moins deux mois
avant la date de début
envisagée**

L'interne malade pourra désormais, dans les suites d'un congé maladie, prétendre au temps partiel thérapeutique (qui permet de reprendre progressivement ses fonctions en cas d'amélioration de son état de santé) ainsi qu'à la dispense des

gardes et des astreintes si il le souhaite et ce après avis du service de médecine du travail de l'entité dans laquelle il effectue son stage.

Pendant nos longues études, il n'est pas rare de voir un interne devenir parent, et il était donc primordial de définir le congé de présence parentale, qui est ouvert à l'interne dont l'enfant à charge est atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité qui rend indispensable une présence soutenue et des soins contraignants, pendant une durée maximale de 310 jours sur 36 mois.

Parce que ça n'arrive pas qu'aux autres, le congé de solidarité familiale est accordé à l'interne dont « un ascendant, un descendant, un frère, une sœur ou une personne partageant le même domicile souffre d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital... », pour lui permettre d'être présent aux côtés de ses proches dans ces moments difficiles.

Les internes père et mère de famille pourront, à la suite d'une naissance ou de l'adoption d'un enfant de moins de 16 ans, bénéficier d'un congé parental d'éducation qui permettra d'interrompre leur activité pour élever leur enfant.

Les disponibilités prises dans les cas d'accident ou de maladie grave étaient auparavant précisées pour le conjoint ou pour un enfant. Elles sont maintenant étendues à une

personne avec laquelle l'interne est lié par un pacte civil de solidarité dit PACS, à un enfant ou à un ascendant. Les disponibilités quelle qu'en soit la raison (année recherche, convenance personnelle) doivent être déclarées au moins deux mois avant la date de début envisagée.

***L'interne malade
pourra désormais,
dans les suites d'un
congé maladie,
prétendre au
temps partiel
thérapeutique***

Ce nouveau décret répond en de nombreux points à des projets d'importance considérable, sur lesquels l'ISNAR-IMG a travaillé ces dernières années. Ces propositions sont là pour améliorer la condition des internes confrontés à des situations difficiles... Notre statut en perpétuel remaniement s'améliore, mais il reste encore du travail. Nous vous tiendrons bien sûr informés des prochaines avancées.

**Rosalie ROUSSEAU,
Chargée de Mission Statut de l'Interne
de l'ISNAR-IMG**

La médecine générale a enfin son Collège



C'est en juin dernier à Nice, lors du Congrès de la Médecine Générale, que le tout nouveau Collège de la Médecine Générale a officiellement vu le jour. A l'instar des autres spécialités, la médecine générale est dorénavant représentée sur le plan national et international par une structure unique.

Malgré l'ampleur du projet, la gestation fut courte : pour les structures initiatrices, ce fut dix-huit mois de travail collectif, de réflexions et de discussions afin de donner à notre discipline le meilleur outil possible.

**Le Collège
de la Médecine
Générale :
Interlocuteur
privilegié ?**

Sur le plan international, il devra porter la voix de la médecine générale française lors des congrès internationaux tels que celui de la WONCA¹ ou au sein d'autres pays comme l'Angleterre qui a ouvert la voie depuis déjà plusieurs années avec le Royal College of General Practitioners. Au niveau national, le Collège de la Médecine Générale devra s'efforcer d'être un interlocuteur privilégié dans les relations avec les institutions et dans les différents domaines qui font partie de ses prérogatives : Le Développement Professionnel Continu qui prendra le relais de la Formation Médicale Continue suite à la loi HPST², la Formation Médicale Initiale (dispen-

sation de la médecine générale aux deuxième et troisième cycles des études médicales et certification des compétences des jeunes médecins généralistes), l'élaboration de recommandations adaptées aux soins primaires (en collaboration avec la HAS³), le développement et la diffusion de la recherche en médecine générale et enfin le pilotage d'une réflexion sur l'organisation du système de soins et de ses modifications actuelles ou à venir.

Pour mener à bien ce vaste programme, le Collège s'appuie sur ses structures membres organisées en trois composantes : la composante professionnelle définie par les syndicats (SML⁴, MG France, UNOF-CSMF⁵ et Union Généraliste-FMF⁶), la composante scientifique définie par les sociétés savantes (Société Française de Médecine Générale, Société de Formation Thérapeutique du Généraliste, Société Française de Recherche et de Documentation en Médecine Générale, et le CNGE⁷) et la composante universitaire avec des membres du CNGE. Une dernière section pourra comporter des membres élus des structures membres.

Des groupes de travail seront formés sur les différents thèmes afin

d'aboutir à des propositions consensuelles. L'ISNAR-IMG, dont la participation a été sollicitée dans ce cadre-là, souhaite apporter son soutien au projet avec les autres structures de jeunes médecins généralistes. Les premières réunions de travail auront lieu dès l'automne.

**La médecine générale
a tout intérêt à ce que
les missions
ambitieuses de ce
Collège aboutissent**

Outre le volume de travail à fournir, la réunion de toutes ces structures en une seule et même organisation est un défi en soi. Les professionnels de santé parlent rarement d'une voix consensuelle et la plus grande difficulté du Collège sera probablement de travailler efficacement avec ces protagonistes de tous horizons. La médecine générale a tout intérêt à ce que les missions ambitieuses de ce Collège aboutissent, tant pour la qualité du soin à apporter au patient que pour la qualité et le confort de l'exercice des médecins généralistes.

Eloïse VIALTEL,
Secrétaire Générale de l'ISNAR-IMG

¹ World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians

² Hôpital, Patient, Santé et Territoires

³ Haute Autorité de Santé

⁴ Syndicat de Médecins Libéraux

⁵ Union Nationale des Omnipraticiens de France (adhérent à la Confédération des Syndicats Médicaux Français)

⁶ Fédération des Médecins de France

⁷ Collège National des Généralistes Enseignants

La Médecine Générale, un avenir à construire

Deauville vous accueillera en janvier 2011 pour le 12^{ème} Congrès National des internes de médecine générale.

Chers adhérents, l'ISNAR-IMG et le SIMBAN (Syndicat des Internes de Médecine Générale Bas-Normands) sont heureux de vous inviter à ce 12^{ème} congrès.

Nous vous attendrons à Deauville les 21 et 22 janvier 2010. Cette ville de dimension modeste n'a longtemps été qu'une dizaine de fermes entourant l'église Saint-Laurent accolée à Trouville, un petit village de pêcheurs encerclé par les marais en contrebas. C'est à la pensée visionnaire du Duc de Morny, demi-frère de Napoléon III, que l'on doit d'avoir en quelques années fait surgir des marais et du sable d'alors une ville entière. Aujourd'hui la ville est célèbre pour son festival du cinéma américain et les nombreuses stars qu'elle a accueilli depuis la première édition en 1975. Le Centre International de Deauville (CID), depuis sa création en 1992, accueille de nombreux événements en plus du Festival du cinéma et ouvre ses portes à notre Congrès, nous assurant un cadre idyllique.

La ville offre également un panorama unique dont vous pourrez profiter au détour d'une promenade le long de la plage sur ses fameuses planches.

Deauville est facile d'accès par le train (ligne directe depuis Paris Saint-Lazare desservie plusieurs fois par jour). Aucune crainte à avoir pour venir en voiture car la ville de Deauville possède un immense espace de parking gratuit dans le

centre-ville à deux pas du CID et des hôtels. Elle est accessible par l'autoroute à moins de 2 heures de Paris.

Les internes sont de plus en plus impliqués dans leur internat et dans leur formation, **c'est à nous de construire la médecine générale que nous souhaitons**. Ce congrès vous en donnera quelques pistes. Nous vous proposerons d'assister à **deux tables rondes** :

- « Soignons notre exercice futur »
- « Ces inconnus qui nous défendent »

qui auront lieu respectivement les vendredi et samedi matin. Vous pourrez également assister le vendredi après-midi à l'un des **4 ateliers** :

- « Interne remplaçant : un choix ? une nécessité ? un devenir ? »
- « IMG au delà des frontières »
- « Interne : entre privilèges et contraintes »
- « L'enseignement en médecine générale : savoir-faire et savoir-être »



Après la réflexion, place à la fête !

Vous aurez l'occasion de vous divertir de nombreuses façons au cours du Congrès. Vendredi soir sera

l'occasion d'un dîner de Gala au sein du Centre International de Deauville. Au cours de cette soirée, nous vous ferons goûter des spécialités typiquement normandes. Le dîner sera également le moment de révéler le vainqueur du Prix Alexandre Varney ainsi que de vous présenter la Basse-Normandie et la ville de Caen.

Pour ceux qui ne pourront pas assister au Gala, vous recevrez à l'arrivée une petite présentation de lieux où vous amuser durant votre temps libre du vendredi soir. Il se pourrait même que nous propositions aux curieux une excursion dans la ville de Caen.

Petite nouveauté pour ce Congrès : nous avons prévu un espace pour les tout petits. Attention la capacité de cet espace est limitée (autour de 15 jeunes enfants) .

Pour faciliter les démarches, vous pouvez dès maintenant faire une pré-inscription sur le site de l'ISNAR-IMG (<http://congres2011.isnar-img.com>), la validation de l'inscription se faisant à réception du bulletin, que vous avez reçu en même temps que cet Antidote.

Deauville, l'ISNAR-IMG et le SIMBAN vous attendent en janvier prochain, alors venez rêver la médecine générale de demain avec nous !

Aymeric HENRIOT,
Chargé de Mission Organisation
du Congrès de l'ISNAR-IMG



Table ronde : Soignons notre exercice futur

La société évolue, la population change, les besoins de santé se modifient... Et le système de santé, dans son perpétuel renouvellement, devra accompagner ces changements. Mais cette transformation, qui concernera tous les médecins, ne doit pas se faire sans prendre en compte votre avis d'internes, vous qui êtes les futurs soignants.

Notre système de santé, comme nous le laissent entendre différentes projections, n'est pas promis à un avenir radieux sur le plan démographique. Nous devons donc nous attendre à voir se modifier dans un futur proche notre répartition sur le territoire, nos conditions de travail, nos modes de rémunération... S'agissant notamment de l'avenir des internes de Médecine Générale, recueillir votre avis apparaît comme une nécessité, car nous n'avons manifestement pas la même vision de notre métier que

nos aînés. Dans cette optique, vous pouvez répondre sur notre site internet à l'enquête sur vos souhaits d'exercice futur, ce que nombreux d'entre vous ont déjà fait.

**Recueillir votre avis
apparaît comme une
nécessité**

Cette table ronde nous permettra de vous exposer certains résultats de cette enquête nationale, qui vous laissera peut-être apercevoir des

perspectives jusqu'alors inédites. Pour aborder leur réalité actuelle ou leur faisabilité prochaine, nous accueillerons différents interlocuteurs, régionaux et nationaux, avec lesquels nous discuterons de diverses propositions, et auprès desquels vous pourrez exprimer votre avis et soumettre ouvertement vos interrogations.

Yann ZIEBA,
Porte Parole de l'ISNAR-IMG

Atelier :

Interne remplaçant : Un choix ? Une nécessité ? Un devenir ?

L'interne de médecine générale a ce statut particulier de médecin en formation. Il suit un cursus universitaire, tout en participant à l'activité de soins d'un service hospitalier ou d'un cabinet libéral. Sa formation initiale, qui depuis quelques années lui délivre un diplôme d'études spécialisées, subit actuellement des transformations majeures, tant sur le plan théorique que pratique.

L'interne a, dès son troisième semestre, et sous réserve de validation d'un stage chez un praticien ambulatoire, la possibilité de remplacer ses pairs, médecins installés. Cette situation nous amène au questionnement suivant : pour l'interne, le remplacement est-il un choix, une nécessité, ou encore un devenir ?

Quelle que soit l'activité de remplacement au cours de son cursus, c'est une préoccupation pour beaucoup d'entre nous, et une activité difficilement traçable au milieu de l'offre de soins.

**Activité
difficilement
traçable au milieu de
l'offre de soins**

Quelle est la place du remplacement dans l'histoire de l'internat de médecine générale ? Quelle est celle que lui donnent les internes dans la réalité du troisième cycle d'aujourd'hui ? Comment s'intègre cette étape dans la formation du jeune médecin pour les internes qui choisissent de

remplacer ? L'évolution actuelle de notre cursus prend-elle en compte cet aspect de la formation ?

Avec la participation d'un représentant de la cellule jeune du Conseil National de l'Ordre des médecins, d'un responsable d'enseignement et d'un médecin remplaçant, nous tenterons d'apporter des éléments de réponse sur la condition présente et future de l'interne remplaçant.

Eloïse VIALTEL,
Secrétaire Générale de l'ISNAR-IMG



Atelier : IMG au-delà des frontières

Avez-vous déjà rêvé d'apprendre la médecine générale ailleurs ? De faire un stage à l'étranger ? Ou tout simplement un stage de quelques semaines sous d'autres cieux ? Comment imaginez-vous la pratique chez nos confrères, traversant les frontières françaises ou encore plus loin, les frontières européennes ?

La spécialité de médecine générale a les mêmes objectifs dans tous les pays : devenir un bon médecin de famille, être le premier recours à la demande de soins des patients, être le référent en matière de prévention, bien connaître ses patients et leur environnement, être disponible et restant à l'écoute. Ces bases universelles sont-elles apprises de la même manière dans les autres pays ? Quelles sont les différences concernant le rôle de l'interne et du docteur en médecine générale, l'organisation et la durée du cursus

(blouse ou pas ...) ? Avez-vous une idée des différentes voies empruntées par cette discipline que très récemment revalorisée ?

**Richesse du paysage
mondial des
formations en
Médecine Générale**

Que peut vous apporter de faire une partie de votre cursus à l'étranger dans votre carrière et dans la prise en charge de vos patients ?

Et enfin, comment se préparer avant de partir pour découvrir cette diversité des points de vue ?

Ces questions, et bien d'autres encore, seront abordées au cours de cet atelier où vous sera présentée la richesse du paysage mondial des formations en Médecine Générale. Nous vous invitons à venir partager vos réflexions et vos interrogations !

Karina HELENIAC,
Responsable Relations Internationales
de l'ISNAR-IMG

Atelier : Interne : entre privilèges et contraintes

Le statut de l'interne de médecine générale est en perpétuelle mutation, s'adaptant à nos besoins et à l'évolution de la société. De ce texte qui nous définit, on peut s'interroger sur les déterminants de ce statut. C'est le point de départ de la réflexion que nous aborderons avec vous.

Selon les points de vue, on peut considérer qu'être interne est un privilège (avantage accordé à un ou à plusieurs) mais aussi une contrainte (pression exercée contre quelqu'un). Quelle est la nature de ces privilèges et de ces contraintes et quelles sont leurs origines ?

**Quelle est la
nature de ces privilèges
et de ces contraintes et
quelles sont leurs
origines ?**

Nous aurons l'occasion, au cours de cet atelier, d'explorer avec vous ces problématiques à travers différents axes. Nous nous intéresserons à l'aspect législatif à travers les avancées qu'a connu notre statut, avec l'éclairage d'un médecin expérimenté ayant observé l'évolution de la condition de l'interne de médecine générale et, avant lui, du résident. Une sociologue nous aidera à comprendre le point de vue de la société et à identifier les privilèges et les contraintes qui en découlent. Enfin, un philosophe nous apportera les clés pour comprendre

les déterminants qui conditionnent l'élaboration de la morale professionnelle à travers les privilèges et les contraintes que nous nous imposons.

Le but étant d'identifier les déterminants qui permettent à l'interne de médecine générale de construire le médecin de demain qu'il sera en accord avec ses convictions, la législation et la société.

Charline BOISSY,
Secrétaire Générale Adjointe de
l'ISNAR-IMG



Atelier :

L'enseignement en médecine générale : savoir-faire, savoir-être

Nous voilà, après 6 ans de savoir théorique, Interne de médecine générale. Mais, qu'est-ce qu'être interne, qui plus est de Médecine Générale, cette spécialité inconnue durant notre externat, qui nécessite autant de Savoir que de Savoir-Faire et de Savoir-Être ?

Au cours de notre atelier, nous vous définirons ces différentes notions et introduirons le concept de compagnon ou maître de stage. Ensuite, sur un plan chronologique, nous vous présenterons l'évolution de la formation de Médecine Générale jusqu'à nos jours. Puis nous établirons un état des lieux de la formation actuelle, récemment modifiée, qui se partage entre enseignement théorique facultaire et enseignement pratique, en mettant notamment

en évidence la place du savoir-faire et du savoir-être au sein de celle-ci.

**Spécialité qui nécessite autant
de Savoir que de Savoir-Faire et
de Savoir-Être ?**

Pour animer cet atelier, nous accueillerons différents intervenants : un représentant du CNGE pour la composante facultaire, un médecin généraliste pratiquant la maîtrise de stage depuis plusieurs années pour la

composante ambulatoire et un médecin exerçant en établissement public de santé pour la composante hospitalière.

Enfin, nous vous montrerons la nécessité de cet enseignement pour développer la professionnalisation de notre formation, nous permettant ainsi de nous rapprocher un peu plus de notre futur métier.

Sébastien MABON,
Trésorier de l'Association de
Moyens de l'ISNAR-IMG

Table ronde :

Ces inconnus qui nous défendent

Qui sont ces personnes qui nous accueillent à la rentrée et le jour des choix de stage ? Que font-elles d'autre que nous ne voyons pas ?

Il existe des syndicats ou des associations dans chaque ville universitaire et une intersyndicale nationale : l'ISNAR-IMG, qui va tous nous réunir lors de ce congrès à Deauville.

**Qui sont-ils ? Que
font-ils ? Pourquoi
adhérons-nous ?**

Le syndicalisme a pour objectif de regrouper des personnes exerçant une même profession en vue d'informer, défendre et protéger leurs intérêts, et est animé par des

représentants de cette profession. Qui sont-ils ? Que font-ils ? Pourquoi adhérons-nous ?

Lors de cette table ronde, nous allons rendre plus concret tout ce travail insoupçonné, fait bénévolement pour améliorer nos conditions de travail et de formation. A partir des incohérences ou des difficultés que nous connaissons au quotidien, et grâce à ces inconnus, des choses changent, comme nous avons pu le voir, par exemple, à travers le récent décret améliorant le statut de l'interne, paru le 10 octobre 2010. Mais par quel processus ? Ils

travaillent également à une meilleure professionnalisation, pour nous donner tous les outils en main pour exercer le métier de nos rêves, comme on l'entend.

Nous allons, avec nos invités issus d'une structure associative, d'un département de médecine générale et du Ministère, vous expliquer le fonctionnement et les interactions entre ce qui est fait en local, dans vos régions, et en national, avec les différents partenaires institutionnels.

Charlotte DUMEZ,
Responsable Partenariats de l'ISNAR-IMG



Vous avez dit semestre « à la carte » ?

La maquette constituant l'internat de médecine générale inclut un ou deux semestres libres dédiés à une formation axée sur nos préférences d'orientation professionnelle. Sur cette base s'est fondée la réflexion des internes composant le SARRA-IMG¹ pour avoir, pendant un semestre, la possibilité d'accéder à une formation « à la carte » pour parfaire son cursus.

La principale caractéristique de ce semestre : sa personnalisation. Son élaboration et sa réalisation sera donc le fruit de la motivation de chaque interne désireux d'y accéder. Ce sont des initiatives originales et des recherches personnelles qui permettront de découvrir et proposer des terrains de stage novateurs. Une dynamique grâce à laquelle chaque interne pourra, en fin de cursus, se former réellement à l'exercice de la médecine générale auquel il aspire.

*parfaire
sa
formation*

S'engage ainsi, sur toute une année, une série de négociations et discussions auprès des instances facultaires avec, comme argument principal, celui de permettre aux internes de se former selon leurs choix personnels, dans des domaines liés à la médecine générale. En effet, au sein cette discipline qui est la notre, aussi vaste que complexe, collaborent très souvent des profes-

sionnels avec des orientations variées, des modes d'exercice différents et des compétences dans des domaines précis, ce qui en fait sa richesse.

Par l'intermédiaire d'un semestre professionnalisant, chaque interne aura donc l'opportunité de parfaire sa formation dans un des champs de compétences et un mode d'exercice propre.

Sur ces bases, le 8 juillet 2010, le Conseil de la Faculté de Médecine de Strasbourg a voté la mise en place du Semestre Professionnalisant. Dès l'année 2010-2011, tout interne ayant validé son stage chez le praticien, en 5ème ou 6ème semestre (durant un semestre libre), peut prétendre à ce semestre exceptionnel.

D'un point de vue pratique, il s'agit de réaliser six mois dans deux à trois terrains de stage différents, ces derniers pouvant être hospitaliers, ambulatoires, ou dans d'autres structures de soins extrahospitalières. Un coordonnateur de stage est responsable de la répartition des onze demi-journées sur les différents terrains de stage.

Afin d'être accepté, le dossier concernant ce semestre sera soumis à une commission composée

d'internes, de membres de l'ARS² et du DMG³, de praticiens hospitaliers et du Doyen. À la fin de ces six mois, l'interne devra remettre un compte-rendu de son semestre pour être validé.

*Principale
caractéristique de
ce semestre : sa
personnalisation*

De quoi saliver et se motiver pour choisir les ingrédients indispensables à l'élaboration d'un menu de fin de formation à l'image de ce que l'on souhaiterait être ! À méditer !

Maude ROYANT,
Secrétaire Générale du SARRA-IMG¹

¹ Syndicat Autonome des Résidents et Internes de Médecine Générale de la Région Alsace

² Agence Régionale de Santé

³ Département de Médecine Générale

Congrès de médecine générale de la Royal College of General Practitioners (RCGP), Royaume Uni



La RCGP (équivalent de la SFMG¹) organise depuis 4 ans un congrès de médecine générale. Cette année, la quatrième édition a eu lieu du 7 au 9 octobre à Harrogate, au centre du Royaume-Uni (RU), à une heure de Leeds. Le congrès a accueilli pour la deuxième fois cette année des internes de médecine générale hors-RU, ainsi que des chefs de cliniques de médecine générale et des remplaçants. Ceci par l'intermédiaire de leur AiT (Associates in Training) Committee, quelque peu l'équivalent de l'ISNAR-IMG.

Un melting pot

Au total, nous étions 14 IMG hors-RU: 1 espagnole, 1 portugaise, 2 tchèques, 1 hollandaise, 1 danois, 1 suédoise, 3 français, 1 malte, 2 croates et 1 turque. Grâce à l'ISNAR-IMG, j'ai été l'un des 3 internes de France à participer à ce congrès cette année, et ainsi représenter ma faculté d'origine, ma région et mon syndicat local.

Ce congrès m'a permis de côtoyer un échantillon de la diversité de la médecine générale européenne. Nous nous rendons rarement compte que la médecine générale, de la formation des internes au système de soins primaire, en passant par la prise en charge des patients en cabinet, diffère grandement d'un pays européen à un autre. Un internat qui dure cinq ans au Danemark ou en Suède... des infirmières généralistes au Royaume Uni... des cabinets nocturnes en Espagne pour désengorger les urgences... consultations chronométrées à la minute-près dans certains pays... Autant de points de réflexion et d'idées à creuser que je n'aurai jamais imaginés.

Une autre découverte a été l'existence de la WONCA² et de sa branche dédiée aux échanges internationaux, the Vasco Da Gama

movement, une autre fenêtre sur la médecine générale internationale. Les échanges internationaux, le programme Hippocrates, les congrès internationaux... Tant d'expériences nouvelles à découvrir !



Une journée chez le prat

Les 14 IMG hors-RU ont été invités à participer à une journée chez un médecin généraliste anglais en préambule du congrès. Une journée passionnante où j'ai appris entre autres que les soins étaient totalement gratuits pour les patients ! Que les consultations sont chronométrées à la minute près : 10 à 12 minutes par patient pour les médecins, 15 à 20 minutes pour les internes ! Que des infirmières généralistes qui sont quasiment les égales des médecins, participent indifféremment aux consultations ! Et le salaire !...

« Sustainable Primary Care »

Mais revenons au congrès lui-même. Le thème choisi cette année était

« Les Soins Primaires Durables ». Thème à double sens : en relation avec l'écologie, mais aussi « durable » au sens « continuité des soins ».

De nombreuses conférences, étaient présentées, toutes en langue anglaise, beaucoup orientées vers la Médecine Générale au Royaume Uni, mais aussi vers des thèmes plus généraux et accessibles aux participants hors-RU. Difficile et sans intérêt ici de faire un résumé du programme entier. Juste deux mots sur celle qui m'a le plus marqué : une conférence-débat sur la légalisation du « suicide-assisté ». Débat tumultueux de facto, mais abordé sous un angle nouveau... Est-ce au médecin d'assister le suicide de ses patients ? Question que je me poserais peut-être en tant que généraliste...

Une journée chez un praticien anglais, des rencontres avec des internes étrangers autour de la médecine générale et de sa formation initiale en Europe, des débats et conférences passionnants ont fait de ce congrès trois jours très enrichissants et inoubliables. A qui le tour ?

Neelesh D. DHUNY,
Interne de médecine générale à Nancy

¹ Société Française de Médecine Générale

² World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (Organisation Mondiale des Collèges de Médecine Générale)



Disponibilités

Que disent les textes légaux sur la disponibilité ?

Une disponibilité consiste en une absence de prise des fonctions de soins en stage accordée par le Directeur général du centre hospitalier régional de rattachement. Les termes réglemant la mise en disponibilité sont contenus dans l'article R 6153-26 du Code de la Santé Publique. La partie du décret relatif au statut de l'interne qui traite des disponibilités a subi récemment quelques modifications. Voici donc la version en vigueur :

" L'interne peut être mis en disponibilité par le directeur général du centre hospitalier universitaire de rattachement dans l'un des cas suivants :

1° Accident ou maladie grave du conjoint, d'une personne avec laquelle il est lié par un pacte civil de solidarité, d'un enfant ou d'un ascendant :

La durée de l'interruption ne peut, en ce cas, sauf dérogation, excéder une année renouvelable une fois ;

2° Études ou recherches présentant un intérêt général :

La durée de l'interruption ne peut, en ce cas, excéder une année renouvelable une fois ;

3° Stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger :

La durée de l'interruption ne peut, en ce cas, excéder une année renouvelable une fois ;

4° Convenances personnelles, dans la limite d'un an renouvelable une fois.

La mise en disponibilité au titre des 2° et 3° du présent article ne peut être accordée qu'après six mois de fonctions effectives de l'interne. Elle ne peut être accordée qu'après un an de fonctions effectives au titre du 4° de ce même alinéa.

L'intéressé formule auprès de l'établissement ou de l'organisme dans lequel il exerce ses fonctions la demande qui est, le cas échéant, transmise pour décision au directeur de l'établissement public de rattachement, au moins deux mois avant la date de début envisagée.

A l'issue de sa disponibilité, l'interne est réintégré dans son centre hospitalier régional de rattachement, dans la limite des postes disponibles.

L'interne qui souhaite mettre fin à sa disponibilité avant le terme prévu doit prévenir son établissement au moins deux mois avant le terme.

L'interne placé en disponibilité au titre du 2° du présent article peut effectuer des gardes d'internes dans un établissement public de santé, après accord du directeur de cet établissement et sous la responsabilité du chef de pôle ou, à défaut, du praticien responsable de la structure interne où il effectue sa garde. Il en est de même pour l'interne placé en disponibilité au titre du 3° dans le cadre d'un stage de formation. "

Stéphane MUNCK,
Président de l'ISNAR-IMG



**12^{ème} Congrès National
des Internes de Médecine Générale**

DEAUVILLE
21-22 JANV. 2011

Renseignements et inscriptions : <http://congres2011.isnar-img.com>



Bulletin bimestriel, gratuit

Rédactrice en chef : **Patricia COSTA**

Contact : publication@isnar-img.com – Tél. 04 78 60 01 47

Imprimerie : **Aprime**, 69100 VILLEURBANNE

ISNAR-IMG

Inter Syndicale Nationale Autonome Représentative

des Internes de Médecine Générale

286 Rue Vendôme 69003 LYON

Tél. 04 78 60 01 47 - Fax. 04 78 60 27 14

www.isnar-img.com

Siret 424 072 00025 – Code APE 912Z - 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.