

...Êtes-vous sûr d'être **bien assurés** ?



Avec le Groupe Pasteur Mutualité, partenaire de l'ISNIH, bénéficiez de garanties complètes et adaptées

- | | |
|---|--|
| ■ RESPONSABILITÉ CIVILE ET PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLES | ■ GARANTIE DE MAINTIEN DE REVENUS (INCAPACITÉ DE TRAVAIL) |
| ■ COMPLÉMENTAIRE SANTÉ + ASSISTANCE | ■ CAPITAL INVALIDITÉ DE RECONVERSION |
| ■ ASSURANCE HABITATION | ■ ASSURANCE AUTO |

RENSEIGNEZ-VOUS VITE AU :

0 810 229 505 ou **www.gpm.fr**
Prix d'un appel local

ISNIH
 Inter Syndicat National des Internes des Hôpitaux des villes de faculté

Partenaire de l'ISNIH
 AGMF-Prévoyance : Union de mutuelles soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité
 Registre National des Mutuelles N° 775 666 340
 34, bd de Courcelles - 75809 PARIS cedex 17

GROUPE PASTEUR MUTUALITE



AVM
 à venir médecin

Sommaire

- 1 Edito & Sommaire 1.
- 2 Bureau ISNIH 2.
- 3 Les Dossiers d'AVM 3.
Rapport de la CNIPI
- 4 Les rencontres de l'ISNIH 12.
Le congrès des internes
- 5 Grève des biologistes 16.
- 6 Point sur la liberté... 22.
Liberté d'installation
- 7 Zoom : mesures incitatives 24.
Le Contrat d'Engagement de Service Privé VITALIA
- 8 Focus sur l'ACP 26.
Anatomie et cytologie pathologiques
- 10 Statut de l'interne 30.
La Grossesse au cours de l'internat
- 11 Carrière atypique 34.
Peintre et chirurgien
- 12 4L trophy 36.
Un petit tour au 4L Trophy
- 13 La page carabine 40.
- 14 Offres d'emploi 43.

DIRECTEUR DE PUBLICATION : Jean-Christophe Faivre
 DIRECTEUR DE RÉDACTION : Yohann Renard
 RÉDACTRICE-EN-CHEF: Caroline Eymérit-Morin
 Editeur & Régie publicitaire : Macéo éditions - M. Kamel TABTAB, directeur
 11, bd Ornano - 75018 Paris
 Tél. : 01 53 09 90 05 - maceoeditions@gmail.com
 GRAPHIC DESIGN : Brahim MADJID
 Fabrication et impression en UE. Imprimé à 10 000 exemplaires. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur. La responsabilité de l'éditeur ne saurait être engagée pour les éventuelles erreurs ou omissions contenues dans cet ouvrage. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.
 ISNIH - Inter Syndicat National des Internes des Hôpitaux
 17 rue du Fer à Moulin - 75005 Paris Tél. : 01 45 87 25 89 - Fax : 01 45 35 45 92

Merci à Thierry LEHOUSSE, anesthésiste-réanimateur au CHU d'Angers pour ce cliché/photo pris dans la chapelle du CHU d'Angers

Édito



Le premier numéro d'AVM en juin 2008, fruit de la volonté et du travail de l'ISNIH, avait fait la part belle à la grève de 2007 qui avait pour but la défense de la liberté d'installation. Trois ans plus tard, les inquiétudes demeurent, malgré le développement de mesures incitatives. Dans cette optique nous vous avons présenté le Contrat d'Engagement de Service Public dans le précédent numéro, dans celui-ci nous vous détaillons le Contrat d'Engagement de Service Privé proposé par VITALIA.

D'autre part, nous laissons la parole à nos collègues internes de Biologie médicale. L'heure est en effet grave : quasiment 100% de grévistes sur le territoire montrent ainsi leur mécontentement et leurs inquiétudes quant à l'avenir de la profession. L'ISNIH soutient dans son action le SJBM (Syndicat des Jeunes Médecins Biologistes).

Comme prévu nous vous exposons les grandes avancées sur la CNIPI : vous avez été nombreux à répondre au questionnaire en ligne sur votre internat et votre post-internat il y a quelques mois. Nous vous détaillons ici les résultats. Le post internat semble pour la majorité d'entre vous nécessaire à une formation de qualité. Cette problématique du post internat est au cœur des débats qui ont animé la Commission National de l'Internat et du Post-Internat (CNIPI) dont le rapport est en cours d'écriture. Les premières conclusions sont sur la couverture : un assistantat pour tous ; une meilleure formation, plus lisible, plus efficace. Les modalités pratiques sont encore à dessiner.

Lisez attentivement notre dossier CNIPI, il présente les grands axes de la réforme du 3ème cycle, auxquels les externes actuels seront probablement confrontés !

Au programme du numéro 10 vous trouverez également l'état d'avancement sur notre congrès 2011 : « les Rencontres de l'ISNIH », (qui est gratuit hébergement compris seul reste à charge une partie du transport). Vous pouvez dès à présent vous inscrire sur le site internet dédié.

La spécialité mise à l'honneur cette fois-ci est l'Anatomie et Cytologie pathologiques, méconnue et ne suscitant que peu d'engouement, elle est l'objet d'un intérêt croissant depuis l'avènement de la filiarisation.

Enfin, nous traiterons de la grossesse pendant l'internat, vous êtes nombreuses cet été à être en surnombre. Quels changements pour quelles avancées ? Ou comment faire son choix en connaissance de cause.

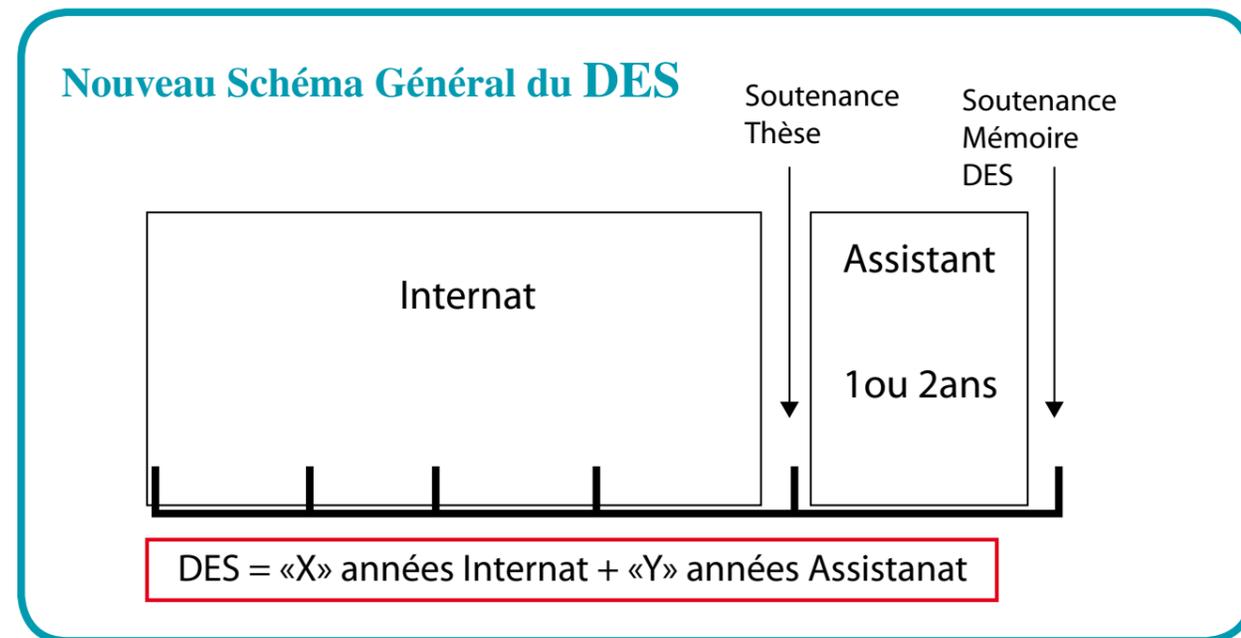
Pour terminer un moment de détente et de curiosité avec le témoignage d'un interne de chirurgie exposant ses toiles et le récit d'internes ayant participé au 4L-Trophy, course à vocation humanitaire dans le désert marocain, véritable aventure humaine.

Bonne lecture à tous

Caroline Eymérit-Morin
 Rédactrice en chef de la revue
 Interne en anatomie et cytologie pathologiques
 CHU d'Angers

Pourquoi cette période de mise en responsabilité est-elle importante ?

Au cours de l'apprentissage, la période de mise en responsabilité est une étape importante, entre le statut d'interne où l'on est totalement assisté et le statut de médecin senior, il y a une marche qui s'appelle l'assistantat. Son avantage est de mettre le praticien presque diplômé en situation de pleine responsabilité tant en consultation externe qu'en travail de salle ou au bloc opératoire et cela au sein d'une structure où il peut le cas échéant obtenir un conseil, une aide assez facilement.



Qu'est ce qu'on demandé chaque spécialité ?

Chaque collège de spécialité a été auditionné, chaque spécialité a élaboré un référentiel métier détaillant les compétences que chaque spécialiste doit acquérir au cours de sa formation initiale. À partir des référentiels métiers sont élaborés les référentiels formations durée et contenu des enseignements pour acquérir les compétences du référentiel métier.

Dans ce contexte un certain nombre de demandes a été formulé : des modifications de la maquette de formation de certains DES ou DESC, la création de DES à partir de DESC ou la création de nouveaux DESC, voire la suppression de certains DESC et DES.

Concrètement

- Les DES qui souhaitent allonger la durée de formation à 5 ans : cardiologie, gastro-entérologie, génétique, médecine nucléaire, néphrologie, neurologie et pédiatrie.
- Parmi les 20 DESC I souhaitant se transformer en DES : urgence, nutrition, maladie infectieuse et la question s'est posée pour la psychiatrie infantile.
- Tous les DESC II ont souhaité devenir des DES : gériatrie et toutes les spécialités chirurgicales, avec pour certaines une réduction d'un an de la maquette. Seule exception la réanimation médicale qui préfère garder son DESC II

Quels sont les objectifs de la réforme ?

- Assurer une clarté de l'offre de formation : Un diplôme d'étude spécialisé = Un métier.
- Efficacité de la formation : l'étudiant doit avoir terminée sa formation à la fin de son cursus d'internat+Post internat. L'étudiant ne doit pas avoir recours de manière systématique à un autre poste pour terminer sa formation initiale.
- Le contrôle de l'hyperspécialisation : la mise en place de quotas pour les filières hyperspécialisées est proposée afin de faire correspondre le nombres hyperspécialistes aux besoins.
- Reconnaissance de la formation : les diplômes délivrés par l'état français doivent correspondre aux disciplines reconnues sur le plan européen.
- Souplesse de la formation : C'est permettre via notamment la validation des acquis professionnels des passerelles entre les spécialités.

Quelles sont les propositions de la CNIPI ?

La CNIPI propose d'intégrer durant le 3ème cycle des études médicales une période de mise en responsabilité dans la durée du DES sous la forme d'un statut « **d'assistant spécialiste des Hôpitaux** ».

La durée de l'assistantat sera fixée en fonction des besoins de maquette de chaque spécialité (exemple durée de 1 an pour nombre de spécialités médicales et de 2 ans pour la majorité des spécialités chirurgicales).

Le statut d'assistant sera réservé pour valider le DES.

Cela assurera d'une part le « turn over » indispensable pour libérer les postes pour former les nombreux internes de demain et ne permettra plus de rallonger indéfiniment la durée de la formation initiale. Une fois le DES obtenu on ne pourra plus occuper un poste d'assistant. C'est le statut de

« **praticien hospitalier contractuel** » qui marquera l'entrée dans les carrières hospitalière.

On obtiendra son diplôme à la fin de la période de mise en responsabilité. À la différence d'aujourd'hui, on n'obtiendra plus de diplôme alors même que l'on n'a pas terminé sa formation initiale (exemple de l'obtention du DES de chirurgie générale à la fin de l'internat).

Le choix du poste d'assistant se fera par cooptation (comme aujourd'hui). Le choix des postes d'assistant se fera au niveau régional. Le nombre de poste d'assistant sera égal au nombre de poste d'interne qui en ont besoin dans leur maquette.

Que deviennent les chefs de clinique assistants ?

Le statut de chef de clinique assistant est un poste hospitalo-universitaire non-titulaire. Ces postes d'enseignants chercheurs doivent être conservés notamment pour former les nombreux internes de demain. La CNIPI propose que ces postes d'enseignants chercheurs soient situés en post DES et permettent d'être recentrés sur l'enseignement et la recherche en augmentant la durée du clinicat à **4 ans**.

La CNIPI préconise de simplifier et pour rendre attractives les conditions statutaires et financières d'entrée dans une carrière hospitalière effective. Le statut unique de début de carrière à l'hôpital pourrait être « **praticien hospitalier contractuel** ». Il est cependant nécessaire de revoir la durée de contrats des praticiens hospitaliers contractuels pour rendre ce statut moins « précaire » dans le temps.

La CNIPI suggère que ces postes consistent en une **voie d'accès à la carrière hospitalo-universitaire** titulaire en « **entonnoir** », aménagent en aval une transition vers la

titularisation (occupation d'un poste de HU non titulaire jusqu'à la titularisation).

Comment réguler le flux des « hyperspécialistes » ?

Actuellement on régule par la filiarisation le nombre d'entrée dans les spécialités mais une fois la spécialité choisie on ne régule pas l'hyperspécialisation. Il n'y a pas de quota « d'inscription ». Ce qui peut amener à des inadéquations en termes de santé publique (quel nombre d'internes de cardiologie doit-on former à l'angioplastie coronaire chaque année dans un bassin de population donnée ?)

Actuellement le nombre d'internes formés dépendait des capacités de formation en post internat.

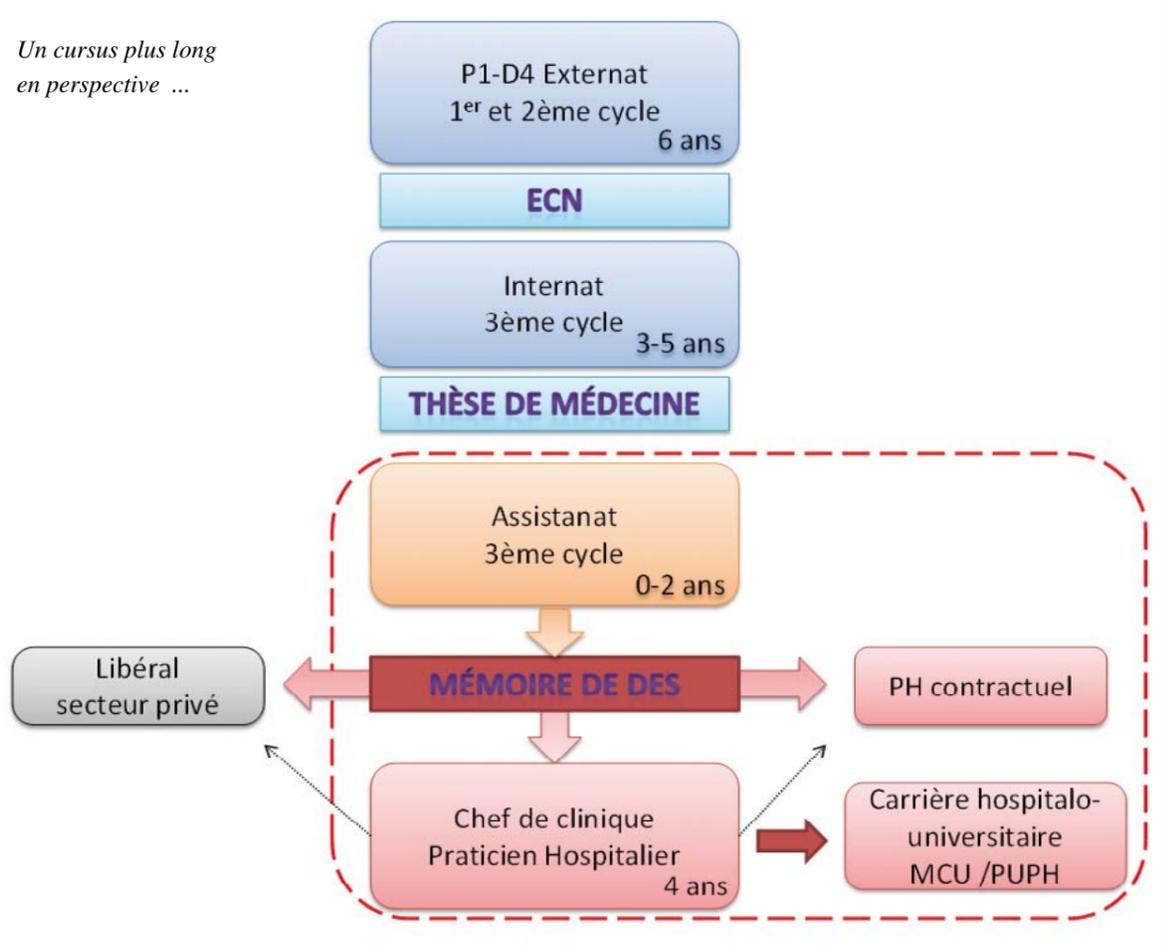
Quels sont les travaux à venir ?

Chaque spécialité devra élaborer sur la base du référentiel métier, un référentiel formation (avec « X » année d'internat et « Y » année d'assistantat). À l'occasion de la Commission Nationale des Etudes des Profession de Santé chaque spécialité devra élaborer et proposer une maquette avec des objectifs de formation correspondant à chaque stage d'internat et d'assistantat.

Les premiers internes concernés par la réforme seront a priori ceux de la promotion ECN 2013. Pour rappel, aucun des internes actuellement en cursus ne sont directement concernés par la réforme.

Philippe Sarrabay
Interne en anesthésie réanimation
Bordeaux

Un cursus plus long
en perspective ...



RÉUNION AVS

Afin que la voix des internes soit entendue, l'ISNIH a invité les associations de spécialités, au cours d'une réunion nommée « Avenir des Villes et des Spécialités » à s'exprimer sur leurs souhaits de maquettes et sur les travaux en cours de la CNIPI. Cette réunion s'est tenue le 2 avril 2011.

Le Professeur Patrice Deteix, président actuel de la conférence des doyens a présenté les grandes orientations de la réforme et a tenté de répondre aux nombreuses interrogations des internes présents.

Le débat fut animé, le principe même d'une réforme remise en question. Il n'y a pas eu de réelle unanimité au sein des représentants des spécialités tant sur le principe d'un post-internat obligatoire que sur l'idée d'un nouveau statut de chef de clinique après cet assistanat.

Une inquiétude de fond planait quant à la rémunération de

ce nouveau statut d'assistant ? L'ISNIH n'acceptera pas une réforme où le salaire n'est pas au minimum l'équivalent d'un assistant spécialiste !!

Car lorsqu'on prend un peu de recul, il émerge que l'objectif semble être à terme de remplacer les PH par de jeunes assistants peu rémunérés... la réforme deviendrait rentable avec le temps en remplaçant les PH partant en retraite par des assistants...

Des doutes sur l'affectation de l'interne à un poste d'assistant imposé pèsent : s'il n'y a pas de possibilité dans sa ville voir son inter-région, se verra-t-on affecté dans l'Est de la France alors qu'on a réalisé son 3^{ème} cycle en Bretagne ? (à priori non cela resterait régional)

De nombreuses zones d'ombres restent à éclaircir

COMMENT CHOISIRONS NOUS NOS STAGES D'ASSISTANT DE DES ET DESC

Choix pour les DES :

- Choix régional dans un service agréé pour son DES
- Par cooptation et accord du chef de service d'accueil.
- si 2 personnes sont sur un même poste c'est le service d'accueil qui a le dernier mot.
- Le classement aux ECN ne compte pas
- Si vous ne trouvez pas de poste c'est aux directeurs généraux des ARS, après avis du collège interrégional des directeurs d'UFR de vous affecter sur un poste restant.
- Durée du poste 1 an (donc 1 choix/an)
- Service agréé dans le secteur publique (et CLCC..), il n'est pas précisé si à termes des services dans le secteur privé pourront être agréés pour l'assistanat.

Choix pour les DESC

- Allongement de 1 an de la formation (assistant 1 an de plus pour valider des stages formateurs correspondant)
- Régulation régionale : quotas
- Stages avec un statut d'étudiant assistant
- Avantages pédagogiques associés (lieux de stage agréés, temps universitaire pour la formation.)
- Adéquation des postes d'assistant au nombre d'étudiants inscrits en DESC.
- Echanges inter-CHU possibles

La CNIPI préconise quatre modèles de cursus de DES.

Les spécialités chirurgicales à DESC 2 après DES de 5 ans ont une nouvelle maquette de formation en 4 + 2, les spécialités médicales ou chirurgicales à DES de 5 ans ont une nouvelle maquette de formation également en 4 + 2, les spécialités médicales à DES de 4 ans ont une nouvelle maquette de formation en 4 + 1.

La spécialité de médecine générale à DES de 3 ans a une nouvelle maquette de formation en 3 + 1.

SES PROPOSITIONS SONT EN COURS DE DISCUSSION.

NOUS VOUS TIENDRONS INFORMÉS DANS UN PROCHAIN NUMÉRO DES ÉVOLUTIONS ÉVENTUELLES.

Caroline Eymerit-Morin
Interne en anatomie et cytologie pathologiques
CHU d'Angers