

L'ANTIDOTE



LE JOURNAL DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

www.isnar-img.com - bimestriel gratuit - numéro 16 - mai/juin 2011

Médecine et Société

Surnombre validant
et non validant

La place du médicament dans la
Formation Médicale Initiale

Le rapport Gaillard

**Ici
ou ailleurs**

Semestre dans les DOM-TOM
Création d'une
crèche

À la Loupe

Présenter et
rédiger ma thèse

Semestre
professionnalisant

Année-Recherche

Devenir Chef de Clinique



ÉDITORIAL

Par Charline BOISSY,
Présidente de l'ISNAR-IMG.

Chers Adhérents, Chers Amis,

Comme vous avez pu le suivre dernièrement, l'actualité de ce mois de juin fut dense.

Les futurs internes actuellement en DCEM4 ont connu deux reports de l'épreuve de LCA¹ suite à des déboires organisationnels. Le Bureau de l'ISNAR-IMG était, avec ses Administrateurs (que je tiens à remercier chaleureusement), présent à la sortie des épreuves le 1er juin pour distribuer le guide des villes à l'usage de nos futurs co-internes.

Ce mois de juin est également marqué par la tenue des négociations conventionnelles menées entre l'UNCAM (Union Nationale des Caisses de l'Assurance Maladie) et les syndicats seniors représentatifs. La future convention restera en vigueur pendant au moins 5 ans et concerne donc l'ensemble des internes en cours de cursus. Forte de ce constat, l'ISNAR-IMG est présente dans les délégations de certains syndicats pour assister en tant qu'observatrice attentive aux concertations dans le plein respect de la loi. Notre présence au sein des délégations ne fait pas l'unanimité parmi les syndicats présents mais reste essentielle pour garantir la meilleure lisibilité possible sur la future convention. Celle-ci pourrait être le vecteur de mesures visant la régulation de la démographie médicale par des méthodes coercitives ou anti-jeunes. Nous restons donc attentifs à toutes les propositions faites lors des concertations et de l'élaboration du document final.

Enfin, le Conseil d'Administration qui s'est tenu à Nice fut l'occasion d'un renouvellement partiel du Bureau National, avec notamment le départ de son Président, Stéphane MUNCK. Je tiens à souligner ici l'investissement et l'humanisme qui ont marqué son mandat et fait de cette année de travail à ses côtés l'occasion d'un perpétuel enrichissement.

¹ Lecture Critique d'Article

SOMMAIRE

Éditorial.....p. 2



Médecine et Société

Surnombre validant et non validant : un an après... où en est-on ?.....p. 3

Le rapport Gaillard.....p. 4

Place du médicament dans la Formation Médicale Initiale.....p. 5

À la loupe

Comment construire son semestre professionnalisant ?.....p. 6

Et si je veux faire une Année-Recherche ?.....p. 7

Ma thèse : comment la rédiger et la présenter ?.....p. 8

Devenir Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale.....p. 9



Ici ou ailleurs

Un semestre dans les DOM-TOM.....p. 10

Une crèche pour les internes jeunes parents.....p. 11

Question d'internes

Congés sans solde.....p. 12





Surnombre validant et non validant : un an après... où en est-on ?

Un peu d'histoire... L'ISNAR-IMG avait établi en juin 2008, un document de propositions relatif au statut de l'interne de médecine enceinte, avec la création du surnombre validant et du surnombre non validant. En effet, jusque là, alors que de nombreuses villes l'avaient déjà mis en place sur le terrain, aucun aménagement des terrains de stage ou de la procédure de choix des internes n'était prévu sur le plan législatif. Cette proposition permettait aux internes enceintes de pouvoir, si elles le souhaitaient, concilier leur formation et leur grossesse, sans nuire à la formation et à la charge de travail des autres internes.

La parution du décret du 25 juin 2010 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales, officialise la mise en place des stages en surnombre pour les internes enceintes dès novembre 2010.

Le surnombre : comment ça marche ?

Selon le décret du 25 juin 2010, la seule situation de surnombre réglementée est celle de l'interne en état de grossesse médicalement constatée.

Vous devez avertir le service des affaires médicales de votre CHU de rattachement. Le délai avant les choix est fixé par les ARS¹, le CHU ou la Faculté dans chaque subdivision.

Une interne pourra choisir d'effectuer un surnombre non validant (elle choisit son stage indépendamment de son rang de classement, mais ce stage ne sera pas validé, quelle que soit sa durée), ou un surnombre validant (elle choisit alors selon son rang de classement, la validation du stage étant soumise aux dispositions de l'article R. 6153-20 du Code de la Santé Publique, soit au moins 4 mois de stage effectif).

De plus, après avis du Bureau de la démographie et des formations initiales de la DGOS², nous pouvons vous confirmer que les stages en surnombre sont réalisables en ambulatoire.

Si rien, dans les textes, n'interdit la réalisation d'un surnombre en ambulatoire, la question doit se poser avec l'ensemble des protagonistes de l'intérêt pour notre formation et pour les relations avec nos Maîtres de stage, d'avoir deux internes présents chez un même binôme ou trinôme de Maîtres de stage pendant plusieurs mois. La DGOS nous précise qu'il revient à l'ARS d'évaluer les disponibilités des terrains de stages et la faisabilité d'un stage ambulatoire en surnombre lorsque la demande en est faite par une interne, après accord des Maîtres de stage, pour accueillir deux internes jusqu'à une durée de 4 mois (dans le cas d'un surnombre validant).

Et chez vous, c'est quoi un stage en surnombre ?

Malgré les dispositions légales parues dans le décret de juin 2010, le surnombre n'est que trop peu mis en place en pratique. Certaines internes en surnombre se retrouvent affectées dans des services désertés par les autres internes car non formateurs, d'autres sont imposées par les services des affaires médicales à la manière d'un « troc des postes » : « Si vous ouvrez un poste pour un interne dans le service de pédiatrie très demandé (car très formateur), vous mettez un surnombre dans un service de néphrologie hyperspécialisé (qui n'a pas d'intérêt pour un futur médecin généraliste) »...

Dans tous les cas, dès que vous savez que vous êtes enceinte, contactez le service des affaires médicales de votre CHU et votre structure locale pour pouvoir organiser au mieux votre formation pendant votre grossesse.

Rosalie ROUSSEAU,
Secrétaire Générale Adjointe de l'ISNAR-IMG.

Les stages en surnombre sont réalisables en ambulatoire

¹Agence Régionale de Santé

²Direction Générale de l'Offre de Soins



Le rapport Gaillard

Le 3 mai dernier, le Dr Raphaël Gaillard, maître de conférences à l'Université Paris Descartes et praticien hospitalier en psychiatrie à l'hôpital St Anne, a remis à Madame le Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, Valérie Pécresse, son rapport sur l'évolution des carrières hospitalo-universitaires. Ce rapport, commandé en juillet 2010, a pour objectifs de favoriser l'engagement des jeunes médecins dans la carrière hospitalo-universitaire, d'examiner l'évolution des études médicales au regard de ses liens avec la recherche et d'identifier les modalités d'accès aux postes hospitalo-universitaires.

Dans un contexte d'harmonisation des cursus universitaires, d'autonomie des Universités et de développement de la recherche, il paraissait important de redéfinir les modalités d'exercice permettant aux trois missions de soin, d'enseignement et de recherche de fonctionner ensemble.

Le rapport est tout d'abord consacré à la formation à la recherche. En effet, après la mise en place de la Première Année Commune des Etudes de Santé (PACES), le Dr Gaillard souhaiterait valoriser dans les deux premières années une formation tournée vers un enseignement scientifique fondamental, afin de conserver un tronc commun au sein des Universités, pour permettre un pourcentage d'entrées parallèles à des étudiants ayant obtenu une licence d'une autre filière. D'autre part, il met en avant la nécessité pour les internes de réaliser des thèses de qualité qui ne pourraient se faire qu'au cours d'une interruption de l'internat pouvant aller jusqu'à 3 ou 4 ans. Enfin, il recommande de débiter la formation sur la lecture critique d'articles plus précocement et de renforcer l'enseignement des sciences humaines et sociales pour former au plus tôt les futurs hospitalo-universitaires à la pédagogie.

La réflexion sur les statuts universitaires a pour objectifs de permettre le renouvellement des effectifs hospitalo-universitaires et de définir « des modalités de promotion de l'excellence ». Il recommande de conserver et de maintenir les effectifs de Chefs de Clinique - Assistant (CCA) et Assistants Hospitalo-Universitaires (AHU) et de réaffirmer leur engagement universitaire. Il propose de créer un nouveau statut hospitalo-universitaire « les Professeurs Assistants - Praticiens Hospitaliers (PA-PH) » permettant d'assurer la jonction entre les postes de CCA et AHU et les postes de PU-PH¹. Ils seraient nommés pour 5 ans, l'attribution dépendant de la « qualité » des candidats. Par la suite, les PA-PH deviendraient des Praticiens hospitaliers universitaires (en convertissant les postes de PU-PH et MCU-PH² partants à la retraite).

Afin d'évaluer la qualité des hospitalo-universitaires, il est proposé de maintenir le Conseil National des Universités (CNU) qui gère le recrutement, l'évaluation des qualités professionnelles et la carrière hospitalo-universitaire, mais également de le réformer sur les critères de nomination et de promotion. Les CHU devront confier la gestion des unités fonctionnelles à

des hospitalo-universitaires en fonction de leur qualité et non de leur ancienneté. Ils devront évaluer, à l'aide d'outils déjà existants pour la recherche, la part universitaire.

**Une
formation
tournée vers un
enseignement
scientifique
fondamental**

Ce rapport est tourné très majoritairement sur la carrière hospitalo-universitaire qui concerne actuellement 4 % des médecins, représentés dans ces pages comme l'élite de la médecine. Nous pouvons regretter que les valences universitaires et recherche de la médecine générale, spécialité exercée par plus de la moitié des médecins prennent si peu de place dans ce rapport et ne soient même pas citées dans la synthèse.

**Charlotte RENAUT,
Chargée de Mission Formation
de l'Interne de l'ISNAR-IMG.**

¹ Professeur des Universités - Praticien Hospitalier

² Maître de Conférence des Universités - Praticien Hospitalier

Place du médicament dans la Formation Médicale Initiale



Que ce soit dans la presse grand public ou dans la presse spécialisée, de nombreuses « affaires » sont recensées. Elles concernent des médicaments connus, retirés du marché, présumés ou prouvés dangereux, marquant l'actualité récente d'une importante remise en question du médicament. Ce battage médiatique s'accompagne d'une crise de confiance à l'égard des experts du médicament, des sociétés savantes, des laboratoires pharmaceutiques, des médecins prescripteurs. En tant que prescripteur, les internes ont une responsabilité thérapeutique. Quelle est la place aujourd'hui du médicament dans la formation médicale initiale ? Comment se déroule l'enseignement ? Celui-ci est-il adapté ? Quelles évolutions sont à prévoir ?

A l'heure actuelle, l'enseignement du médicament durant la formation médicale initiale commence par l'enseignement des sciences fondamentales. Comprendre les mécanismes d'action du point de vue moléculaire en chimie organique, aborder les médicaments classe après classe en pharmacologie, puis les appréhender dans la transversalité au cours des items des ECN. Par la suite, au fil des stages, les médicaments sont abordés sous l'angle pratique, pour les externes en tant qu'observateurs puis pour les internes en tant que prescripteurs responsables. C'est un vaste brassage et tri des connaissances auquel l'étudiant est confronté pendant son cursus.

La lecture critique d'article enseignée dès le second cycle représente un outil indispensable à l'étudiant qui tout au long de sa vie professionnelle devra être apte à trier parmi une multitude d'informations celles qui seront utiles à sa pratique courante en fonction de leur pertinence.

Que de changements dans le monde du médicament ces trente dernières années ! Multiplication des molécules, apparition de nouvelles classes, développement de résistances, changement des habitudes de

prescriptions... Le monde évolue et l'enseignement doit s'adapter en gardant comme objectif de former des prescripteurs responsables, à l'esprit critique aiguisé, intégrant dans leur décision de prescrire la balance bénéfice-risque la plus favorable, pour le patient et pour la société.



Quelles évolutions pour l'enseignement de la formation médicale initiale ? L'augmentation du nombre d'heures de cours est-elle la solution ?

Ce n'est pas l'avis de la Conférence des Doyens dans sa contribution au groupe 4 des Assises du Médicament¹, soulignant ainsi que si l'enseignement est à améliorer, la solution n'est pas « l'inflation » des heures de

cours. Il s'agirait plutôt de faire des choix au sein de l'enseignement pour privilégier les connaissances précises et surtout pratiques. Il conviendrait également de développer l'enseignement de la thérapeutique.

Enfin, toute situation doit-elle trouver une réponse avec l'aide d'une substance pharmacologique ?

Le médicament occupe une place centrale dans les études de médecine. De nombreuses heures de cours lui sont allouées, depuis les sciences fondamentales jusqu'au lit du patient. Au vu de l'évolution rapide des connaissances et de celle de la pharmacopée, il est primordial d'améliorer continuellement la Formation Médicale Initiale dans l'intérêt des patients, des médecins et de la société. L'attention que l'on y porte sera à maintenir durant toute notre carrière de médecin, par le biais du développement professionnel continu. Le médicament n'a pas fini de faire parler de lui...

Agnès PELTIER,
Chargée de Mission au sein de l'ISNAR-IMG.

¹ Contribution rendue le 15 mars 2011

Comment construire son semestre professionnalisant ?

Vous êtes branchés médecine humanitaire? Ou plutôt addictologie ? Vous souhaitez exercer une médecine à votre image, spécialiser votre apprentissage au gré de vos envies ? Que faire pendant votre semestre professionnalisant ?

La maquette du DES de Médecine Générale peut paraître rigide : quatre semestres obligatoires et un stage en CHU. Pourtant, les portes de l'originalité et de la personnalisation sont prêtes à s'ouvrir, pour qui sait en saisir l'occasion. Elaborez vous-même votre semestre professionnalisant, mais attention à ne pas vous perdre en route dans les méandres des « deadlines » administratives et dans le flou du dossier à remplir.

► **Vous souhaitez perfectionner votre pratique de la médecine chez le praticien, le SASPAS¹ est fait pour vous !**

Il existe pour cela deux possibilités : choisir votre futur Maître de stage sur une liste de praticiens agréés, ou faire agréer un praticien prêt à vous recevoir. Dans ce cadre, votre futur Maître de stage doit réaliser une formation à l'accueil d'un interne et présenter un dossier de demande d'agrément auprès de la commission d'agrément composée, entre autres, d'un membre de l'ARS, du DUMG, du Doyen et d'un représentant des internes.

Il est possible, dans certaines régions, de réaliser les deux tiers de votre temps chez le praticien et un tiers temps à l'extérieur du cabinet. Ce système vous permet d'aiguiser votre pratique dans un domaine bien précis, ou de découvrir un des

nombreux pans de notre spécialité. Citons en exemple le tiers temps recherche à Paris ou la PMI en Auvergne.

Créer le semestre à son goût

► **Mais peut-être ne souhaitez-vous pas faire d'ambulatoire au cours de votre semestre professionnalisant.**

Certains DUMG ont une liste de projets déjà réalisés parmi lesquels vous pouvez faire votre choix. L'autre possibilité consiste à créer le semestre à votre goût, autrement dit votre projet personnel. Se présente alors un panel de possibilités : psychiatrie, médecine pénitentiaire, médecine humanitaire, stage à l'étranger ou même addictologie dans un bus ambulatoire... Comment toutes les citer ? Mais pour accéder à ces stages, il faut s'atteler à monter un dossier. Après accord de celui ou celle qui sera votre prochain Maître de stage ou chef de service, et avec son aide, ce dossier doit comporter : le projet pédagogique, l'encadrement de votre futur stage, ou encore certaines informations comme votre emploi du temps et les différents accords de Chef de service, Maître

de stage et Directeur d'hôpital. Une fois ce dossier complet, à vous de le présenter au DUMG.

Cependant, toutes les facultés n'utilisent pas ces termes de la même manière. Par exemple, à Rennes, le terme de SASPAS regroupe les stages en ambulatoire et l'ensemble des projets personnels. À Nancy, ce sont tous les internes de troisième semestre qui élaborent un projet professionnel qui sera réalisé au cours de la troisième année.

Comme vous l'avez compris, le contenu de votre semestre professionnalisant n'a pour seules limites que celles que vous lui donnerez. Il est donc important que vous le prépariez suffisamment tôt pour que l'ensemble des démarches administratives et organisationnelles puisse se réaliser. Vous avez donc tout intérêt à vous mettre en contact avec votre DUMG dès les prémices de ce projet afin qu'il soit adapté et compatible avec la maquette du DES de Médecine Générale. N'hésitez pas à faire de même avec vos structures locales pour connaître les spécificités régionales, les dates des différentes réunions, les possibilités déjà existantes dans votre région... elles sont aussi là pour ça !

Emmanuel BAGOURD,
Vice Président de l'ISNAR-IMG.

¹ Stage Ambulatoire en Soins Primaires Autonome et Supervisé

Et si je veux faire une Année-Recherche ?



Nouvelle année, nouvelle donne. La rentrée universitaire approche et avec elle de nouvelles possibilités : une nouvelle année de DES, un nouveau DU ou bien encore un DESC. Et pourquoi pas une Année-Recherche ?

Mais une Année-Recherche, c'est quoi ?

C'est un moyen de financer la réalisation d'un Master 2 - Recherche. S'il est possible de réaliser ce Master 2 tout en continuant son cursus habituel de stages hospitaliers, l'Année-Recherche a l'avantage de permettre à un interne de se consacrer à temps plein à la réalisation de ce diplôme tout en étant rémunéré.

Depuis la rentrée 2009-2010, les modalités d'inscription à une Année-Recherche ont été modifiées. Les Internes de Médecine Générale (IMG) peuvent dorénavant y accéder dès la première année d'internat validée.

**Sélection
sur la
qualité du
projet de
recherche**

Les nouvelles modalités d'attribution de l'Année-Recherche, et notamment l'absence de prise en compte du classement ECN, la sélection sur la qualité du projet de recherche et un calendrier mieux défini, permettent à

davantage d'internes de médecine générale d'y accéder et de réaliser des travaux de recherche dans un domaine pouvant être appliqué à la médecine générale. La filière universitaire de médecine générale s'en trouve ainsi valorisée.

Cette Année-Recherche peut commencer, au plus tôt, au début de la 2^{ème} année d'internat et au plus tard à la fin de la dernière année de celui-ci. Elle doit se dérouler du 1^{er} novembre d'une année au 31 octobre de l'année suivante sur une période continue.

Le Directeur du CHU met l'interne en disponibilité le dispensant des enseignements théoriques et de la formation pratique nécessaires à l'obtention de son DES. Une rémunération égale à la moyenne des émoluments versés aux internes de 2^{ème} et de 3^{ème} année, lui sera allouée. Enfin, cette année doit s'accomplir au sein d'un laboratoire de recherche français agréé ou dans un laboratoire étranger. Le dossier de candidature doit comporter, outre les coordonnées et le curriculum vitae de l'interne, un projet de recherche bien défini avec un laboratoire d'accueil et un directeur de recherche. C'est ensuite la commission interrégionale qui examinera ces dossiers et sélectionnera ceux ayant un projet de qualité. Deux représentants des internes de médecine de l'interrégion, dont un en médecine générale, participent aux délibérations de la commission.

L'ISNAR-IMG, travaillant au développement de la recherche en médecine générale, gage de qualité de la spécialité, a édité un Guide de l'Année-Recherche pour vous aider dans vos démarches.

**Permettre de
se consacrer à
temps plein à la
réalisation d'un
Master 2**

Si vous souhaitez davantage de renseignements ou avoir accès à ce guide, rapprochez-vous de votre association ou syndicat d'internes de médecine générale local. Pour les démarches administratives (retrait de dossier et calendrier), renseignez-vous auprès de votre faculté.

Rappelons que la première démarche, environ un an avant le début de l'Année-Recherche, est de choisir un Master Recherche et de contacter l'enseignant qui coordonne le diplôme. Une fois son accord obtenu, il vous faudra trouver un laboratoire pour vous accueillir pendant 1 an. Ce n'est que dans un troisième temps qu'il faudra en prévoir le financement par l'Année-Recherche.

**Sébastien MABON,
Secrétaire Général de l'ISNAR-IMG.**



Ma thèse : comment la rédiger et la présenter ?

La thèse de médecine peut être soutenue dès le 3^{ème} semestre d'internat et au plus tard 3 ans après la fin théorique du troisième cycle, soit 6 ans après le début de notre internat (surnombres et disponibilités inclus). Elle octroie le titre de Docteur en médecine. Il faudra par ailleurs valider le DES (enseignements théoriques, stages et mémoire) pour avoir le titre complet de Docteur en médecine générale.

Avant la rédaction

Définir un sujet de recherche, élaborer une problématique, puis définir une méthode de recherche. Pour cette phase, votre Directeur de thèse est votre interlocuteur privilégié et les échanges successifs vous permettront de construire votre projet.

Il vous faudra ensuite réunir un jury de thèse, et notamment un Président de jury. Ce dernier donnera son accord sur le sujet, et à la fin validera le travail rédigé (demande d'imprimatur).

Une fois ce travail effectué, et selon la méthode choisie, vous devrez rassembler les données de votre recherche (par exemple, faire passer les entretiens et les transcrire si vous effectuez une recherche qualitative). Il est primordial de noter que la rédaction de la thèse n'intervient que lorsque ces résultats sont exploités. C'est ainsi une mise en forme codifiée des résultats de votre recherche.

Règles de rédaction succinctes

Le format : une police simple, lisible, d'une taille suffisante (12 en général), interligne simple, 1,5 ou double ; le texte est justifié et les marges sont importantes (haut 1,5 cm ; bas 2 cm au moins ; 2,5 cm sur les côtés). Le papier est de format A4, grammage 80 et la reliure doit être effectuée par un professionnel. L'impression peut se

faire recto verso, dans ce cas les pages impaires figurent sur le recto.

Il existe des **règles de typographie** qu'il convient de respecter à la lettre ! Vous trouverez notamment un manuel de typographie en ligne sur internet¹.

Les pages spéciales et le plan général : certaines pages sont très réglementées. Ainsi, sur la première (cartonnée rigide mais de couleur claire) doivent figurer de façon obligatoire certains éléments (nom de l'Université, type de diplôme, nom de l'auteur, date de la soutenance). Les autres pages obligatoires sont : la page de titre, la liste des Professeurs Universitaires (disponible à la scolarité), les remerciements, le serment d'Hippocrate, la table des matières, la liste des abréviations, le développement (suivant la structure IMRaD), la conclusion, la bibliographie, les annexes, l'imprimatur et enfin la quatrième de couverture qui comporte un résumé en français, le titre en anglais et les mots clefs.

La bibliographie : elle sera présentée de façon systématisée, de préférence selon le système de Vancouver, le plus utilisé dans les publications internationales (mais il en existe d'autres). Les références sont indiquées en chiffres arabes par ordre d'apparition dans le texte. Nous vous conseillons l'utilisation d'un logiciel libre de gestion bibliographique pour réaliser cette dernière (ex : Zotero).

Le langage : il est de style scientifique, avec des phrases courtes, concises et au présent. Il convient d'écrire à la première personne du pluriel « nous ».

À ne pas oublier :

Pendant la rédaction, enregistrez régulièrement votre travail (toutes les 15 minutes au moins) et faites en des copies sur différents supports (sites internet, clefs USB...). De même, faites-vous relire par un ou plusieurs tiers.

La rédaction est capitale ! Elle est le reflet de votre rigueur. Un travail de qualité mal présenté, mal rédigé sera forcément dévalué lors des délibérations du jury, entre autre car la lecture aura été laborieuse !

Pour aller plus loin :

Amoghly S. : Réalisation de thèse et de mémoire de médecine générale : détermination des besoins et élaboration d'un document pédagogique destiné aux étudiants du diplôme d'étude spécialisée de médecine générale. Disponible pour l'instant sur :

<http://www.raoul-img.fr/index.php/internat/memoire-these/item/371-th%C3%A8se-%C3%A0-lire.html>

Eloïse VIALTEL,
Ancienne Secrétaire Générale de l'ISNAR-IMG.

¹ http://www.synapse-fr.com/typographie/TTM_0.htm

² *Introduction, Methods, Results and Discussion*



Devenir Chef de Clinique Universitaire de Médecine Générale

Avec la création de la Filière Universitaire de Médecine Générale (FUMG) en 2007 et le statut de « personnel universitaire de médecine générale », la formation des futurs médecins généralistes et de leurs enseignants a pu s'inscrire tant dans un cadre universitaire (enseignement et recherche) que dans un cadre ambulatoire. On a ainsi assisté à la naissance des Chefs de Clinique Universitaires de Médecine Générale (CCU-MG), des Maîtres de Conférences des Universités de Médecine Générale (MCU-MG) et des Professeurs des Universités de Médecine Générale (PU-MG).

Dès la rentrée universitaire 2007, 16 postes de chefs de clinique associés en spécialité de médecine générale sont créés auxquels peuvent postuler la première génération d'internes de médecine générale issue des ECN de 2004. Les postes de CCU-MG titulaires ne verront le jour qu'en 2008.

La loi HPST de juillet 2009¹, indique, qu'à compter de la rentrée universitaire 2009-2010, le nombre de postes de CCU-MG créés ne peut être inférieur à 50 par an pendant 4 ans.

La réalité est malheureusement bien loin du compte. Il y a, à ce jour, 69 CCU-MG au lieu des 100 postes prévus par la loi. Pourquoi ? Absence de création de postes de CCU-MG ? Certainement. Absence de postulants aux postes de CCU-MG ? Peut-être... Ce qui est sûr, c'est que le manque de candidats est souvent utilisé comme argument pour justifier l'absence de création de postes. Alors, proposons des candidatures !

Quelles sont les conditions nécessaires pour postuler à un poste de CCU-MG ?

Selon l'article 32 du décret n° 2008-744 du 28 juillet 2008 portant sur les dispositions relatives aux personnels enseignants des universités, titulaires

et non titulaires de médecine générale, tout candidat doit être titulaire d'un titre de formation l'autorisant à exercer au titre de docteur en médecine c'est-à-dire une thèse de médecine (diplôme français d'Etat de docteur en médecine ou diplôme étranger dûment reconnu équivalent au précédent) et être titulaire du DES de médecine générale (ou diplômes étrangers équivalents), un candidat pouvant se présenter dans les 4 années suivant l'obtention de celui-ci.

Quels sont les critères de sélection des candidats ?

Quiconque ayant validé son DES de médecine générale et soutenu sa thèse peut postuler à ce poste. Pour le moment, aucun autre critère de sélection n'est demandé, si ce n'est une motivation avérée. Cependant, une formation en Master 1 puis Master 2 Recherche, est souhaitable et souhaitée dans l'optique d'une filière d'excellence. Ces formations sont tout à fait envisageables au cours du clinicat. Le DUMG doit vous informer et vous orienter vers ces différentes formations si besoin.

Quelle est la durée du clinicat ?

Un premier contrat de 2 ans, renouvelable deux fois 1 an.

Quelles sont les missions des CCU-MG ?

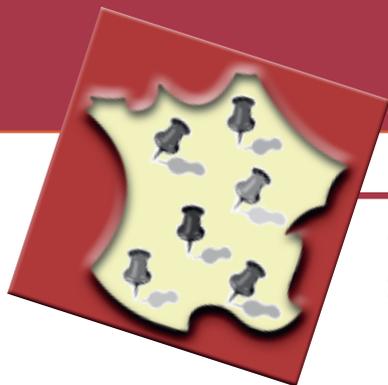
Ce sont des Chefs de Clinique comme les autres. Ils exercent leur activité de soins à mi-temps dans un cabinet médical (le plus souvent en tant que collaborateur libéral, mais peuvent être remplaçant ou installé) et poursuivent une activité d'enseignement et de recherche à l'université, au sein du département de médecine générale. Ils peuvent suivre les enseignements proposés aux enseignants généralistes (Maîtres de stage) concernant aussi bien l'approche pédagogique (encadrement, cours, etc) que la recherche (direction de thèse, analyse critique, recherche bibliographique...) et s'intégrer aux travaux de recherche en cours.

Et après ?

Les postes de CCU-MG se veulent être des tremplins pour accéder aux postes de MCU-MG et PU-MG titulaires. Certes, cela ne doit pas être la motivation unique, mais la FUMG a besoin, pour se développer, que ces postes soient créés et occupés. Alors vous n'avez plus qu'à vous lancer !

Neelesh DHUNY,
Responsable Partenariats de
l'ISNAR-IMG.

¹ Loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires



Un semestre dans les DOM-TOM

Qui n'a pas envisagé un jour d'effectuer un stage « hors subdivision » dans les DOM-TOM ? Mais pourquoi partir ? Et comment ? Hortense, interne de médecine générale à Nantes, est partie effectuer son 5^{ème} semestre à la Martinique.

Pourquoi voulais-tu partir ?

J'aime voyager. Je voulais découvrir une même médecine qu'en métropole, avec des moyens similaires, mais exercée dans une culture différente. C'était aussi l'occasion de faire un « break » dans un internat de 3 ans.

Comment as-tu procédé ?

J'ai retiré un dossier de candidature auprès de ma Faculté, que j'ai envoyé à la Faculté de Bordeaux 2 (on peut aussi le retirer directement auprès de Bordeaux). Il fallait donner trois choix de destination. J'avais mis la Martinique puis Mayotte et Tahiti. Certaines destinations sont plus difficiles à obtenir car très prisées (ex : La Réunion). La Faculté de Bordeaux tient compte de la réalisation de la maquette, et certains stages obligatoires peuvent être réalisés dans les Départements d'Outre-Mer, comme le stage chez le praticien ou le CHU. Une fois la candidature retenue, il faut contacter la Direction des Affaires Médicales du centre hospitalier d'affectation pour organiser le départ. J'ai été affectée en gériatrie à l'hôpital du Lamentin, près de Fort de France, à la Martinique.

Et pour le transport, le logement ?

L'hôpital d'affectation ne prend en charge le billet d'avion aller-retour que si on réalise 2 semestres sur place, sinon le billet retour est à la charge de l'interne. Attention, il vaut mieux donner des dates de disponibilité que d'acheter directement ses billets car il

est souvent difficile de se faire rembourser. Le poids de bagages autorisé est de deux fois 23 Kg. Il y a souvent un internat sur place. Au Lamentin, ce n'était pas le cas et l'hôpital proposait difficilement de nous loger pendant un mois, le temps de trouver un logement. En Antilles-Guyane, il existe un forum pour les internes où sont proposées des locations de logements, voitures... Ma colocataire avait trouvé une maison à Tartane, sur la côte Atlantique, par ce biais et nous avions loué sur place une voiture pour les 6 mois.

Une belle parenthèse dans mon internat

Comment s'est déroulé ton stage ?

Nous étions une trentaine d'internes dans l'hôpital, avec une bonne entente entre nous. Dans mon service, le rythme était assez détendu, et l'ambiance familiale et chaleureuse. Il a fallu s'adapter au rythme local, ce qui n'était pas facile au début. On avait 4 à 5 gardes par mois. Nos Chefs étaient très pédagogues, on avait des lectures

d'articles en anglais, une matinée de cours dans le service par semaine, un staff une fois par semaine où on présentait les dossiers qui posaient problème. C'était un stage très formateur, avec un bon équilibre entre le travail et les loisirs. On était quatre internes sur l'étagé et comme il n'en fallait que deux l'après-midi, cela laissait beaucoup de temps libre pour profiter des activités nautiques (plongée, surf, baignade...), visiter, se promener...

Que t'a apporté ce stage ?

Sur le plan médical, c'était donc un stage très formateur. J'ai appris à relativiser, à réfléchir davantage à ce que je prescrivais (car certains examens complémentaires étaient plus longs à obtenir), à avoir plus de contact avec les patients, être plus proche d'eux et de leurs familles. Ce fut une belle expérience que de découvrir une autre culture en la côtoyant tous les jours.

Et le retour ?

J'ai poursuivi avec le stage suivant donc je n'ai pas eu le temps de me poser de questions. Le décalage avec leur rythme est tel que je n'étais pas mécontente de rentrer. J'ai vécu ça comme une belle parenthèse dans mon internat, que j'ai refermée.

Propos recueillis par Marieke DAVION,
Chargée de Mission Publication de l'ISNAR-IMG.

Une crèche pour les internes jeunes parents



Les internes en médecine constituent une population jeune et de plus en plus féminine, et Saint-Etienne n'échappe bien sûr pas à cette tendance puisque les femmes représentent les deux-tiers des effectifs d'internes. De ce fait, nous sommes de plus en plus souvent confrontés aux problèmes de garde d'enfants, les crèches hospitalières ayant des capacités d'accueil et des critères d'admission tels qu'elles ne peuvent honorer l'ensemble des demandes. Elles se révèlent en outre inadaptées à nos changements semestriels de lieu de stage. Même en prenant en compte l'ensemble de l'offre de garde d'enfants (crèches associatives, territoriales, assistantes maternelles...) nous savons toutes et tous que trouver un mode de garde relève du parcours du combattant !

Face à cette problématique et soucieux d'aider au mieux les internes jeunes parents, le Syndicat Stéphanois pour l'Internat et le Post-Internat de Médecine Générale (SSIPI-MG) a décidé de créer une micro-crèche à gestion associative, destinée aux enfants d'internes en médecine (de toutes spécialités) ainsi qu'aux jeunes praticiens (chefs de clinique notamment). Toutefois, dans un souci d'ouverture à la ville, elle sera également accessible à l'ensemble de la population.

**Ouverture
au 16 août
2011**

Loin des macro-structures, la micro-crèche « Oh ! L'Escargot », aura une capacité d'accueil de 10 places avec des horaires d'ouverture adaptés à nos contraintes professionnelles. Elle permettra aux enfants de grandir au sein d'une collectivité à taille humaine, recréant un espace

quasi familial. Elle sera localisée dans une maison louée à un particulier enthousiasmé par notre projet, située à proximité du site de l'Hôpital Nord CHU de Saint-Etienne, sur la commune de Saint-Priest-en-Jarez. Cette situation est idéale car assez centrale par rapport aux principaux lieux de stage dans cette subdivision peu étendue géographiquement. Elle est donc facilement accessible quelque soit son lieu de stage, hospitalier ou ambulatoire.

Cette micro-crèche a été montée en collaboration avec le CHU qui nous apporte son soutien et son aide sous forme de main d'œuvre pour la mise aux normes et de tarifs préférentiels pour la restauration. En effet, cette structure novatrice peut aussi contribuer à renforcer l'attractivité de notre département auprès des internes (même si la subdivision de Saint-Etienne est déjà très prisée des internes de médecine générale pour sa qualité de vie et de formation !), et ainsi y favoriser l'installation des futurs médecins. Elle participe également à la dynamique économique locale, puisque cinq emplois pérennes ont été créés pour son fonctionnement. Une infirmière, deux auxiliaires de puériculture et

deux CAP petite enfance y trouvent une structure jeune, familiale, innovante et dynamique.

**Une micro-
crèche à
gestion
associative**

Après un an de travail, toutes les autorisations administratives nécessaires ont été obtenues et les quelques travaux d'aménagement et de mise aux normes indispensables sont en cours. La date d'ouverture est fixée au 16 août 2011.

Ce projet n'aurait pas pu voir le jour sans la confiance et la patience de M. Combreas (CAF), de Mme Laurandon (PMI), l'aide de M. Reichert, directeur général du CHU et son équipe, de M. Pauze, maire de Saint Priest, du Crédit Agricole, notre partenaire depuis des années, et de toute l'équipe du SSIPI-MG et plus particulièrement Cathy et Mathilde pour m'avoir suivie dans ce projet de dingue !

**Sandra LIEBART,
Présidente du SSIPI-MG.**



Congés sans solde

Je voulais avoir des informations concernant le congé sans solde. Je souhaite poser un mois sans solde à partir du 1^{er} mai prochain, a priori je serais en stage chez le praticien (2^{ème} semestre de MG), et il serait d'accord si ma demande est acceptée par la Direction des Affaires Médicales.

Cette demande peut elle être rejetée ? Si oui, pourquoi ? Y a-t-il un délai légal pour adresser cette demande ?

La seule possibilité pour bénéficier d'un congé sans solde est la prise d'une disponibilité de 6 mois pour convenances personnelles, même si certains CHU peuvent accepter des délais de disponibilité plus courts que 6 mois (en général après un congé maternité quand il manque un ou deux mois pour arriver à la fin du semestre et démarrer sur un nouveau stage après avoir choisi avec les autres internes).

Le service des affaires médicales de ton CHU n'a donc aucune obligation de t'accorder un congé sans solde (disponibilité) d'un mois.

Comme pour toutes les demandes de disponibilité (après grossesse, pour convenances personnelles, pour stage en formation à l'étranger, pour faire de la recherche), le délai légal pour adresser ta demande est d'au moins 2 mois avant le début du semestre suivant, car selon l'article R6153-26 du Code de la Santé Publique :

« 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 ».

Rosalie ROUSSEAU,
Secrétaire Générale Adjointe de l'ISNAR-IMG

**Vous débordez
d'idées ?**



Afin de proposer des articles traitant de sujets qui vous intéressent, de répondre aux questions que vous vous posez et d'être ainsi au plus près de vos attentes, *une boîte à idées* est disponible sur le site www.isnar-img.com



Bulletin bimestriel gratuit
Rédactrice en chef : **Marieke DAVION**
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 424 972 305 00025 – Code APE 9420Z - Union de syndicats professionnels (livre IV du Code du Travail) et d'associations (loi 1901).
Déclarée représentative depuis 1999. Membre de la FAGE. Membre du Conseil Supérieur des Hôpitaux. Membre de la CNIPI et de la CPNES.