

DES de Médecine Générale
LYON

*GUIDE PRATIQUE
DE L'INTERNE
EN MÉDECINE GÉNÉRALE
À LYON*

Année 2014-2015



PRÉFACE

Bonjour, et Bienvenue en Médecine Générale à Lyon!

Le début de l'internat est souvent source de multiples interrogations sur le déroulement du cursus, les stages, la vie pratique, les responsabilités... Par la suite, c'est plutôt au sujet de la validation du DES ou encore de la thèse que les questionnements apparaissent.

Nous vous proposons donc ce guide destiné à vous donner toutes les clés pour vous informer sur l'internat de médecine générale à Lyon: des personnes ressources aux différentes formations dispensées, en passant par les différentes démarches que vous aurez éventuellement à faire. Et parce que le monde de l'internat est parfois synonyme d'arrivée dans une région où l'on ne connaît personne, vous trouverez les coordonnées des syndicats locaux qui vous informent, vous représentent et vous défendent.

Nous vous souhaitons une très bonne lecture et une bonne route dans le monde de la médecine générale.

SOMMAIRE

Préface	p.2
Sommaire	p.3
Partie 1: LES ACTEURS DE VOTRE CURSUS	p.5
I. Les Facultés de médecine	p.5
II. Le Département de Médecine Générale	p.5
III. Les Personnes ressources administratives	p.8
IV. Les Hospices Civils de Lyon	p.8
V. L'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes	p.9
VI. Les Syndicats des internes de médecine générale	p.10
Partie 2: LA FORMATION EN MÉDECINE GÉNÉRALE A LYON	p.13
I. La Formation pratique	p.13
II. La Formation facultaire	p.21
III. Le Tutorat	p. 33
IV. Les Formations complémentaires	p.36
Partie 3: LES INTERNATS	p.41
I. Préambule	p.41
II. Détails des internats	p.43
III. Questions pratiques.....	p.49
Partie 4: DÉMARCHES ET POINTS PARTICULIERS	p.50
I. Informations sur les commissions de subdivision	p.50
II. La grossesse	p.51
III. Disponibilité	p.54
IV. Droit au remord	p.57
V. Stage en hors-filière	p.57
VI. Stages hors de la subdivision de Lyon (= inter-CHU)	p.58
VII. Réalisation de deux stages dans la même spécialité	p.61
VIII. Stage fléché	p.61

Partie 5: LA VALIDATION DU DES DE MÉDECINE GÉNÉRALE	p.63
I. Quand valider son DES?	p.63
II. Critères pour pouvoir soutenir son DES	p.63
III. Le mémoire de synthèse (mémoire de soutenance de DES)	p.63
IV. Déroulement en pratique de l'oral	p.64
V. Inscription à la soutenance de DES	p.65
Partie 6: LA THÈSE	p.66
I. Généralités	p.66
II. Le jury	p.66
III. La soutenance	p.67
IV. Et après?	p.68
Partie 7: MESURES STATUTAIRES ET DROITS DE L'INTERNE	p.69
I. L'IMG est un praticien en formation à temps plein	p.69
II. Gardes, astreintes et repos de sécurité	p.69
III. Discipline et responsabilité	p.71
IV. Droits et avantages sociaux	p.72

Partie 1 : *Les acteurs de votre cursus*

I. LES FACULTÉS DE MÉDECINE

Quand vous êtes Interne en Médecine Générale (IMG) dans la subdivision de Lyon, vous dépendez du domaine Santé de l'Université Claude Bernard Lyon 1 (UCBL 1). Au sein de l'UCBL 1 sont regroupées 2 facultés de médecine: Lyon-Est et Lyon-Sud.

Pour effectuer votre DES de médecine générale, vous serez inscrit automatiquement dans une de ses deux facultés. Pas de panique, cela ne change rien pour vous hormis le lieu et les intervenants administratifs qui s'occuperont de vous.

Ce sont donc des organismes qui n'ont qu'une valeur administrative: ils sont compétents pour toutes les inscriptions universitaires (DES, DESC...).



8, Avenue ROCKEFELLER
69373 LYON CEDEX 08
Sur Internet: lyon-est.univ-lyon1.fr
Tél: 04 78 77 70 00

Doyen: M. le Professeur Jérôme ETIENNE



165, chemin du Petit Revoyet - BP 12 69921
OULLINS CEDEX
Sur internet: lyon-sud.univ-lyon1.fr
Tél: 04 26 23 59 05

Doyen: Mme le Professeur Carole BURILLON

II. LE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE (DMG)

II. 1 QU'EST-CE QU'UN DMG?

Dans chaque subdivision, l'enseignement (pratique et théorique) est placé sous la responsabilité d'un enseignant coordonnateur du 3ème cycle de médecine générale. Ce coordonnateur s'entoure pour chaque subdivision d'un DMG. Ce dernier regroupe des Professeurs des Universités de Médecine générale (et associés) des Maîtres de Conférences des Universités de Médecine générale (et associés) et des Chefs de Clinique des Universités de Médecine générale. Ainsi, sur le plan pédagogique, tous les IMG relèvent du DMG de leur subdivision.

Ils ont principalement des missions d'enseignement et de formation:

- Organiser la formation à la médecine générale des étudiants inscrits en DES de médecine générale. Ainsi, les séminaires, journées d'études et ateliers auxquels vous allez participer sont organisés par les enseignants généralistes affiliés au DMG
- Contribuer à l'élaboration et à la réalisation de la formation pédagogique des enseignants et maîtres de stage
- Effectuer les enquêtes périodiques en vue de l'établissement des listes des maîtres de stage des Universités, qui seront proposés à l'agrément de l'Agence Régionale de Santé (ARS)

Sur le plan national, les DMG travaillent en collaboration avec le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE). Sur le plan régional à Lyon, il travaille avec le Collège Lyonnais des Généralistes Enseignants (CLGE).

I. 2 LES MEMBRES DU DMG

Professeur Jean-Pierre DUBOIS	<i>Professeur de Médecine Générale</i> jpdubois001@aol.com
Professeur Yves ZERBIB	<i>Professeur associé de Médecine Générale</i> yves.zerbib@univ-lyon1.fr
Professeur Alain MOREAU	<i>Professeur de médecine générale</i> Coordonnateur du DES alainmoreau0917@orange.fr
Professeur Laurent LETRILLIART	<i>Professeur de médecine générale</i> laurent.letrilliart@wanadoo.fr
Professeur Sylvie ERPELDINGER	<i>Professeur associé de médecine générale</i> sylvie.erpeldinger@univ-lyon1.fr
Professeur Marie FLORI	<i>Professeur associé de médecine générale</i> marie.flori@univ-lyon1.fr
Professeur Xavier LAINE	<i>Professeur associé de médecine générale</i> xlaine@wanadoo.fr
<hr/>	
Docteur Marc CHANELIÈRE	<i>Maître de conférences associé de médecine générale</i> chaneliere.marc@wanadoo.fr
Docteur Sophie FIGON	<i>Maître de conférences associé de médecine générale</i> sophie.figon@univ-lyon1.fr
Docteur Christian DUPRAZ	<i>Maître de conférences associé de médecine générale</i> cdupraz3@gmail.com
Docteur Thierry FARGE	<i>Maître de conférences associé de médecine générale</i> thierry.farge@wanadoo.fr
Docteur Corinne PERDRIX	<i>Maître de conférence associé de médecine générale</i> corinne.perdrix@univ-lyon1.fr
<hr/>	
Docteur Christine MAYNIÉ	<i>Chef de Clinique Universitaire</i> christine-maynie@hotmail.fr

Docteur Marion LAMORT-BOUCHÉ

Chef de Clinique Universitaire
marion.lamort-bouche@univ-lyon1.fr

Docteur Irène SUPPER

Chef de Clinique Universitaire
irenesupper@hotmail.com

Docteur Nadir KELLOU

Chef de Clinique Associé
nadir.kellou@univ-lyon1.fr

Les Professeurs DUBOIS, MOREAU, ZERBIB, FLORI, LETRILLIART, ERPELDINGER et LAINE ainsi que les Docteurs FIGON, CHANELIERE, DUPRAZ, FARGE, PERDRIX, LAMORT-BOUCHE, SUPPER, MAYNIE et KELLOU peuvent vous recevoir, au Domaine Rockefeller, sur rendez-vous pris par mail.

II. 3 EN PRATIQUE À LYON

- En 2012, le DMG de Lyon a été rebaptisé **Collège Universitaire de Médecine Générale (CUMG)** mais en pratique, on continue à l'appeler DMG.

- Quelle que soit votre faculté de médecine de rattachement, vous dépendez du DMG.

- Le DMG ne possède pas de site internet (ou plus pour être exact). Les informations importantes à transmettre aux internes se trouvent donc sur le site du CLGE, sur le site de la faculté de médecine Lyon-est ou Lyon-Sud, et sur le site du Syrel.

- Si vous avez des problèmes, que ce soit dans votre stage ou tout simplement dans votre cursus, n'hésitez pas à contacter le DMG pour leur en parler: dmg.cumg@univ-lyon1.fr

CUMG-DMG LYON
Domaine Rockefeller

8 avenue Rockefeller
69373 LYON Cedex 08
04 78 77 72 86

Page IMG sur le site du CLGE:
http://clge.fr/rubrique.php3?id_rubrique=106

Page du DMG sur le site de la Faculté Lyon-
Est:

<http://lyon-est.univ-lyon1.fr/formation/3eme-cycle/>

II. 4 MULTIMÉDIA

- **Spiral Connect** (Serveur Pédagogique Interactif de Ressources d'Apprentissages de Lyon 1) est une plate-forme de diffusion de cours proposant l'ensemble du catalogue des formations de l'université de Lyon1 et permettant d'accéder à votre espaces de travail.

En pratique, nous ne l'utilisons actuellement pas dans le cadre du cursus de médecine générale.

- Durant le 3^{ème} cycle de médecine générale, vous devez acquérir les compétences du référentiel de médecine générale et en produire les traces objectives. Parmi ces traces, vous allez produire des narrations, à partir de situations cliniques rencontrés en stage. Ces narrations comportent systématiquement une recherche bibliographique destinée à apporter des réponses scientifiques aux problématiques identifiées. Les narrations sont présentées et discutées dans le cadre des Groupes d'échange de pratique (GEP), encadrés par un tuteur.

La plate-forme **MGWiki** de recueil et de partage des travaux de recherche documentaire en médecine générale est un outil pédagogique d'archivage et de partage d'informations (factuelles et référencées). Les réponses scientifiques basées sur les recherches bibliographiques des internes sont éditées sur le site de manière incrémentielle et peuvent faire l'objet d'une discussion en ligne. Les contributions apportées, ainsi que le cas échéant les problématiques de recherche non résolues, figureront parmi les traces d'apprentissage de chaque interne.

Vous pouvez accéder à ce site ici: <http://mgwiki.univ-lyon1.fr/>

III. LES PERSONNES RESSOURCES ADMINISTRATIVES

Voici les coordonnées des personnes ressources dans le cadre de l'administratif qui vous seront le plus utiles:

Madame Pascale SACCUCCI <i>Responsable Administrative du 3^{ème} cycle des études médicales</i>	04 78 77 28 07 pascale.saccucci@univ-lyon1.fr
Madame Virginie BRICAGE <i>Responsable administrative adjointe du 3^{ème} cycles des études médicales</i>	04 78 77 71 64 (sauf Mercredi AM) virginie.bricage@univ-lyon1.fr
Madame Nathalie GRAS <i>Secrétaire du DMG</i>	04 78 77 72 86 (sauf Vendredi AM) nathalie.gras@univ-lyon1.fr
Madame Marie-Noëlle ROUYER <i>Secrétaire 3^{ème} cycle, UFR Lyon EST</i>	04 26 68 82 06 marie.rouyer@univ-lyon1.fr
Madame Catherine RIMOUX <i>Secrétaire 3^{ème} cycle, UFR Lyon SUD</i>	04 26 23 59 23 catherine.rimoux@univ-lyon1.fr

IV. LES HOSPICES CIVILS DE LYON (HCL)

Les HCL regroupent les Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) de la subdivision de Lyon et constituent le principal bailleur des IMG.

Ils correspondent au CHU de rattachement compétent pour:

- votre nomination en qualité d'interne
- la mise en disponibilité
- le régime disciplinaire
- le suivi des congés
- l'organisation des semestres en inter-CHU

Nos principaux interlocuteurs aux HCL se trouvent à la Direction des Affaires Médicales:

- Directeur: Monsieur Patrick DENIEL 04 72 40 73 60
- Directeur Adjoint: Sandrine BRASSELET 04 72 40 73 57



Direction des Affaires Médicales
3 quai des Célestins
BP 2251 69229 LYON CEDEX 02
Tel: 04 72 40 73 62

Page WEB des affaires médicales des
HCL: <http://www.chu-lyon.fr/web/1898>

V. L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS) RHÔNE-ALPES

Ouverte début avril 2010, l'Agence régionale de santé (ARS) Rhône-Alpes met en œuvre la politique régionale de santé, en coordination avec les partenaires et en tenant compte des spécificités de la région et de ses territoires. Ses actions visent à améliorer la santé de la population et à rendre le système de santé plus efficace. Elle est la clef de voûte de la nouvelle organisation prévue par la Loi « Hôpital Patients Santé Territoires » du 21 juillet 2009 (article 118). Elle est dirigée par un directeur général nommé en Conseil des Ministres.

Entre autres missions, l'ARS s'occupe de:

- l'agrément des services hospitaliers et l'ouverture des postes sur avis des commissions
- le choix des stages des internes
- le classement et l'affectation des internes
- l'attribution d'une année-recherche
- le droit au remord, les stages hors-filières

Nos contacts sont:

Mme Isabelle CARPENTIER
Responsable du bureau de l'Internat

Tél: 04 27 86 56 87
isabelle.carpentier@ars.sante.fr

Dr Géraldine JANODY
Médecin conseiller technique en charge de l'internat

Tél: 04 27 86 56 05
geraldine.janody@ars.sante.fr

M. Julien SANTINI
Adjoint de la subdivision de Lyon

Tél: 04 27 86 56 85
julien.santini@ars.sante.fr



Bureau de l'Internat
129 rue Servient
69418 LYON CEDEX 03
Tél: 04 72 34 31 32

Site:

<http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Internet.rhonealpes.0.html>

Page dédiée aux internes:

<http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Internat.97436.0.html>

VI. LES SYNDICATS DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

VI.1 L'ISNAR-IMG

Il s'agit de l'Inter-Syndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale, seul syndicat national reconnu représentatif des internes de médecine générale (depuis 1999, confirmé en 2003).

Elle fédère 26 associations ou syndicats locaux représentatifs des internes de médecine générale, partout en France.

Les principaux dossiers de l'ISNAR sont:

- défense du statut et de la formation des internes de médecine générale (évolution de la maquette du DES, réforme de l'internat et ECN, application du repos de sécurité, conditions d'exercice...)
- propositions sur une multitude de dossiers en vue d'améliorer l'exercice futur des internes de médecine général avec la défense de la spécificité du médecin généraliste, des réflexions sur la démographie médicale et l'organisation des soins, le travail de mise en place de la filière universitaire de médecine générale, le développement des relations internationales...



ISNAR-IMG
286 rue Vendôme
69003 LYON cedex
contact@isnar-img.com
www.isnar-img.com
Tél. fixe : 04 78 60 01 47
Fax : 09 57 34 13 68

VI. 2 LE SYREL-IMG

VI. 2. 1 Présentation

Le SyReL créé en 1997, puis devenu SyReL-IMG avec la création du DES de médecine générale est le seul représentant des Internes de médecine générale pour la subdivision de Lyon.

Le SyReL-IMG est adhérent à l'ISNAR-IMG.

Il possède le statut administratif de syndicat, car en tant qu'interne vous êtes étudiant et salarié, donc pour siéger à l'ensemble des commissions, le SyReL-IMG a dû se constituer en syndicat pour mieux défendre les internes.

Il s'agit d'un syndicat non politisé; en pratique fonctionne sur le mode d'une association étudiante, ou BDE (tout ceci pour vous enlever la mauvaise image du syndicalisme en France...).

Le Syrel s'efforce de renforcer ce petit lien social des différentes promotions dispersées géographiquement ne se retrouvant que pour faire les choix de postes et quelques séminaires. Il fonctionne grâce à des internes de médecine générale qui se sont posés un jour ou l'autre les mêmes questions que vous. N'hésitez pas à les contacter : ils sauront vous accueillir, vous répondre et vous donner tous les détails pratiques qui vous guideront dans votre choix et faciliteront votre immersion.

IV. 2. 2 Rôles et missions

Le Syrel-IMG assure une représentation au sein de différentes instances pour défendre l'intérêt des internes au cours de notre formation mais aussi pour l'exercice de notre futur métier.

Au niveau de la fac:

- Évaluations et amélioration de la formation théorique et pratique en collaboration avec le Département de Médecine Générale (DMG)
- Une réunion par mois faite avec le DMG
- La recherche permanente de nouveaux terrains de stage dans les hôpitaux de la région ou par le recrutement de nouveaux maîtres de stages ambulatoires

- Représentation des internes aux différentes commissions : pré-COP, COP...
- Organisation et défense des dossiers pour les échanges inter-CHU
- DEFENSE des INTERNES en cas de problème

Au niveau de l'ARS:

- TERRAINS de STAGE: Ouverture / fermeture de terrains de stage
- Lien avec les instances de Santé via l'ARS en étant invités à siéger à diverse commissions (ONDPS, CSOS, COPS, Commissions Territoriales...)
- Présence du Syrel lors des choix de stage pour faire le lien avec les différents interlocuteurs et aider les internes

Au niveau de l'Hôpital (CHU et périph):

- Relations avec le directeur des affaires médicales des HCL

Au niveau National:

- Représentation des internes Lyonnais auprès de l'ISNAR-IMG). Le Syrel, en tant qu'adhérent à l'ISNAR-IMG, est membre de droit de son conseil d'administration. Nous relayons les avis des internes de Lyon afin que les décisions politiques qui sont prises reflètent au mieux les idées des Lyonnais, et que les débats nationaux tiennent compte des enjeux régionaux.

Et pour ceux qui adhèrent, encore plein d'autres avantages (notamment les guides de stage)!
Les détails sont disponibles sur leur site internet.



Syrel-IMG
286 rue Vendôme
69003 LYON cedex

Site: www.syrel-img.com/
Page contact: www.syrel-img.com/contact
Page Facebook: Syrel-Img

Partie 2: *La formation en médecine générale*

Il vous est proposé une formation selon trois axes:

- Une **formation pratique** avec les stages hospitaliers et ambulatoires
- Un **enseignement facultaire** (anciennement appelé théorique) comprenant des séminaires d'une journée, des journées d'études, des séances de formation médicale continue, des ateliers
- Un **tutorat**, avec ses outils pédagogiques

Cet enseignement facultaire ainsi que le tutorat représentent un volume de 200 heures réparties sur les trois années de l'internat.

I. LA FORMATION PRATIQUE

I.1 LA MAQUETTE DU DES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Afin de valider le DES, il faut réaliser et valider 6 semestres (3 dits d'hiver et 3 dits d'été) selon le schéma suivant:

- un semestre de Médecine Adulte
- un semestre d'Urgences
- un semestre en Ambulatoire auprès de praticiens généralistes agréés maitres de stage (ambulatoire niveau 1).
- un semestre en Pôle mère-enfant (pédiatrie et/ou gynécologie)
- deux semestres dits «libres»: stage ambulatoire de niveau 2, ou stage hospitalier, ou stage selon projet professionnel.

La maquette regroupe les semestres de Médecine adulte, d'Urgences, chez le Praticien niveau 1 et en Pôle mère-enfant.

Par ailleurs, vous devrez réaliser un semestre obligatoire en Centre Hospitalier Universitaire (CHU). Ce stage pourra être cumulé avec un autre type de stage. Il ne fait en aucun cas partie de la maquette, donc son absence n'empêche pas les inscriptions aux différents Diplômes d'Études Supérieures Spécialisées (DESC).



!!! En pratique à Lyon:

- Il n'est pas obligatoire de réaliser sa maquette en 2 ans
- Au premier semestre, le stage chez le praticien n'est pas autorisé (et il n'est pas conseillé pour le 2ème semestre). Il doit être réalisé au plus tard au 5ème semestre
- Un seul stage est autorisé en Gynécologie/Pédiatrie (les Urgences Pédiatriques valident la Pédiatrie)
- Un seul stage aux Urgences Adultes est autorisé
- Un seul stage chez le praticien niveau 1 est autorisé
- Interdiction de choisir deux fois le même terrain de stage de suite
- Les deux stages libres permettront aux internes inscrits en DESC de réaliser leurs stages spécifiques

I. 2 LE CHOIX DE POSTE

Les différents terrains de stage sont mis au choix tous les 6 mois. Les choix de poste ont généralement lieu mi-octobre et mi-avril, peu après les différentes commissions (cf page 50), et se déroulent sur le domaine Rockefeller ou à la faculté Laënnec.

Au vu du grand nombre d'IMG à Lyon (500 en moyenne), **le choix se déroule en 2 demi-journées** (en général: une avec les 3ème + 2ème années et une avec les 1ère année).

Les **dates des choix** sont fixées par l'ARS et non la faculté ni le DMG.

Le choix s'effectue **par ordre d'ancienneté de semestres validés**, et à ancienneté égale, selon le **rang de classement aux ECN**. Nous verrons plus tard dans ce guide comment cela se passe pour les femmes enceintes qui ont bénéficié d'un surnombre (cf partie «*Grossesse*» page 51).

Tous les stages chez le Praticien, tous les stages en Pôle mère-enfant et tous les SASPAS doivent être choisis (problèmes de réalisation de maquette et d'inadéquation de postes sinon...). En pratique, cela nécessite (malheureusement) d'imposer des stages aux internes les moins bien classés s'il reste des terrains de stages non pourvus. L'imposition se fait en fonction du classement dans la promotion avec une limitation d'une imposition par interne par DES (spécifique à Lyon). Si le dernier de la promotion a déjà été imposé, c'est l'avant dernier qui sera imposé au semestre suivant et ainsi de suite.

DONC:

- s'il reste des stages Praticiens non choisis, ils seront imposés aux troisièmes semestres au choix d'octobre et aux deuxièmes semestres au choix d'avril
- s'il reste des stages Gynéco-pédiatrie, ils seront imposés aux premiers semestres en octobre et aux deuxièmes semestres en avril
- s'il reste des SASPAS, ils seront imposés à ceux qui ont validé leur maquette

Depuis le semestre d'été 2014, le Syrel-IMG organise des **pré-choix**.

Les choix **ne sont pas informatisés**; c'est-à-dire que vous allez devoir imprimer votre liste de postes sur le site de l'ARS (généralement disponible quelques jours avant la date du choix) et barrer au fur et à mesure les postes pris par les internes classés devant vous.

Avant chaque nouveau semestre (en janvier pour le semestre d'été, en juillet pour le semestre d'hiver), vous devez remplir un «**Questionnaire de préparation des choix**» édité par l'ARS. Nouveauté depuis le semestre de l'été 2013, le questionnaire se remplit en ligne sur le site de l'ARS Rhône-Alpes. Ce questionnaire permet de savoir si vous allez être en situation dite "particulière" (surnombre, inter-CHU, disponibilité....) ou non pour le semestre à venir. Il est très important de le remplir car il permet de savoir combien d'internes vont effectivement choisir un poste, et donc de pouvoir calculer au mieux le nombre de poste à proposer au choix.

[I.3 LES STAGES](#)

I.3.1 Les lieux des terrains de stage

Le cadre géographique de l'inter-région Rhône-Alpes recoupe celui de la région administrative et sanitaire Rhône-Alpes, elle-même composée de 8 départements : Ain, Ardèche, Drôme, Isère, Loire, Rhône, Savoie, Haute-Savoie.

Du point de vue des études médicales, l'inter-région Rhône-Alpes possède 3 CHU: GRENOBLE, LYON et SAINT-ETIENNE correspondant aux 3 subdivisions d'internat.

Le découpage géographique des 3 subdivisions d'internat est le suivant :

SUBDIVISION DE GRENOBLE:

- ISÈRE *sauf Vienne. Bourgoin-Jallieu partagé avec Lyon*
- SAVOIE

- HAUTE-SAVOIE *sauf Saint-Julien-en-Genevois et Annemasse*

SUBDIVISION DE LYON:

- AIN
- ARDECHE
- RHÔNE *Desgenettes partagé avec Saint-Etienne*
- ISÈRE *Bourgoin partagé avec Grenoble*
- LOIRE *Roanne partagé avec Saint-Etienne*
- DRÔME *Annonay partagé avec Saint-Etienne*
- HAUTE-SAVOIE

SUBDIVISION DE SAINT-ETIENNE:

- LOIRE *Roanne partagé avec Lyon*
- DRÔME *Annonay partagé avec Saint-Etienne*
- RHÔNE *Desgenettes partagé avec Lyon*

Cette liste est valable pour les stages hospitaliers.

Pour les stages ambulatoires, sachez qu'ils sont répartis sur les 7 départements sus-cités. Si vous voulez avoir une idée des terrains de stage disponibles les semestres précédents, des listes de poste sont disponibles sur le site du Syrel ou parfois de l'ARS.

I. 3. 2 La validation d'un stage

Elle est subordonnée à la durée du stage (il faut une présence de 4 mois effectifs minimum sur les 6 pour la validation administrative, congés payés inclus) et à l'appréciation du chef de service.

Toute difficulté de validation peut être réexaminée par le coordonnateur de l'internat de médecine générale (Pr Moreau à Lyon).

I. 3. 3 Problèmes en stage

Si vous avez le moindre problème en stage, il faut que vous en référiez dans un premier temps à votre tuteur. Dans un second temps et/ou à la demande de votre tuteur, vous pouvez contacter le

coordonnateur du DMG (Pr Moreau) et vos représentants (le Syrel).

Certes, les problèmes ne seront pas forcément résolus pour votre semestre, mais permettront sûrement de faire avancer les choses dans un futur proche (jusqu'à faire fermer un terrain de stage si besoin).

I. 3. 4 Les stages hospitaliers

Ils vont concerner à minima la moitié de votre cursus. Expliquons-nous: vous allez au moins faire votre stage d'urgences et votre stage de médecine adulte à l'hôpital. La plupart du temps, vous faites un 2ème stage de médecine adulte à l'hôpital. Dans le meilleur des cas, et si votre classement vous le permet (les têtes de promotion grosso modo), vous pourrez faire 3 stages en ambulatoire: votre stage mère-enfant (PMEA), votre praticien et votre SASPAS.

Au cours de ces stages, vous exercerez les fonctions d'interne de médecine générale, en situation de responsabilité clinique et thérapeutique progressive; sans oublier l'objectif de parfaire vos compétences utiles à l'exercice de la médecine générale.

Les services hospitaliers proposés au choix sont accrédités comme formateurs pour la médecine générale. Les critères principaux de l'accréditation des services sont:

- La pertinence du recrutement du service par rapport à la médecine générale,
- L'existence d'objectifs de formation
- L'encadrement pédagogique adapté aux besoins des internes de médecine générale par des seniors.

La plupart des stages d'Urgences (adultes) se déroulent ainsi:

- organisation sous forme de gardes de 24 heures et/ou de 12 heures
- certains terrains de stage rémunèrent en plus du salaire normal les gardes de samedi, dimanche et jours fériés; certains non...

La plupart des stages en médecine adulte se déroulent ainsi:

- 11 demi-journées hebdomadaires (dont 2 demi-journées de formation universitaire possibles)
- participation aux gardes de l'hôpital. Ce sont soit des gardes d'étages (vous gérez les problèmes ou urgences des différents services) soit des gardes aux Urgences adultes de l'établissement, soit les 2 (... et là, c'est sport en général!)

Nous ne détaillerons pas les stages en gynéco/pédiatrie car leur déroulement est bien trop différent d'un service à un autre.

A noter cependant:

- certains terrains de stage proposent de passer en gynéco quand on est en pédiatrie et inversement
- vous devez signaler au DMG si vous passez trop de temps au bloc opératoire lorsque vous êtes en stage en gynécologie



!!! Particularités du premier stage = le premier semestre

C'est LE semestre qui fait peur, celui au cours duquel «vous passez de 'rien' (externe) à 'tout' (interne)».

L'objectif principal est la prise de décision:

- *comment aboutir à la prise de décision? avec quoi? avec qui? Où?*
- *il faudra acquérir certains gestes techniques, des connaissances en thérapeutique, savoir justifier sa démarche décisionnelle, se documenter*

I. 3. 5 Le stage chez le praticien (ambulatoire niveau 1)

C'est grâce à ce stage que vous allez découvrir sur le terrain votre futur métier. Ceci grâce à la relation enseignant-enseigné que vous allez former avec votre maître de stage universitaire (MSU) ainsi que la prise progressive des responsabilités.

Les modalités de ce stage sont les suivantes:

- L'IMG doit être en 2ème, 3ème, 4ème ou 5ème semestre
- L'IMG peut avoir de 1 à 3 maîtres de stage
- Le stage peut se dérouler partiellement ou en totalité dans le secteur ambulatoire
- L'IMG peut consacrer au plus une journée par semaine à une autre structure dans laquelle exerce des médecins généralistes, sauf dans les hôpitaux. En pratique, il s'agit notamment des PMI, CMP...

Le MSU devra mettre en œuvre les 3 phases pédagogiques du stage intriquées selon les compétences développées par l'interne:

- L'observation: au cours de laquelle le stagiaire se familiarise avec son environnement
- La supervision directe: l'interne peut exécuter des actes en présence du maître de stage
- La supervision indirecte où il peut accomplir seul des actes, le maître de stage pouvant intervenir à tout moment en cas de besoin

Les objectifs de ce stage sont:

- Mise en situation de l'interne avec la pratique ambulatoire qui répond au premier recours, au suivi, à la coordination des soins des patients qui viennent consulter
- Prise en compte de la dimension d'acteur de santé publique du médecin dans ses actions de prévention, d'éducation sanitaire et de dépistage
- Confrontation entre le savoir acquis à l'Université et dans les stages hospitaliers avec les besoins en savoir, savoir faire et savoir être dans un exercice isolé, pour un patient dans son milieu de vie
- Apprentissage de la gestion d'une entreprise médicale
- Apprentissage de la gestion du temps : temps du médecin et temps du patient
- Apprentissage au quotidien de la formation médicale continue
- Prise en compte de la déontologie, des problèmes d'éthique au quotidien
- Accomplissement d'actes en responsabilité propre

A Lyon, ce stage comporte aussi:

- un enseignement spécifique sous forme de Journées d'études qui se déroulent le mardi (détails dans le chapitre «*Formation facultaire*» de ce guide)
- la rédaction d'un mémoire d'initiation à la recherche (détails dans le chapitre «*Formation facultaire*» de ce guide)



!!! Votre tuteur ne doit pas être un de vos MSU.

I. 3. 6 Le stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé (SASPAS) ou stage chez le praticien de niveau 2

Les modalités de ce stage sont les suivantes:

- A effectuer en semestre 5 ou 6
- Le stage chez le praticien doit être validé
- Si possible, la maquette doit être validée
- Le stage est divisé en 3 journées de soins dans 3 cabinets de médecins généralistes différents. Les 2 autres journées servent à effectuer des formations complémentaires adaptées aux besoins (PMI Planning, CMP, gériatrie, toxicologie....), ainsi qu'à travailler sa thèse le cas échéant.

L'IMG pratique les soins primaires, seul, en lieu et place des médecins du SASPAS, afin qu'il soit

directement confronté aux réalités du terrain.

Cependant, il reste un interne en formation et non un remplaçant; il peut et doit bénéficier d'un encadrement de qualité direct ou indirect:

- En cas de difficultés rencontrées en consultation, l'interne doit pouvoir joindre son maître de stage
- Des relectures de dossiers (=supervision indirecte) doivent s'effectuer quotidiennement (à la fin de chaque journée) afin de perfectionner sa pratique

A Lyon, ce stage comporte aussi un mini congrès en fin de stage avec présentation d'un point pouvant intéresser la communauté médicale.

Il est possible de réaliser 2 stages en SASPAS (pour ceux et celles qui le peuvent...); mais par contre, il a été décidé (par le DMG, en accord avec le Syrel) que l'interne qui souhaite faire un 2ème SASPAS choisisse son poste une fois que ceux qui n'en ont pas encore fait un aient choisi.



!!! Votre tuteur ne doit pas être un de vos MSU.

I. 3.7 Projet professionnel

Ce stage effectué au cours du 6ème semestre peut être réalisé en SASPAS, dans un autre lieu de stage agréé pour la médecine générale ou hors filière. Il repose sur le projet personnel de l'interne et sur le projet pédagogique de la structure d'accueil.

Il est nécessaire de définir précisément le cadre du projet professionnel (critères pour un stage professionnalisant) et le mode de financement : ligne de crédit, circuit de financement.

Le bureau du DMG décide de l'acceptation ou non du projet, sur dossier. La demande doit être déposée 6 mois à l'avance. Ce stage est fléché et échappe au choix selon le rang de classement.

Il faut être vigilant pour éviter le risque de dérive et de cursus personnalisé qui ne respecterait pas la polyvalence nécessaire à une formation en soins primaires.

II . LA FORMATION FACULTAIRE

Cette formation, proposée dès le 1er semestre, a pour but d'optimiser l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice de la médecine générale. Elle s'appuie sur les connaissances acquises en 2ème cycle, en sus d'un enseignement dispensé par la faculté.

Les objectifs sont de vous faire découvrir au plus tôt dans votre cursus ce qu'est la médecine générale, ne serait-ce que d'un point de vue facultaire. En effet, les 3 voir les 4 premiers semestres vous allez les passer en services hospitaliers, où la pratique médicale est parfois bien différente de celle réalisée en soin primaire en cabinet de médecine générale...

II. 1 LA JOURNÉE D'ACCUEIL

Elle est réalisée 1 mois avant le début du DES (début octobre généralement) et permet d'avoir toutes les informations nécessaires au bon déroulement de votre DES. Beaucoup d'informations vont vous être délivrées ce jour là mais là encore pas de panique: ce guide, votre tuteur, le DMG ainsi que votre syndicat seront là pour vous aider tout au long de votre cursus.

Cette journée a 2 objectifs principaux:

- Présenter le cursus du 3ème cycle de Médecine Générale et répondre aux principales questions que vous vous posez quant à votre devenir professionnel
- Vous permettre de choisir, de la façon la plus cohérente et la plus efficace possible, les stages et enseignements facultaires du 3ème cycle, pour atteindre l'objectif de ces trois années de formation: être un professionnel compétent en Médecine Générale

II. 2 LES JOURNÉES SÉMINAIRES

II. 2. 1 Qu'est-ce que ces journées?

Elles sont organisées dans le but d'approfondir un thème particulièrement important en médecine générale.

Les modalités sont les suivantes:

- Journée de 7 heures de travail (début 9h, fin 17h30)
- Ces journées sont préparées et dispensées par une équipe de médecins généralistes enseignants, avec la collaboration de spécialistes concernés le cas échéant
- Elles permettent le "brassage" des étudiants de niveaux de connaissances variés, la convivialité et la dynamique du groupe

II. 2. 2 En pratique

Il existe actuellement 12 séminaires disponibles:

- Approche centrée sur le patient (obligatoire)
- Bien s'informer pour mieux traiter (obligatoire)
- Éthique au quotidien
- La relation médecin patient
- Fin de vie
- L'erreur médicale
- Installation
- Évaluations des pratiques professionnelles
- La permanence de soins et le médecin généraliste
- Certificats médicaux
- Anthropologie
- Suivi à 30 ans

Lors de vos 1er et 2ème semestres, vous allez être automatiquement mis dans un groupe et convoqué (convocation reçue par la poste) pour 2 séminaires (obligatoires): «*Approche centrée sur le patient*» et «*Bien s'informer pour mieux traiter*».

A partir du 3ème semestre, il faudra vous inscrire aux différents séminaires.

!!! Particularité 2014/2015

*Il n'y aura pas de séminaires prévus pour le semestre d'hiver 2014-2015 (hormis, pour rappel, la journée «*Bien s'informer pour mieux traiter*» pour les 1er semestres).*

Les modalités pour le semestre d'été 2015 vont seront communiquées ultérieurement.

II. 2. 3 Présentation des journées

<i>Séminaire</i>	<i>Résumé et objectifs</i>
1. Approche centrée sur le patient	<p>L'approche centrée sur le patient est l'un des fondamentaux de l'exercice de la médecine générale. Il s'agit à la fois de connaître la maladie et apprécier le patient dans sa globalité psychosociale pour obtenir une alliance de soin optimale et efficiente.</p> <p>Raisonnement la problématique du patient à travers une démarche clinique objective (EBM) et entrer en résonance avec la problématique du patient pour mieux le comprendre représentent deux compétences fondamentales et complémentaires pour le médecin généraliste.</p> <p>Celui-ci sera amené à pratiquer une conduite d'entretien favorisant une meilleure relation et une meilleure écoute.</p>

<p>2. Mieux s'informer pour mieux traiter</p>	<p>Les médecins sont soumis à une abondance d'informations concernant le médicament. Ces informations sont parfois tronquées ou biaisées voire même contradictoires. Et les praticiens ne sont pas tous experts en épidémiologie clinique ou en lecture critique d'essais cliniques.</p> <p>Avoir un argumentaire solide pour justifier des prescriptions et des non prescriptions est incontournable à l'heure de l'évaluation des pratiques professionnelles.</p> <p>Cette formation apportera les éléments permettant d'analyser, critiquer et contre argumenter toute information sur la thérapeutique.</p> <p>Elle permettra de mieux comprendre les diverses influences auxquelles est soumise la prescription : le rôle et l'impact de l'industrie pharmaceutique par le biais de la visite médicale et de la publicité, le rôle des leaders d'opinion et de la presse médicale.</p> <p>Et elle aura pour objectifs d'apprendre à choisir et utiliser à bon escient les diverses sources d'information thérapeutique sur la base de critères de qualité explicites.</p>
<p>3. Éthique au quotidien</p>	<p>En collaboration avec le service commun de sciences humaines et sociales (philosophie), le DMG propose une session de formation et de réflexion aux problèmes d'éthique et d'éthique médicale au quotidien aux futurs médecins généralistes. Ce module permettra d'aborder des éléments de réflexion sur les rapports entre éthique et pratique médicale (relation quotidienne médecin - malade). Existe-t-il et faut-il rechercher une " norme " à cette relation ? Faut-il construire un outil pour une rationalisation des questions éthiques ? Peut-on enseigner cette compétence ?</p> <p>Ces questions mettent en évidence la difficulté des situations relationnelles et des décisions à aborder dans la solitude en MG et tenter d'y répondre pourrait permettre de proposer des solutions générales pour cas particuliers.</p> <p>Réfléchir sur l'éthique, en s'ouvrant à la pluralité des interprétations possibles, mène plus à des interrogations qu'à des certitudes.</p> <p>Les participants devront, si possible, apporter un cas de leur expérience personnelle de soignant leur ayant posé un problème en relation avec leur éthique.</p>
<p>4. La relation médecin</p>	<p>Savoir gérer des situations difficiles comme l'annonce de la maladie</p>

patient	<p>grave, le patient opposant, la demande abusive, les problématiques familiales, le patient non-demandeur (...) fait partie des compétences du médecin généraliste.</p> <p>Améliorer ces compétences dans ce domaine relationnel par des méthodes interactives (groupes de paroles, mise en situation, jeux de rôle) est l'objectif fondamental de ce séminaire.</p>
5. Fin de vie à domicile	<p>Alors que les deux tiers meurent en dehors de chez eux, 63 % des français préféreraient mourir au domicile. Pour favoriser, chaque fois que possible les soins palliatifs à domicile, il faut se former à ce nouveau pari.</p> <p>Accompagner le patient jusqu'à la fin de sa vie avec l'aide d'une médecine palliative et non plus curative c'est l'aider à mieux vivre jusqu'à la mort, et assister la famille dans son travail de deuil.</p> <p>Cet accès aux soins palliatifs et à l'accompagnement pour tous les malades en fin de vie ne se fera pas sans l'engagement du médecin généraliste.</p> <p>Cette nouvelle forme de médecine n'est ni défaitiste, ni renoncement. "Ce n'est pas un complément accessoire ou un résidu de la médecine, mais une tâche essentielle" (Dr. LAPLANE).</p> <p>Cette nouvelle fonction du médecin généraliste doit être précédée d'une formation universitaire initiale et c'est le but de ce séminaire.</p> <p>Ses objectifs seront donc de vous aider à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - soulager les douleurs physiques, - prescrire les antalgiques majeurs - soulager les autres symptômes et signes d'inconfort - accompagner un patient et son entourage
6. L'erreur médicale: l'éviter, la gérer	<p>Parler d'erreur en médecine n'est pas chose aisée. D'abord parce humainement, il est difficile d'admettre l'existence de celle-ci, ensuite parce qu'il faut surmonter un sentiment de culpabilité.</p> <p>Outre cette implication personnelle que « l'erreur » mobilise par la peur de la faute et du procès, ce séminaire a pour objectif de dépasser ce tabou et de découvrir qu'il existe une véritable valeur pédagogique de l'erreur médicale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - définir ce qu'est une erreur médicale - distinguer erreur et faute

- définir les causes multifactorielles d'une erreur et les circonstances de survenue
- apprendre à tirer les « enseignements » de son erreur pour préparer une amélioration de sa pratique future
- aborder les conséquences juridiques d'une erreur et définir la notion de responsabilité
- analyser les marges d'erreur liées aux limites de la science actuelle et celles inhérentes à la contingence de notre propre savoir médical et de sa maîtrise.
- apprendre à gérer le risque d'erreur par une façon pragmatique de l'évaluer et de l'éviter
- outils d'une démarche qualité de santé en prévention d'une erreur

**7. Installation et
Gestion de
l'entreprise médicale**

Aborder la démographie, les questions matérielles d'une création, d'un rachat ou l'intégration d'un cabinet de groupe, c'est s'interroger sur les conditions économiques actuelles de l'exercice médical et les éléments de gestion à mettre en place. C'est s'interroger sur les différents modes de financement du déficit initial. C'est s'interroger sur les aspects contractuels et la place à donner aux différents conseils experts dans nos choix : ces choix faits nous engagent profondément comme professionnels libéraux.

Cette journée est un survol de toutes les notions qu'il est nécessaire de comprendre. Par l'aspect interactif du travail, c'est une prise de responsabilité réelle pour soi et pour les autres, la découverte de l'appartenance à un groupe professionnel.

C'est une rencontre entre des professionnels "seniors" et des professionnels en voie d'installation, puisque le troisième cycle, c'est la formation à un exercice généraliste, mais aussi libéral, en pleine responsabilité.

L'installation en médecine générale est aujourd'hui possible. Elle doit être réfléchie, pragmatique et réaliste. Trois ateliers permettront d'approfondir les notions découvertes pendant ce séminaire.

**8. Évaluations des
pratiques
professionnelles**

La recherche de la qualité fait partie de l'éthique professionnelle. La plupart des médecins aspirent à s'approcher de l'excellence dans leurs pratiques. La qualité a toujours été présente dans les activités de soins, mais elle l'était en tant qu'appréciation personnelle et subjective de la

part du soignant.

L'évaluation des pratiques professionnelles apporte une aide à l'amélioration des performances et une satisfaction personnelle, liée à la reconnaissance de la valeur de leur travail.

Lorsque l'économie était en croissance rapide, les ressources disponibles semblaient inépuisables, les demandes de moyens supplémentaires ne rencontraient pas de difficultés.

La limitation des ressources financières a imposé une recherche des meilleurs rapports coût /efficacité des stratégies de soins. Aujourd'hui, le risque de voir les organismes payeurs imposer une régulation purement comptable est réel.

Les exigences nouvelles des patients et des acheteurs de soins font que la qualité de la démarche soignante ne doit plus d'être seulement implicite, mais doit devenir explicite.

Le patient ne veut plus être un simple consommateur de soins (objet de soins) mais demande à être un partenaire informé (sujet des soins).

Cette demande de justification impose la recherche des pratiques dont le niveau de preuve d'efficacité est le plus élevé possible à la date des soins.

Pour toutes ces raisons, économiques, scientifiques et éthiques, la Pratique de la Médecine doit évoluer tant au niveau collectif par une organisation plus performante du système de santé, qu'au niveau individuel par une démarche consciente vers la qualité et une évaluation constante des résultats.

Le développement de l'évaluation médicale a débuté, en France à la fin des années 80 et l'accréditation des hôpitaux à la suite de l'ordonnance du 24 avril 1996.

Un décret de décembre 1999 a créé l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), démarche personnelle et volontaire d'amélioration de la qualité des soins.

La loi du 13 août 2004, Art. L. 4133-1-1, a rendu obligatoire l'évaluation individuelle des pratiques professionnelles pour « les médecins exerçant à titre libéral, les médecins salariés non hospitaliers ainsi que pour les médecins mentionnés à l'article L. 6155-1 et pour les médecins exerçant dans les établissements de santé privés.»

Les termes de ce décret définissent l'E.P.P. comme «l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon

une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de santé (HAS) et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration de la pratique.»

Ce sont ces nouveaux concepts et cette nouvelle démarche que nous vous proposons de travailler ensemble au cours de cette journée.

Connaître l'organisation de la PDS

9. La permanence de soins et le médecin généraliste

Gérer l'appel « urgent »

Comment répondre aux demandes urgentes et aux urgences réelles

10. Certificats médicaux

Les objectifs sont:

- Identifier les demandes de certificats les plus fréquentes.
- Connaître les règles déontologiques, sociales, éthiques justifiant la pratique des certificats médicaux ; le secret médical : principe, contenu, dérogations ; la gestion quotidienne du secret et la pratique des certificats.
- Connaître les codes, lois et décrets régissant la rédaction et la délivrance des certificats médicaux.
- Être capable d'argumenter son attitude devant la rédaction et la délivrance d'un certificat médical.
- Être capable de rédiger correctement les certificats les plus courants et des plus inhabituels

11. Anthropologie

Qu'est-ce que l'anthropologie ? voire l'anthropologie médicale ? Nous sommes en général un peu perplexes devant ces notions. En collaboration avec le service commun de sciences humaines et sociales (anthropologie), ce séminaire permettra de préciser et étayer la compréhension de l'anthropologie médicale. Les sciences humaines et l'anthropologie médicale en particulier permettent, peut-être, d'ouvrir des perspectives apportant de la compréhension.

Dans ce cadre l'objectif principal d'enseignement de cette journée sera d'améliorer et/ou élargir la capacité de réflexion des étudiants en leur apportant des perspectives donnant des clefs de compréhension à la relation médecin – patient. Un second objectif sera de montrer que la réflexion anthropologique est un passage obligé pour le soignant mettant en relation le propre système de représentations de la maladie du

soignant par rapport aux croyances du patient. (Problème de la complexité des représentations.)

Un mois avant le séminaire, les participants recevront un courrier pour un travail préliminaire des étudiants leur donnant un pré requis. Ils auront une lecture bibliographique à faire en petit groupe ou individuellement avec un exposé le jour du séminaire.

12. Suivi à 30 ans

La population française vieillit ; les soins médicaux aux personnes âgées sont en augmentation constante dans l'activité des médecins généralistes. Après 60 ans, les patients qui consultent le médecin généraliste ont en moyenne six pathologies.

Comment prendre en soin ces patients pendant 10, 20 voire 30 ans? Quelles normes appliquer? Quelles règles se donner pour éviter de banaliser, éviter de dramatiser, éviter d'être iatrogène ?

Comment:

- Coordonner l'action des différents intervenants (Médecin spécialiste, Infirmière, Kinésithérapeute, Aide-ménagère...)
- Guider le malade dans les différentes démarches sociales indispensables.
- Conseiller et prescrire les aménagements des locaux et le matériel favorisant le maintien à domicile.

Ce séminaire aura pour objectifs :

- Être capable de hiérarchiser les pathologies
- Fixer des objectifs de soins raisonnables selon les référentiels en vigueur
- Tenir compte de la situation et du désir des patients
- Savoir intervenir sur l'environnement des patients pour maintenir leur autonomie
- Utiliser les ressources locales pour prévenir et traiter les situations de crise
- Travailler avec les autres intervenants
- Rédiger correctement les prescriptions nécessaires

II. 3 LES ATELIERS

Ce sont des enseignements de 3 heures qui font suite et complètent les séminaires (inscription après avoir validé le séminaire correspondant) ou qui prennent uniquement cette forme pour favoriser l'interactivité (petits groupes).

Les thèmes disponibles sont:

Gestes pratiques du médecin généraliste	Cette journée est un rappel et un approfondissement des gestes ORL, ophtalmologique, gynécologique, rhumatologique réalisés en pratique quotidienne. Participation active des internes, mises en situations concrètes.
Installation	A la suite du séminaire 'installation', 4 ateliers sont ouverts aux internes qui souhaitent avoir un complément d'information et de formation pratique. Inscription à la fin du séminaire.
Éthique	A la suite du séminaire 'éthique', 1 atelier pour approfondir est proposé. Inscription à la fin du séminaire.
Erreur	Pour ceux et celles qui sont en stage chez le praticien (niveau 1 et 2), 1 atelier pour approfondir est proposé. Inscription auprès de T.Farge.
Initiation thérapeutique manuelle	Renseignements auprès de C.Pigache (doc.pigache@gmail.com)
Recherches	Il existe 3 ateliers différents: méthodologie (L.Letrilliart), biostatistiques (N.Kellou) et méthodologie de la recherche qualitative (M.Lamort-Bouché)

II. 4 LA JOURNÉE INTER-DISCIPLINAIRE (= NOUVEAUTÉ)

Il s'agit d'une journée Thèse-recherche ou d'une journée Symposium (au choix).

- La journée dite Symposium est organisée une fois par an sur une thématique éclairée d'autres regards (placebo/effet placebo, erreur médicale...).
- La journée Thèse-recherche est organisée une fois par an pour présenter les thèses en rapport avec la discipline médecine générale (son exercice, son enseignement...).

II. 5 LES FORMATIONS MÉDICALES CONTINUES (FMC)

Les objectifs de vous faire participer à ce genre de manifestation sont:

- de vous sensibiliser à l'indispensable formation continue de votre futur métier où les connaissances se renouvellent rapidement.
- de rencontrer des praticiens en exercice en dehors des modèles des généralistes enseignants et maîtres de stage.
- d'être confronté, si possible, à différentes modalités de formation continue (enseignement post-universitaire, formation continue interactive en petits groupes, groupes de pairs, groupe de lecture critique...).



- Seule est acceptée la participation à des associations reconnues; les soirées organisées par l'industrie pharmaceutique n'entrent pas dans cette formation.
- Des séances peuvent être réalisées dans le cadre de FMC organisées par l'université (CHU) pour les médecins généralistes, mais seulement 2 pourront être validées dans le cadre de votre cursus.
- Les colloques, congrès comptent pour une action.
- Des équivalences avec le test «Prescrire» ou les thématiques «Prescrire» (ou encore avec les tests de lecture de la revue *Exercer*) sont accordées.

II. 6 LES JOURNÉES D'ÉTUDE (stage chez le praticien)

C'est un enseignement obligatoire qui est jumelé au stage chez le praticien de niveau 1. La validation du stage nécessitera la validation de cet enseignement.

Elles ont pour but de vous faire réfléchir et de vous faire travailler sur des thèmes fondamentaux en médecine générale.

Vous pourrez mettre immédiatement en pratique vos acquis pendant votre stage.

9 journées d'études de 7 heures sont programmées dans le semestre sur les thèmes suivants:

- Thèses (2 journées)
- Femmes (2)
- Pédiatrie (2)
- Adolescents
- Conduites à risque/Consommateurs abusifs
- Dépression et crise suicidaire

II. 7 LE MÉMOIRE D'INITIATION À LA RECHERCHE MÉDICALE (stage chez le praticien)

Le mémoire de 3ème cycle de médecine générale est obligatoire et il fait partie de la validation du stage chez le praticien et du DES de médecine générale.

Le 3ème cycle de médecine générale comme tout 3ème cycle universitaire se doit de proposer des travaux de recherches. Dans notre discipline, la Médecine Générale, la recherche peut se conduire dans plusieurs directions :

- Descriptive : nous permettant de progresser dans la connaissance de notre activité par des enquêtes épidémiologiques (prévalence des diverses situations rencontrées) et description de nos pratiques (enquêtes de pratiques).

- Évaluative : audits de pratiques qui nous permettent d'améliorer la prise en charge de nos patients. Ce type de travail comporte deux recueils de pratique séparés par la comparaison de la pratique observée à la pratique idéale (référentiel) et par un laps de temps permettant la mise en place des modifications nécessaires pour s'en rapprocher.
- Qualitative : études de cas clinique, interviews...
- Recherche bibliographique sur une thématique de pratique quotidienne et qui permet d'éclairer le sujet (exemple: 'fractures de fatigue', mémoire été 2003)

L'ensemble de ces travaux doit permettre de donner un contenu plus approprié à la discipline médecine générale, d'améliorer le contenu des enseignements de médecine générale et d'améliorer les pratiques.

Le Mémoire est un exercice pratique préparatoire à la thèse et initiation à toute démarche scientifique.

Si le travail est important, il peut faire l'objet d'une thèse, le mémoire pouvant en être le travail préliminaire.

Et à partir d'une thèse dans le champ de la discipline médecine générale le mémoire peut être un article soumis à publication.

Vos MSU ont la responsabilité de vous aider et vous stimuler dans cette tâche.

Plusieurs situations peuvent se présenter:

- Vous avez une idée: votre MSU pourra vous aider à préciser le sujet, le rendre pertinent et faisable en médecine générale (c'est le meilleur cas de figure)
- Votre MSU peut aussi vous donner des idées. Vous pouvez y réfléchir ensemble.
- Le DMG peut aussi vous proposer des idées de sujets si vous n'avez pas d'idée.

Le plan de ce travail doit correspondre au plan de tout travail scientifique :

- Une «introduction» qui justifie votre travail, pose la problématique, formule la question que vous vous posez et présente les objectifs de votre travail.
- Un chapitre «matériel et méthode» qui expose le type de travail que l'on veut faire sur le plan méthodologique
- Un chapitre «résultats» de l'étude, partie descriptive et sans commentaire.
- Un chapitre «discussion» qui montre l'intérêt principal de votre travail, et le compare aux travaux d'autres auteurs
- Une «conclusion»
- Les références bibliographiques qui permettent d'animer la discussion et argumenter vos commentaires (à écrire selon les normes en vigueur).

En fin de semestre, chaque IMG devra faire une courte présentation orale de 10 min avec power-point (diaporama) à l'appui, devant vos collègues et un jury de 2 ou 3 enseignants, puis discussion. Le travail sera jugé tant sur le fond que sur la forme.

Cela a pour but d'être un travail d'exposé oral préparatoire à une présentation de thèse.

II. 8 EN PRATIQUE, RÉCAPITULATIF

Pour valider son enseignement facultaire, vous devrez réaliser sur les 3 années d'internat:

- 2 séminaires dits «obligatoires» de première année: «*Approche centrée-patient*» et «*Bien s'informer pour mieux soigner*»
- 1 journée inter-disciplinaire (symposium ou thèse-recherche)
- 6 séances de FMC (pensez à garder vos attestations de présence!)
- 9 journées d'étude (réalisées pendant le stage chez le praticien)
- 1 mémoire d'initiation à la recherche (réalisé pendant le stage chez le praticien)

Les 10 autres séminaires sont optionnels.

Les ateliers sont optionnels.

Chaque interne peut faire un ou plusieurs des séminaires ou ateliers proposés, selon ses besoins de formation.

Les enseignements non validés dans les délais impartis seront à faire ultérieurement. En cas de difficultés, le DMG peut étudier sur requête des équivalences.

Au sujet des séminaires «optionnels»:

- Il existe 1 séance par an (de novembre à novembre) pour chaque séminaire, SAUF pour «Installation» où il y en a 2 par an
- L'inscription aux séminaires est limitée à 3 par semestre
- Vous ne pouvez pas participer à ces séminaires en 1^{er} semestre ou en stage chez le praticien
- Une fois les inscriptions prises, les désistements ne pourront plus être acceptés car l'organisation de cet éventail de choix est difficile à gérer et demande à chacun de la rigueur.
- Pensez à vos inscriptions lors de vos choix de gardes. Ne vous inscrivez pas à deux enseignements le même jour!

III . LE TUTORAT

Le tutorat est un enseignement individualisé qui s'appuie sur le lien constant avec un tuteur, des réunions régulières dans un groupe constitué pour la durée du DES et l'utilisation d'un outil spécifique: le portfolio.

III. 1 LES «OUTILS» DU TUTORAT

III. 1. 1 Le tuteur

Les stages s'effectuant dans des lieux de soins variés, majoritairement en milieu hospitalier, la formation facultaire spécifique à la médecine générale nécessite la référence d'un spécialiste de cette discipline: le tuteur.

C'est la «*personne-ressource*» qui vous suivra pendant les 3 ans du DES et assumera une responsabilité professionnelle, pédagogique et institutionnelle.

Ses objectifs sont de:

- connaître le vécu de votre cursus et vous connaître
- repérer d'éventuelles difficultés et problèmes dans votre rôle de médecin afin de vous aider à les résoudre
- repérer des lacunes et des besoins de formation
- faciliter vos apprentissages
- soutenir la programmation de vos lieux de stage
- aider à construire votre projet professionnel
- attester de l'enrichissement de vos compétences (mission d'évaluation)

C'est un enseignant de médecine générale formé à ces missions.

Le tuteur a en charge un certain nombre de tuteurés de différentes années.

La répartition tuteur-tuteurés est faite de façon aléatoire en début de cursus.

À la fin des 3 années de DES, il écrit un avis argumenté, élément constitutif du dossier de validation du DES.



!!! Votre tuteur ne doit pas être un de vos maîtres de stage ambulatoire (niveau 1 ou 2).

III. 1. 2 Le tuteur-junior

Nouveauté 2014/2015

Pour favoriser l'autonomisation des internes (l'un des principes de base du tutorat) et optimiser la fluidité de votre formation, un interne T3 (c'est-à-dire en 3ème année du DES) tuteur un interne T1, sur la base du volontariat:

- Temps d'échange virtuel (courriel, google drive) et réel
- Interaction : lecture et commentaire réciproque des GEP, journaux de stage
- Synthèse en fin de chaque semestre et CR des différentes rencontres sur le portfolio
- Groupe de production : tenue, enrichissement du portfolio pendant les temps de rencontre
- Préparation du document de synthèse : le travail commun devient une incitation et une optimisation de son utilisation
- Le tuteur-junior guide l'interne tuteuré sur le portfolio, son intérêt, son contenu, la maquette, la thèse
- Le tuteur-junior valorise son travail réalisé en T1 et T2.

Les T3 et les T1 appartiennent au même groupe du tuteur afin de pouvoir regrouper les rencontres sur des journées communes afin de limiter les déplacements de chacun.

Ces journées seront décomptées des journées de formation facultaires comprises dans les 48h de travail hebdomadaire de l'interne.

III. 1. 3 Les rendez-vous individuels

Ce sont des rencontres entre le tuteur et son tuteuré, parfois au cabinet du tuteur avec possibilité d'assister aux consultations pendant une demi-journée.

Le but est de discuter à propos de votre parcours, du portfolio, du travail sur les compétences de la médecine générale (acquises, en cours, non acquises), de vos stages...

III. 1. 4 Les Groupes d'Échanges de Pratiques (GEP)

Ils se déroulent ainsi:

- Chaque tuteuré expose une situation clinique rencontrée en stage, qu'il aura rédigé (pas de diaporama) selon la grille de GEP (*disponible dans votre Portfolio*).

Le choix du cas clinique peut être aléatoire ou non (ce qui est déterminé à l'avance avec le tuteur).

Vous pouvez vous servir de vos écritures de journaux de stage pour faire vos GEP.

- Le tuteuré expose les questions qu'il s'est posé, comment il y a répondu (1 ou 2 références bibliographiques). Le groupe devra débattre des éventuelles réponses et des décisions prises.

- Le temps d'exposé est de 10 minutes maxi, le temps de discussion est de 10 minutes par interne et par cas clinique.

- Un interne est désigné «*animateur*» de la séance, un autre «*secrétaire*» est chargé du compte rendu de séance (*pour chaque cas clinique, noter la question soulevée, la réponse apportée par l'interne, par le groupe, le niveau de preuve de la réponse*).

- Le tuteur et le groupe des tuteurés valident (ou non) le travail de chaque interne.

Si le travail de l'interne n'est pas validé, il (elle) devra faire une recherche complémentaire et

l'envoyer par courriel au groupe tuteur/tuteurs.

A noter que le tout premier GEP (= 1^{ère} rencontre tuteur/tuteurs) est un peu différent.

Il est consacré aux:

- Rappels du fonctionnement du tutorat, reprise des informations données lors de la journée d'accueil
- Explications de l'utilisation du portfolio
- Explications des compétences de médecine générale
- Explications de la grille de GEP
- Rendez-vous individuels, à fixer avec chacun des tuteurs

III. 1. 5 Le Portfolio: PortfoLyon 2014/2015 (anciennement Carnet de Bord)

Nouveauté depuis la rentrée 2013/2014

Le portfolio est l'outil interactif et personnel pour vous aider à vous auto-évaluer, à vous faire évaluer, à consigner vos documents, à montrer l'acquisition de vos compétences en médecine générale.

Les modalités et objectifs sont détaillés dans le «Guide pratique du portfolio 2014/2015».

A noter que le contenu, la présentation et le support du portfolio sont le résultat d'un travail de thèse de médecine générale.

III. 2 ORGANISATION PRATIQUE DU TUTORAT

III. 2. 1 Les rendez-vous individuels

1 rencontre en semestre 1 et 1 en semestre 6 sont obligatoires (et d'autres à la demande du tuteur si besoin bien sûr!).

Le 1er RV au cours du 1er semestre permet de au tuteur de:

- Faire connaissance avec vous: connaître votre cursus, votre projet professionnel
- Déterminer les objectifs de formation du 1er semestre
- Aborder les éventuels problèmes de logistique, problèmes administratifs, vécu professionnel...

Ce RV peut se faire dans le cabinet du tuteur, et vous pouvez aussi assister à une demi-journée de consultations.

Le RV du 6ème semestre a pour objectif de:

- Faire avec vous la synthèse de votre DES en vue de la soutenance de DES
- Le tuteur doit pouvoir affirmer que vous êtes apte à soutenir le DES

III. 2. 2 Les GEP

11 GEP sont à réaliser au cours des 3 ans du DES:

- **6 GEP** programmées en année 1: une seule absence tolérée. En cas d'absence, vous devrez participer à un autre groupe tuteuré ou réaliser une écriture clinique.

- **3 GEP** programmés en année 2: une seule absence tolérée. En cas d'absence, l'interne doit participer à un autre groupe du même tuteur ou réaliser une écriture clinique.

- **2 GEP dits «en autonomie»** à programmer en année 3, avec compte rendu au tuteur. Aucune absence tolérée sauf cas de force majeure, il sera alors demandée une écriture clinique.

IV. LES FORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

!!! Nous allons faire une brève présentation des formations complémentaires disponibles à Lyon. Pour plus d'informations, n'hésitez pas à consulter le site du Syrel et à les contacter.

IV. 1 LES DU/DIU

IV. 1. 1 Présentation

Les DU et DIU représentent des diplômes accessibles à partir du troisième cycle d'études médicales afin de vous former de façon plus spécifiques dans un domaine de votre choix.

D.U: Diplôme Universitaire (déposé, enseigné et évalué dans une seule université), était appelé auparavant Certificat d'Université.

D.I.U : Diplôme Inter Universitaire (organisé en commun par plusieurs Facultés, issues d'universités différentes).

Diplômes nationaux, d'ampleur très variable, tant dans leur extension géographique que dans les exigences de leur programme, ils permettent de parfaire ses connaissances dans un domaine particulier. Il en existe des milliers en France, et des dizaines naissent et meurent chaque année, en fonction de l'actualité scientifique.

IV. 1. 2 Utilité

Ils ne donnent droit à aucune reconnaissance professionnelle en dehors d'une compétence accrue dans le domaine considéré.

Ils sont parfois demandés pour pouvoir exercer un type d'activité (par exemple, échographie en consultation gynéco).

Seuls les rares qui sont reconnus par l'Ordre des médecins peuvent être inscrits sur sa «plaque» ou son ordonnancier.

IV. 1. 3 Déroulement/Conditions d'accès

Sur une ou plusieurs années, la formation est en général à la fois facultaire et pratique (validation d'un stage), sanctionnée par des examens et éventuellement un mémoire.

Les conditions d'accès diffèrent selon chaque DU/DIU (IMG, médecins généralistes, médecins spécialistes, non médecins...). Il faut donc se renseigner dans les Facultés pour connaître l'intitulé, le programme, les pré-requis facultaires ou pratiques exigés par le coordonnateur de la formation, s'il existe ou non un probatoire, un entretien avec le coordonnateur en vue de l'inscription...

Les droits d'inscription sont à votre charge et peuvent atteindre plusieurs centaines d'euros.

IV. 1. 4 DU proposés par l'UCBL Lyon I

La liste est accessible sur cette page:

http://specialites-medicales.univ-lyon1.fr/58204887/0/fiche___pagelibre/

A vous de vous renseigner pour savoir le DU que vous souhaitez faire est accessible aux IMG.

IV. 1. 5 DIU proposés par l'UCBL Lyon I

La liste complète est disponible sur cette page:

http://specialites-medicales.univ-lyon1.fr/aeu-du-diu-dtu/dates-de-cours-programmes-diu-et-dt-636854.kjsp?RH=SM_AEU

A vous de vous renseigner pour savoir si le DIU que vous souhaitez faire est accessible aux IMG.

IV. 2 LES DIPLÔMES D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES COMPLÉMENTAIRES (DESC)

IV. 2. 1 Présentation

Il existe deux types de DESC:

- les diplômes du groupe I, d'une durée de deux ans
- les diplômes du groupe II, d'une durée de trois ans, qui ouvrent droit à la qualification de spécialiste correspondant à l'intitulé du diplôme

En plus clair, les DESC de type I permettent une sorte d'hyper-spécialisation où le jeune médecin conserve le titre de spécialiste dans la spécialité de son DES (par exemple, un interne avec un DES

de Médecine générale qui passe un DESC de Médecine d'urgence aura toujours le titre de Médecin Généraliste, certes sous-spécialisé en Médecine d'urgence).

Dans le cadre d'un DESC de type II, le jeune spécialiste obtient ainsi une nouvelle qualification dans une nouvelle spécialité, la spécialité du DESC se substitue à la spécialité de DES (si notre interne en médecine générale décide de passer un DESC de gériatrie, il deviendra alors Gériatre et plus Médecin généraliste).

IV. 2. 2 S'inscrire en DESC

Selon le décret du 16 janvier 2004, «*Pour obtenir un DESC, les candidats doivent:*

- 1. Être titulaires d'un DES donnant accès au diplôme DESC postulé;*
- 2. Avoir satisfait aux conditions exigées pour la validation des DESC telles que fixées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé;*
- 3. Avoir effectué au cours de l'internat:*
 - pour les DESC du groupe I, deux semestres de fonctions, sauf dérogation dûment justifiée accordée par le coordonnateur;*
 - pour les DESC du groupe II, quatre semestres de fonctions»*

Pour être autorisé à s'inscrire dans un DESC de type 2, l'étudiant doit avoir effectué un stage dans le service correspondant à la spécialité du DESC avant la fin de son 5ème semestre d'internat. A Lyon, il faut avoir validé sa maquette pour pouvoir prétendre à l'inscription d'un DESC. Les conditions d'acceptation dans un DESC sont très variables d'un DESC à un autre; c'est pourquoi nous ne les développerons pas dans ce guide.

Le DESC le plus demandé est celui d'Urgences. Vous pourrez trouver tout plein d'informations à son sujet sur le site de l'AFIMUL: <http://www.afimul.fr/>

IV. 2. 3 Liste des DESC à Lyon

Du groupe 1 :

- Médecine d'urgence (Coordonnateur adjoint : Pr. DAVID)
- Médecine de la douleur et palliative (Coordonnateur : Pr. FILBET)
- Allergologie et immunologie clinique (Coordonnateur : Pr. NICOLAS)
- Médecine légale et expertise médicale (Coordonnateur : Pr. MALICIER)
- Médecine du sport (Coordonnateur : Pr. GERMAIN)
- Médecine vasculaire (Coordonnateur : Pr. NINET)
- Nutrition (Coordonnateur : Pr. SIMON)

- Pathologie infectieuse et tropicale (Coordonnateur : Pr. CHIDIAC)
- Pharmacologie clinique et évaluation des thérapeutiques (Coordonnateur : Pr. GUEYFFIER)

Du groupe 2 :

- Gériatrie (Coordonnateur : Pr. BONNEFOY)

IV. 4 L'ANNÉE-RECHERCHE

Vous pouvez au cours de votre internat réaliser une année recherche.

Le projet doit se préparer à l'avance, voici quelques informations pratiques pour vous y aider.

IV. 4. 1 Informations réglementaires

Les internes en médecine peuvent bénéficier d'une année-recherche pour l'accomplissement de travaux de recherche en vue de la préparation d'un master, d'une thèse de doctorat ou d'un diplôme équivalent.

Le nombre d'internes susceptibles de bénéficier d'une année-recherche est limité, et fixé chaque année par un arrêté ministériel. Ce nombre est réparti par inter-région et subdivision.

La qualité du projet de recherche des internes détermine l'attribution des années-recherche. Cette qualité est évaluée par une commission interrégionale de sélection, réunie au sein d'une des UFR de l'inter-région. Cette commission compte parmi ses membres deux représentants des internes de médecine de l'inter-région, dont un en médecine générale. Il s'agit d'un des membres du bureau de l'AIMG-MP, qui assiste aux délibérations avec une voix consultative. Il est donc très important de nous contacter avant la commission !

L'année-recherche est accomplie dans un laboratoire de recherche français agréé ou dans un laboratoire étranger participant à une formation équivalente.

IV. 4. 2 Déroulement

L'année-recherche s'effectue pour une période continue comprise entre un 1er novembre et un 31 octobre, commençant au plus tôt au début de la deuxième année et s'achevant au plus tard à la fin de la dernière année de l'internat.

L'année-recherche s'effectue durant l'année universitaire suivant son attribution.

Au cours de l'année-recherche, l'interne est dispensé des enseignements facultaires et de la

formation pratique prévus en vue de l'obtention de chaque DES, ce qui veut dire que l'année-recherche n'est pas prise en compte dans les validations nécessaires à l'obtention du DES, notamment en ce qui concerne la formation pratique.

L'interne est soumis aux clauses d'un contrat spécifique d'année recherche et perçoit une rémunération égale à la moyenne des émoluments alloués aux internes de 2ème et de 3ème années. Il est possible de prendre des gardes rémunérées à l'hôpital.

IV. 4. 3 Modalités d'inscription

Les internes en médecine déposent leurs dossiers de demande d'attribution d'année-recherche auprès de l'UFR dont ils relèvent.

Le dossier comporte les documents suivants :

- Un document comportant les coordonnées de l'interne (nom, prénom, date de naissance, téléphone, adresse postale, adresse électronique, année de réussite aux épreuves classantes nationales ou à l'internat)
- Le curriculum vitae de l'interne
- Le projet de recherche indiquant : le sujet de recherche, son intérêt général ou scientifique, son ou ses objectifs, sa situation dans le contexte scientifique et médical au niveau national et international, les méthodologies utilisées, les retombées attendues, la bibliographie
- les coordonnées du laboratoire de recherche labellisé sur le plan quadriennal université-ministère chargé de l'enseignement supérieur s'il s'agit d'un laboratoire français ou son équivalent s'il s'agit d'un laboratoire étranger
- les coordonnées du directeur de recherche et son curriculum vitae.

Le dossier est ensuite soumis à la commission inter-régionale de sélection évaluant la qualité des projets.

Le président de cette commission établit la liste des candidats dont les projets d'année-recherche ont été retenus, puis transmet cette liste à l'agence régionale de santé dont dépend chaque interne, au plus tard le 15 septembre de l'année de dépôt du projet.

Au final les années-recherche sont attribuées aux internes par le directeur général de l'agence régionale de santé dont ils relèvent.

Partie 3: *Les internats*

I. PRÉAMBULE

La ville de Lyon, 2ème ville de France, est un centre économique et culturel majeur. Vous aimerez déambuler dans ses rues chargées d'histoire, vous balader sur les quais ou simplement faire une sieste au Parc de la Tête d'Or à côté de l'enclos des lions...

On ne compte plus les expos et concerts ayant lieu chaque année dans la ville de naissance du 7ème Art.

Entre les multiples bars, bouchons lyonnais (petit restos gastronomiques) en ville et la proximité des vins de la vallée du Rhône, vous apprendrez bien vite les méfaits de l'hypertriglycéridémie.

Choisir Lyon, c'est aussi choisir ses périphéries:

- Faites un stage d'hiver en Haute Savoie, dans un internat face au Mont Blanc et à quelques minutes des plus belles pistes d'Europe vous aurez tout le loisir de vous casser le bras/la jambe/autre et ainsi progresser en traumatologie.
- La Région est vaste et s'étend jusqu'en Provence ou l'été venu vous découvrirez les effets du soleil sur l'épiderme et du Pastis comme seul moyen d'hydratation.
- Vous êtes plus « sport et nature » ? L'Ardèche vous attend, et vous progresserez sur la prise en charge de l'AVP : vélo contre mouton, de la piqûre d'hyménoptère et de la rhinite saisonnière.
- Vous voudrez vous installer sur Lyon: les stages à Villefranche-sur-Saône, Bourgoin, Givors, Tournon ou encore Vienne vous permettront d'avoir des stages de bonne qualité tout en rentrant tous les soirs dormir dans la ville des Lumières.



Les villes de la subdivision de Lyon proposant un internat sont:

- Bourg-en-Bresse (*cf détails*)
- Oyonnax (*cf détails*)
- Annonay (*Cf détails*)
- Aubenas (*cf détails*)
- Montélimar (*cf détails*)
- Romans-sur-Isère (*cf détails*)
- Valence (*cf détails*)
- Bourgoin-Jallieu (*cf détails*)
- Roanne (*cf détails*)
- Saint-Julien-en-Genevois (*cf détails*)
- Annemasse (*cf détails*)
- Tarare (*cf détails*)
- Vienne (*cf détails*)

Les terrains de stage qui ne proposent pas d'internat sont:

- Lyon (en fait, il existe un internat; il est en très mauvais état de manière générale et réservé aux FFI la plupart du temps)
- Givors
- Tournon
- L'Arbresle
- Saint-Cyr-au-Mont-d'Or
- Villefranche-sur-saône

En ce qui concerne les stages chez le praticien, seulement certains proposent des appartement à louer à (plus ou moins...) loyer intéressant. Si votre lieu de stage est proche d'un hôpital et que vous souhaitez y avoir une chambre, certains hôpitaux sont d'accord à condition qu'il reste des places (et ça....) et que vous y fassiez des gardes. Pour le reste, c'est la débrouille...



!!! Cette partie n'est pas mise à jour annuellement (dernière MAJ en 2013). Merci de contacter le Syrel ou de vous référer à leur site internet pour confirmer nos données.

II. DÉTAILS DES DIFFÉRENTS INTERNATS

II. 1 BOURG-EN-BRESSE (Centre Hospitalier de Fleyriat)

Trajet LYON-BOURG:

- par l'autoroute A42 83km 1h10
- par la départementale D1083 68km 1h11
- par le train: Gare Lyon Part-Dieu-Gare de Bourg-en-Bresse > 1h13. Gare à 4km de l'hôpital, bus possible. Gare Perrache possible (rajouter 12min de trajet).

Internat coupé en 2: une partie sur l'hôpital, Fleyriat, et une partie en centre-ville à l'Hôtel-Dieu (5-10 minutes de voiture).

Internat avec en moyenne une cinquantaine d'internes de MG et de spécialités.

A Fleyriat

- Différents types de chambre avec différents tailles. Toutes ont les toilettes. Douches communes pour certaines
- Cuisine commune avec 2 réfrigérateurs, 2 micro-ondes, plaques de cuisson. Cuisine commune le soir et les WE avec les médecins et internes de garde
- Internet disponible
- Coin salon très sympa avec canapés et grande TV écran plat
- Coin barbecue, piscine et court de tennis sont disponibles l'été

A l'Hôtel-Dieu

- 14 chambres environ dont une dizaine avec un lit 2 personnes. Armoire et lavabo dans la chambre. Toilettes et douches (neuves) communes. Il y a aussi une machine à laver avec un fer à repasser. Une femme de ménage fait 1 fois par semaine le ménage des chambres
- Internet disponible (Orange)
- Cuisine commune avec 2 réfrigérateurs, des plaques de cuisson, un grille-pain, 1 micro-ondes
- Voiture indispensable pour faire le trajet de l'internat à l'hôpital

II. 2 OYONNAX (Centre Hospitalier du Haut Bugey)

Trajet LYON-OYONNAX:

- par l'autoroute A42: 98km, 1h10

- par le train: pas de trajet direct, correspondance par Bourg-en-Bresse. Grosso modo, 2h de trajet.
Gare à 2,5km de l'hôpital d'Oyonnax.

Internat situé à Nantua qui est à 15-20 min environ en voiture de l'hôpital d'Oyonnax, au dernier étage d'une maison de retraite:

- Les logements sont corrects
- Une machine à laver et internet sont disponibles
- Il n'y a pas de salle commune aux internes et seulement entre 3 et 5 internes sont logés sur le site, donc peu d'ambiance d'internat.

II. 3 ANNONAY

Trajet LYON-ANNONAY:

- par l'autoroute A7 + départementale: 75km, 1h10
- par les cars SNCF: 1h30

Internat situé juste en face de l'hôpital. Il y a une quinzaine d'internes en moyenne (ceux de Lyon et de Saint-Étienne).

Chambres d'environ 25m², bien fonctionnelles, surtout aux 3ème étage (avec petite kitchenette).

Elles ont toutes toilette et douche. Elles ont été refaites il y a quelques années.

Salle commune en bas un peu vétuste.

Bonne ambiance.

II. 4 AUBENAS (Centre Hospitalier d'Ardèche Méridionale)

Trajet LYON-AUBENAS:

- par l'autoroute A7 + départementales: 2h15
- pas de train

Internat situé dans une maison à côté de l'hôpital, bâtiment non récent mais fonctionnel:

- Chambres avec WC+douche individuels, TV
- Cuisine commune
- Internet
- De quoi faire des barbecues

II. 5 MONTÉLIMAR

TRAJET LYON-MONTELMAR:

- par l'autoroute A7: 153km, 1h52

- par le train: Gare de Lyon Part-Dieu-Gare de Montélimar > 1h38. Gare à 4Km de l'Hôpital de Montélimar.

Périphérique au sud de Lyon, facilement accessible par le train.

Internat le plus au sud de la subdivision de Lyon, comptez quelques degrés de plus en été comme en hiver... souvent accompagné du soleil du sud!

Il existe 3 lieux différents:

- La Manoudière: studios dans une maison de retraite située en plein centre-ville (à environ 4 minutes de l'hôpital). Cuisine et SDB dans chaque studio, parking. Certains sont en plus ou moins bon état.

- Le Cube: 4 appartements situés dans le parc de l'hôpital. Sont équipés d'une cuisine, d'une SDB et de WC indépendant mais pas de salon car utilisé comme chambre. Capacité de 3 ou 4 personnes selon l'appartement.

- L'Internat: chambres spacieuses avec WC et douches communes. Salon TV. Cuisine commune (décrite comme assez glauque).

II. 6 ROMANS-SUR-ISÈRE (Hôpitaux Drôme Nord)

Trajet LYON-ROMANS:

- par l'autoroute A7: 101km, 1h17

- par le train: Gare Lyon Part-Dieu- Gare de Romans-Bourg de Péage > correspondance à Valence-Ville ou Valence-TGV, en gros 1h30 de trajet. Gare à 220m de l'hôpital de Romans.

Périphérique au sud de Lyon, facilement accessible par le train (gare de Valence TGV).

L'hôpital est composé de 2 sites: Romans et Saint-Vallier.

Région réputée pour ses restaurants pas chers, les chaussures de Romans, la proximité de Valence, et des stations de ski l'hiver...

Internat très demandé (un des plus beaux internats avec Roanne...).

LES CHAMBRES

- Appartement F1 (ou F2 pour les couples) (25m², 55-65m²), avec cuisine (frigo, 2 plaques, évier, rangements, pas de vaisselle).

- Sanitaires (douche et WC dans chaque chambre)

- Lit double / bureau / fauteuil / téléphone / nombreux rangements.

- Un coin cuisine (petit frigo / 2 plaques chauffantes / 1 évier / placards de cuisine)

L'INTERNAT

- 2 salles communes (1 pour les repas, 1 pour les divertissements avec jus de fruits, et piste de danse, coins pour le café).
- Hi-Tech (1 TV / 1 lecteur DVD / 1 sono avec spots / Internet avec Wi-Fi en réseau sur tout le bâtiment), table de ping-pong, boule à facettes, barbecue, piscine en extérieur et terrain de volley-ball
- Lave-linge
- Salle commune pour les repas 1/2 pension, plateaux repas dans le frigo pour le soir
- Une piscine l'été
- Internet (facture divisée entre les internes)

II. 7 VALENCE

Trajet LYON-VALENCE:

- par la voiture: par l'autoroute A7 110km 1h15
- par le train: plusieurs options:
 - * Gare Jean Macé - Gare de Valence-Ville > 1h07 (rajoutez 5 minutes de la Gare Perrache et enlevez 2 minutes de la Gare Part-dieu)
 - * Gare Lyon Part-Dieu - Gare de Valence-TGV > 38min

La Gare de Valence-Ville à 4km de l'hôpital de Valence, et la Gare de Valence-TGV à 18km.

Internat coupé en 2: le bâtiment principal et l'Annexe (qui a été refait récemment).

Gros internat avec une cinquantaine d'internes attendus (spé + MG).

- Toutes les chambres du bâtiment principal ont WC + douche individuels alors qu'à l'annexe, WC et douches communes
- Cuisine commune
- Salle commune avec TV
- Internet

II. 8 BOURGOIN-JALLIEU (Centre Hospitalier Pierre Oudot)

Trajet LYON – BOURGOIN:

- par l'autoroute A43: 52km, 38min
- par le train Gare Part-Dieu > Gare de Bourgoin-Jallieu: 25min (gare à 1,3km de l'hôpital)

Il y a peu de chambres et peu d'internes qui y vivent (4 en moyenne) car beaucoup font les trajets Lyon-Bourgoin. Il n'y a pas d'ambiance d'internat.

Les chambres sont neuves (l'hôpital a tout juste 2 ans). Elles sont situées dans l'hôpital même

(comme si c'était des chambres de garde) avec en face, des salles de réunion. Il y a une cuisine. Il faut savoir que l'hôpital est loin du centre-ville de Bourgoin et qu'aux alentours, il n'y a pas grand chose (restaurants...). Mais l'internat a le mérite d'exister et peut dépanner.

II. 9 ROANNE

Trajet LYON-ROANNE:

- par l'autoroute A89 et N7 84km 1h09
- par le train: Gare Lyon Part-Dieu-Gare de Roanne > 1h05 ou 1h23. Gare à 1,5km du Centre hospitalier de Roanne. Gare Perrache possible (rajouter 12 min de trajet).

Périphérique au Nord de Lyon, facilement accessible par le train et par la nouvelle autoroute. Hôpital prisé par la qualité de son internat et de ses stages, mélangeant IMG de Lyon, de Saint-Étienne et internes de spécialités.

Le meilleur en terme de qualité de vie avec Romans-sur-Isère.

LES CHAMBRES

- Appartement F1 (ou F2 pour les couples) de 25m² à 50m², avec cuisine (frigo, 2 plaques, évier, rangements, pas de vaisselle)
- Douche et WC individuels
- Lit double / bureau / fauteuil / téléphone / nombreux rangements
- Un coin cuisine (petit frigo / 2 plaques chauffantes / 1 évier / placards de cuisine)

L'INTERNAT

- Divertissements (1 baby-foot / 1 ping-pong / 1 billard)
- 2 salles communes (1 pour les repas, 1 pour les divertissements avec bar avec bières et jus de fruits à volonté)
- Hi-Tech (1 TV / 1 lecteur DVD / 2 ordinateurs / 1 sono avec spots / Internet avec Wi-Fi en réseau sur tout le bâtiment), boule à facettes, et barbecue!
- Lave et sèche-linge
- Salle commune pour les repas 1/2 pension, plateaux-repas dans le frigo pour le soir.

II. 10 ANNEMASSE (Hôpital Alpes-Léman)

Trajet LYON- CONTAMINES-SUR-ARVES:

- par l'A42 et A40: 159km, 1h34
- par le train Gare de Lyon Part-Dieu > Gare d'Annemasse: 2h06 (hôpital à 13km de la gare)

Internat très récent, situé à 3 min de l'hôpital à pied, en face des montagnes.

Studio T1 ou T2 (si couple), grands, bien aménagés, avec télé écran plat, canapé, kitchenette, et salle de bain.

Grande salle commune avec un billard.

II. 11 SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS (Hôpital Intercommunal Sud-Léman Valserine)

Trajet LYON-SAINT JULIEN:

- par les autoroutes A40 et l'A42 140km 1h38
- par le train: Gare Lyon Part-Dieu > Gare de Saint Julien en Genevois > 1h55. Gare à 750m de l'hôpital de Saint-Julien.

Internes en colocation :

- 1 petite chambre avec lit 1place
- WC et douches en commun
- Pas internet (clé 3G en négociation en 2011)
- Pas de télévision
- Nourriture et self décrits comme corrects.

II. 12 TARARE

Trajet LYON-TARARE:

- par l'autoroute A89 43km 37min
- par le train depuis la Gare de la Part Dieu > Gare de Tarare (située en face de l'hôpital): 45 min

Bâtiment très vieux et chambres (pas plus de 5) plutôt glauques. Parfois, il n'y a pas de chambres de disponibles (1 est réservée à l'interne de garde puis cela dépend du nombre de FFI) donc bien se renseigner auprès de l'administration. Douches et toilettes communes sur le palier.

De plus, comme la gare est en face de l'hôpital et que ce dernier prend en charge à 50% les frais d'abonnement SNCF, en pratique peu d'internes logent à l'internat.

II. 13 VIENNE (Centre hospitalier Lucien Husel)

Trajet LYON- VIENNE:

- par l'autoroute A7 34km 29 minutes
- par le train depuis la Gare de la Part Dieu > Gare de Vienne (à 7min en voiture de l'hôpital, avec une côte...): 15 minutes

L'internat se trouve dans l'enceinte de l'hôpital dans un bâtiment un peu à l'écart. Les chambres sont propres et refaites récemment (à l'inverse des chambres de garde).

Il existe une pièce commune avec micro-onde, lave-linge, sèche linge, TV.

Douches et toilettes communes sur le palier.

Du personnel de l'hôpital, des FFI et certains internes habitent sur place à l'internat; certains y logent quand ils enchaînent les gardes aux urgences.

III. QUESTIONS PRATIQUES

- Dès que vous avez choisi votre poste et que vous savez que vous allez avoir besoin de vivre à l'internat, appelez le bureau des affaires médicales de l'hôpital où vous allez passer le semestre. Ensuite c'est soit les affaires médicales, soit le président de l'internat qui vous attribuera un logement en fonction des places disponibles. En pratique jusqu'à présent, tous les internes ont réussi à être logé, même si parfois c'était dans des conditions limites...

- En terme de coût, c'est un avantage en nature donc le salaire n'est pas amputé du montant d'un loyer ou des repas mais crédité dans le "net imposable". En termes plus claires, vous payez des impôts sur cet avantage en nature. Attention, cela représente quand même une certaine somme (surtout pour ceux qui utilisent l'internat à "mi-temps").

Partie 4: *Démarches et points particuliers*

I. INFORMATIONS SUR LES COMMISSIONS DE SUBDIVISION

Il est un moment dans la vie de l'interne que chacun redoute: le choix de stage pour le prochain semestre. Impossible d'oublier l'atmosphère tendue, la compulsion frénétique des évaluations, les discussions entre internes sur les avantages de tel ou tel service ou le nombre de gardes, les pressions insistantes d'un chef de clinique venu recruter pour son service, la longue attente quand on est jeune semestre, l'attroupement devant la liste des stages déjà pris, et enfin le choix. Tout ceci se reproduisant deux fois par an, pendant toute la durée du cursus! Personne n'y échappe. Mais quels internes savent en revanche comment cette fameuse liste de stages a été établie? On pourrait d'ailleurs aussi inclure les chefs de service dans cette remarque: beaucoup ne connaissent pas bien en effet la procédure à suivre pour pouvoir accueillir des internes dans leur service.

Voici donc quelques éclaircissements sur cette question.

La commission de subdivision comprend deux parties: une commission d'agrément et une commission de répartition.

A Lyon, il existe une commission par filière (spécialités médicales, spécialités chirurgicales, psychiatrie, santé publique, médecine du travail, médecine générale, biologie, pharmacie).

Les principales forces en présence sont:

- l'ARS
- un doyen, président de la commission (ou son représentant)
- les représentants du DMG
- des représentants des internes (Syrel)
- des médecins représentant les Commissions Médicales d'Établissement, les CHRégionaux, CHSpécialisé et les HCL
- des représentants des directions des CHR, CHS et HCL

I. 1. LA COMMISSION D'AGRÉMENT

Son but est de déterminer quels services ont le droit d'accueillir des internes, et dans quelle spécialité. Un agrément obtenu pour une spécialité signifie que le stage est validant pour cette spécialité. La commission doit veiller à ce que le stage réponde à un certain nombre de critères

pédagogiques et d'objectifs de formation demandés dans la spécialité concernée. La commission veille également à ce que l'encadrement de l'interne et les moyens mis à sa disposition permettent d'atteindre ces objectifs.

Pour évaluer cette qualité pédagogique, la commission dispose de deux éléments. Le premier est le projet pédagogique rédigé par le chef de service. Il doit comporter au minimum des éléments sur les activités et le rôle de l'interne, l'encadrement (par qui, supervision ou non, évaluation...), les gardes, les enseignements facultaires proposés, les activités de recherche ou de publication, les moyens matériels à disposition de l'interne (bureau, bibliothèque, connexion internet...), avec une rapide présentation du service. Le second est un compte-rendu de visite sur site (dans le service demandant l'agrément) qui doit être faite conjointement par le coordonnateur et les représentants des internes.

La commission d'agrément accorde en fonction de ces éléments un agrément pour 5 ans, ou un agrément provisoire d'un an. Elle peut aussi refuser l'agrément. L'agrément est donné à un chef de service, et non pas au service en tant que tel. Il doit donc être redemandé en cas de changement de chef de service.

I. 2. LA COMMISSION DE RÉPARTITION DES POSTES (= COMMISSION D'OUVERTURE DES POSTES COP)

Avoir obtenu l'agrément ne signifie pas que le service peut automatiquement recevoir des internes. L'attribution ou la fermeture de postes d'internes se décide lors de la commission de répartition, qui se tient quelques mois avant le début de chaque semestre, soit deux fois par an (en mars pour le semestre d'été et en septembre pour le semestre d'hiver).

Son but est de s'assurer de la présence en nombre suffisant de terrains de stage pour tous les internes de la filière, en tenant compte des demandes de disponibilités, stages hors-filières ou congés maternité (c'est pourquoi il est très important de préciser votre situation, de surcroît si elle est "particulière", pour le semestre à venir **avant cette réunion!**).

Elle doit aussi tenir compte des capacités d'accueil du stage et de la charge de travail en fonction du nombre d'internes (ne pas mettre par exemple 4 internes de médecine générale dans un service ne disposant que d'une vingtaine de lits).

II. LA GROSSESSE

II. 1 LE STAGE

Vous êtes enceinte et le choix de stage approche, que faire?

L'internat est un temps comme un autre pour décider d'être enceinte. Mais les horaires à rallonge, le stress, les astreintes et les gardes sont autant d'éléments qui peuvent mettre en difficulté cette grossesse. Le stage en surnombre a été créé pour soulager ces contraintes.

I. 1. 1 Le surnombre, qu'est-ce-que c'est?

Un stage en surnombre est un stage d'interne pour lequel une place en plus est prévue pour une femme enceinte. C'est-à-dire qu'avoir une femme enceinte dans l'équipe ne pénalise pas les autres internes.

Exemple: dans un stage ou il doit y avoir 2 internes, il y aura 2 internes + 1 femme enceinte. La femme enceinte peut alors bénéficier d'un planning plus «light» , vu qu'elle est «en plus».

I. 1. 2 Comment en bénéficier?

- Il faut envoyer une demande de surnombre, accompagné d'un certificat de grossesse avec la date prévue de terme, à l'ARS, aux HCL (et au Syrel), et ce avant la date de la COP.
- Le surnombre ne peut pas être refusé.
- On ne peut bénéficier que d'un surnombre par grossesse.

I. 1. 3 Quels sont les deux types de surnombre possibles?

** Surnombre validant*

Pour l'interne qui pense pouvoir valider 4 mois de stage.

Quand arrive votre tour de choisir vous choisissez un poste encore libre. Vous passez en mode surnombre validant, vous serez toujours «en plus», mais vous aurez la possibilité de valider votre stage si vous êtes présente plus de 4 mois sur 6.

** Surnombre non-validant*

Pour l'interne qui pense ne pas pouvoir effectuer 4 mois de stage.

Le jour des choix vous prenez le stage que vous voulez. Peu importe qu'il reste ou non des places. Par contre, comme son nom l'indique votre stage ne sera pas validé. C'est-à-dire que vous aurez validé un stage de moins que vos petits camarades de promotion.

!!! Petit Rappel sur les choix de poste

Les gens sont classés selon:

- 1) le nombre de semestre validés (5,4,3,2,1,0)

puis 2) selon le classement à l'ENC.

Donc en pratique, si vous faites votre surnombre non validant après votre 3^{ème} semestre, vous serez classé après vos collègues de promotion qui ont validé 4 semestres et avant ceux qui en ont validé 2.

II. 2 LES GARDES

Vous êtes dispensée de gardes au sein de l'hôpital dès le début du 3^{ème} mois de grossesse. Essayez de vous organiser au plus vite avec vos co-internes pour que tout puisse se passer au mieux.

II. 3 LE CONGÉ MATERNITÉ

Il débute, pour une grossesse normale, 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement, et jusqu'à la 10^{ème} semaine après l'accouchement.

Si l'accouchement est prévu prématurément, vous gardez le bénéfice des 6 semaines avant. S'il se fait plus tard que prévu, vous gardez le bénéfice des 10 semaines après la date réelle de votre accouchement.

Vous pouvez aussi décaler votre congé maternité si votre grossesse se passe bien jusqu'à 15 jours avant votre terme.

En cas de grossesse gémellaire, vous bénéficiez de 12 semaines avant l'accouchement, et de 22 semaines après.

A partir du 3^{ème} enfant, vous bénéficiez de 8 semaines avant, et 18 semaines après la date présumée de l'accouchement.

II. 4 LA RÉMUNÉRATION

Pendant votre congé maternité, vous êtes payée par la sécurité sociale (SS) sous forme d'indemnités journalières, avec un complément par les Affaires Médicales des HCL, couvrant 100% de votre salaire net d'interne sans les gardes. Ce salaire est calculé sur les 3 derniers salaires de base perçus. Si votre congé maternité tombe après l'externat ou une disponibilité, votre salaire est calculé sur un salaire de base fictif d'interne de votre année.

Vous continuez à percevoir votre salaire de base d'interne versé par votre employeur pendant la durée de votre congé maternité. Lorsque vous percevrez les indemnités de la SS, il faudra les reverser à votre employeur!

Après l'accouchement, votre employeur vous verse le supplément familial, après justificatif: 2,29 euros par mois au 1^{er} enfant, environ 74 euros au 2^{ème}, environ 183 euros au troisième. Un seul des 2 parents y a droit.

Si vous êtes en disponibilité après l'accouchement vous pouvez percevoir des subventions par la Caisse d'allocations Familiales (CAF).

Renseignez-vous auprès des différents organismes (SS, CAF, employeur)!

II. 5 LE CONGÉ PATERNITÉ

N'oubliez pas de prévenir le papa, s'il est interne, qu'il peut bénéficier du congé paternité: 3 jours à poser dans le mois suivant la naissance, plus 11 jours consécutifs à poser dans les 4 mois suivant la naissance.

Les dimanches et jours fériés sont comptés dans ces 14 jours.

Contactez la Caisse Primaire d'Allocations Maladies (CPAM) de votre département pour demander quelles pièces fournir pour en bénéficier (normalement, une attestation de salaire de votre employeur, et une copie de l'extrait d'acte de naissance de votre enfant).

Il faut normalement prévenir son employeur un mois auparavant, par lettre. Contactez les affaires médicales et demandez-leur comment faire.

Durant le congé paternité, vous ne pouvez effectuer d'activité rémunérée extérieure.

II. 7 ET APRÈS?

Vous souhaitez prendre un semestre supplémentaire pour élever votre enfant?

Il est possible de demander un semestre de disponibilité. Mais attention:

- Si vous prenez une disponibilité et que vous n'avez pas validé votre surnombre vous avez donc 2 semestres de retard, et vous serez donc classée dans la promotion de l'année précédente selon votre classement.
- Les disponibilités sont en nombre limitées donc s'il y a plus de demandes que d'offres, il y a un tirage au sort entre les différentes demandes.

III. DISPONIBILITÉ

En tant qu'interne vous êtes autorisé à demander une mise en disponibilité. D'une durée d'un semestre renouvelable, elle consiste en une absence de prise de fonction en stage pendant un semestre.

Les termes réglementant la mise en disponibilité sont contenus dans l'article 26 du décret du 10 novembre 1999.

III. 1 LES CATÉGORIES DE DISPONIBILITÉS

III. 1. 1 Accident ou maladie grave du conjoint/d'un enfant

Cas heureusement rarissimes

Acceptée d'office, avec justificatifs par certificat médicaux.

Cette disponibilité est accordée à tout moment du cursus de l'interne.

III. 1. 2 Disponibilité pour formation

Par exemple: stage à l'étranger, réalisation d'un master, d'une année recherche...

La demande doit être motivée et le projet explicité.

Acceptée d'office si le projet est cohérent.

Cette disponibilité ne peut être accordée qu'après six mois de fonction effective de l'interne.

III. 1. 3 Disponibilité pour convenance personnelle

Elle représente la plus grande partie des disponibilités demandées.

En pratique, elle n'a pas besoin d'être motivée (que ce soit faire le tour de la Mongolie, élever des Hamster dans l'Aveyron ou simplement souffler 6 mois après 7 ou 8 ans d'études longues et parfois stressantes).

Ces demandes ne sont pas acceptées d'office.

Cette disponibilité ne peut être accordée qu'après 6 mois de fonction effective de l'interne.

III. 2 NOMBRE DE DISPONIBILITÉS ACCORDÉES

Le nombre total de disponibilités ne doit pas excéder 3% de l'effectif choisissant en été et 5% en hiver.

Soit environ 26 disponibilités l'hiver et 16 l'été (pour une promotion totale actuelle d'environ 530 internes).

Si le nombre de demandes de disponibilité dépasse le pourcentage accordé, que se passe-t-il?

On déduit les disponibilités pour formation et ceux pour maladie grave (qui sont acceptées d'office) et on organise un tirage au sort parmi les demandes restantes.

Exemple: 400 internes, 16 disponibilités accordées et 19 demandes (1 pour maladie, 2 pour formation et 16 pour convenances personnelles).

On accepte les 2 formations et la maladie, il reste alors 16 demandes pour 13 postes. Un tirage au sort (public) est alors organisé parmi les 16 restants et donc 3 personnes verront leurs disponibilités refusées.

Il est important de bien noter que les disponibilités pour convenance personnelle n'ont pas à être

motivées (les HCL n'ont pas besoin de savoir que vous allaitez votre enfant, que vous collectionnez les timbres ou que vous êtes passionné de curling....). Les demandes ne sont pas hiérarchisées.

III. 3 MESURES ADMINISTRATIVES

Pour la demande de disponibilité, il est nécessaire d'en avertir les différentes instances qui s'occupent de votre cursus (ARS, HCL, DMG et Syrel).

Il y a un formulaire à remplir, avant le choix du prochain semestre. Ce formulaire est disponible auprès des Affaires Médicales des HCL.

Il est également indispensable d'informer l'ARS par l'intermédiaire du "questionnaire de préparation des choix", disponible sur leur site internet.

Les demandes doivent être envoyées le plus tôt possible, et au plus tard le jour de la Commission d'Ouverture des Postes (COP), qui se déroule généralement 2 mois avant la fin du semestre en cours.

Légalement, c'est le directeur général des HCL qui accorde ou non les disponibilités.

Il faut avoir fait au moins 6 mois de stage d'interne avant de pouvoir demander une disponibilité. Il n'y a pas besoin d'avoir validé sa maquette.

III. 4 PENDANT LA DISPONIBILITÉ

Un interne en disponibilité n'est pas rémunéré, mais il existe des possibilités de bourse pour les projets de recherche.

Par ailleurs, dans le cadre d'une disponibilité pour convenance personnelle, l'interne ne peut pas prétendre exercer une activité de soins dans un établissement hospitalier public accueillant habituellement des internes. Cependant, il peut faire des remplacements chez un médecin généraliste.

III. 5 APRÈS LA DISPONIBILITÉ

A l'issue de la période de disponibilité, l'interne réintègre la procédure de choix de stages selon son ancienneté en terme de stages validés, puis selon son rang de classement à l'ECN si nécessaire.

En gros, vous êtes classé d'abord selon le nombre de semestres validés puis en cas d'égalité de semestre, par votre classement ECN.

IV. DROIT AU REMORD

Ce changement de filière ne peut se faire que dans les conditions suivantes :

- une seule fois au cours de votre internat
- dans l'inter-région ET votre subdivision d'affectation
- dans une discipline pour laquelle vous avez été classé(e) en rang utile au concours, c'est-à-dire que vous devez être classé(e) dans la discipline où vous voulez aller avant le dernier candidat du même concours affecté dans cette discipline au niveau de la subdivision
- au plus tard à la fin du 4ème semestre d'internat

Vous devez en faire la demande par lettre recommandée avec AR auprès de l'ARS Rhône-Alpes, 2 mois avant le changement de stage.

Vos stages accomplis au titre de la discipline d'origine peuvent être partiellement ou totalement pris en compte dans votre nouvelle discipline, avec l'accord du coordonnateur du nouveau DES que vous avez l'intention de faire.

Votre ancienneté de fonctions dans votre nouvelle discipline d'affectation sera calculée en fonction du nombre de stages pris en compte ou non par le coordonnateur du nouveau DES.

V. STAGE EN HORS-FILIÈRE

Le stage dit «hors-filière» est un stage hors discipline, effectué au sein d'un terrain de stage agréé au titre d'une discipline différente de la médecine générale.

Il peut être demandé après avoir effectué au moins 1 semestre dans votre filière d'origine.

Il peut être lié à:

- un impératif pédagogique. Il faut pour cela un projet professionnel clairement explicité et apportant un réel complément de formation. Il est tout à fait possible pour un interne de médecine générale de faire un hors-filière en spécialité médicale ou encore en anesthésie-réanimation (certains auront plus de mal à justifier un hors filière en Neuro-chirurgie s'ils sont interne en médecine du travail!)
- un "essai" d'une discipline avant de faire un droit au remord. Il est bien sur difficile de faire un droit au remord avant d'avoir pu essayer la discipline. Vous pouvez donc sans soucis justifier votre demande de hors-filière en précisant que vous envisagez un remord par la suite...

V. 1 Modalités de choix

L'interne effectuant un stage hors filière choisit après les internes de la discipline choisie ayant la même ancienneté et quel que soit son rang de classement.

Si vous êtes plusieurs en Hors-filière d'une même promotion dans la même discipline, vous serez classé entre vous par ordre de classement ECN.

V. 2 Procédure à suivre

- Faire une demande auprès du DMG, avec une lettre de motivation
- Adresser à l'ARS un dossier de demande de «hors-filière» (au plus tard à la mi-février pour le semestre d'été, à la mi-août pour le semestre d'hiver) comprenant une lettre de demande et l'avis favorable du coordonnateur local
- Une fois qu'il est accordé, le mentionner sur le «Questionnaire de préparation des choix» à remplir en ligne sur le site de l'ARS (en janvier pour le semestre d'été, en juillet pour le semestre d'hiver)

VI. STAGES HORS DE LA SUBDIVISION DE LYON (= inter-CHU)

VI.1 GÉNÉRALITÉS

Les stages hors-subdivision ne peuvent être acceptés qu'après deux semestres validés, soit à partir du 3ème semestre.

Ils peuvent se faire à l'intérieur de l'inter-région Rhône-Alpes ou ailleurs.

La durée cumulée de l'ensemble des stages effectués hors de la subdivision d'affectation ne peut excéder 3 semestres.

Il est préférable que les 4 stages obligatoires de la maquette du DES aient été réalisés avant un stage hors-subdivision, sauf s'il sert à valider la maquette.

Les accords préalables des coordonnateurs du DES de médecine générale de votre subdivision d'origine, puis de la subdivision d'accueil sont indispensables pour effectuer une demande de stage hors-subdivision.

Les dossiers sont examinés lors de la commission semestrielle de sélection des stages hors-subdivision (commission « inter-CHU ») qui réunit le directeur de l'UFR, les représentants des HCL, de l'ARS et des internes. Les critères pour accepter ces stages sont essentiellement des critères de formation spécifique (peu de critères personnels).

L'accord est donné pour un semestre, mais les textes de loi vous autorisent à en effectuer 3 pendant votre internat. Il vous faut alors refaire une demande avec un nouveau dossier.

Pendant la durée du stage hors-subdivision, vous continuerez à être rémunéré par votre CHU de rattachement (les HCL).

Ces stages sont des stages fléchés en surnombre dans la subdivision d'accueil. De ce fait, le coordonnateur de la subdivision d'accueil doit être attentif à ne pas pénaliser les internes de sa subdivision qui pourraient être privés d'un stage offert au choix.

Les stages hors subdivision peuvent rentrer dans le cadre d'un échange entre internes de subdivisions différentes et/ou de spécialité différentes.

Les enseignements réalisés durant ces stages sont sous la responsabilité du coordonnateur régional de la subdivision d'accueil, qui rend compte de la participation de l'interne. La validation de l'enseignement reste sous la responsabilité du coordonnateur de la subdivision d'origine.

VI. 2 EN PRATIQUE

- Compléter un dossier de demande de stage hors-subdivision et l'adresser aux HCL et à la scolarité de votre faculté
- Informer l'ARS Rhône-Alpes, le DMG, les HCL (et le Syrel) de votre demande
- Vous renseigner auprès de la Direction des Affaires Médicales des HCL afin de connaître les dates limites de dépôt des dossiers qui sont habituellement fixées au 31 octobre, pour le semestre d'été et au 30 avril, pour le semestre d'hiver.

Le dossier de demande comporte, au minimum:

- une lettre de demande
- un projet de stage
- l'avis du responsable médical et du directeur de l'établissement hospitalier (ou organisme) d'accueil
- l'avis des coordonnateurs (local et inter-régional) du DES dans lequel vous êtes inscrit

Ce dossier est disponible sur le site de l'ARS Rhône-Alpes:

http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/fileadmin/RHONE-ALPES/RA/Direc_effic_offre_soins/Prof_sante_qualite_perf/Acrobat/INTERNAT/20122301_INTERNAT_SHS_medecine.pdf

VI. 3 CAS PARTICULIERS

VI. 2. 1 Stage en DOM-TOM et en Nouvelle-Calédonie

Les DOM sont répartis en 2 subdivisions:

- de l'Océan Indien (Île de la Réunion et Mayotte)
- des Antilles - Guyane (Guadeloupe, Guyane, Martinique)

Les stages en DOM sont acceptés après avoir effectué au moins 1 semestre. Le semestre chez le Praticien ainsi que le semestre en CHU sont réalisables sur place.

Le SASPAS est possible à Mayotte et à la Réunion (sous certaines conditions).

La Nouvelle-Calédonie est "incluse" dans les TOM avec la Polynésie Française.

Les stages en TOM sont acceptés après avoir effectué au moins 2 semestres. Le semestre chez le Praticien ainsi que le semestre en CHU **ne sont pas réalisables sur place**. Il y a possibilité d'effectuer le SASPAS en Nouvelle Calédonie (sous certaines conditions).

!!! Dans les 2 cas, il est souhaitable que les autres stages obligatoires de la maquette du DES aient été eux aussi réalisés.

Les internes qui ont un tuteur dans leur subdivision d'origine peuvent poursuivre leur travail avec leur tuteur par voie électronique.

Attention, vous vous engagez au minimum pour un an (2 semestres). Un retour au bout de 6 mois entraîne la prise en charge par l'interne des frais de retour (voyage et fret).

Le dossier est à constituer en ligne sur le site de l'Université Bordeaux Segalen, c'est elle qui centralise toutes les demandes de stage dans les DOM-TOM. Vous trouverez aussi sur cette page un tas d'informations utiles:

<http://www.etu.univ-bordeauxsegalen.fr/fr/etudes/internat-dans-les-dom-tom/dossier-de-candidature.html>

Le dossier complet est à renvoyer numériquement sur la boîte électronique de l'université:

hsdomtom@u-bordeaux2.fr

- pour le semestre de mai à octobre: avant le 20 décembre précédent (délai de rigueur)
- pour le semestre de novembre à avril: avant le 20 mai précédent (délai de rigueur)

Les billets d'avion Aller-Retour sont remboursés si 2 semestres sont validés là-bas.

Les conditions de validation de ces stages sont identiques à celles des stages effectués dans votre région.

Vous serez rémunéré(e) par l'établissement d'accueil et l'ARS (et non par les HCL).

VI. 2. 2 Stage à l'étranger

Il faut avoir validé 4 semestres avant de pouvoir faire la demande d'un stage à l'étranger. Il est préférable que les stages obligatoires de la maquette du DES aient été réalisés.

Lorsque vous effectuez ce stage, aucune rémunération statutaire n'est versé par les tutelles françaises. Ce sera donc à vous de trouver un moyen de financement.

VII. RÉALISATION DE DEUX STAGES DANS LA MÊME SPÉCIALITÉ

Elle n'est possible que pour des cas particuliers, en fonction de la présentation d'un projet professionnel.

De préférence, la maquette des stages obligatoires doit être déjà réalisée.

Les possibilités locales pour tous les internes de réaliser leur maquette doivent être préservées.

La réalisation de deux stages dans le même service n'est pas autorisée.

VIII. STAGE FLÉCHÉ

VIII. 1 COMMENT FAIRE LA DEMANDE?

Votre demande doit bien sûr arriver avant la COP.

Le DMG, responsable pédagogique, décide de l'acceptation ou non de votre demande. La décision finale est donc entérinée lors de la COP sous l'aval de l'ARS.

Les HCL ne sont concernés que si le stage est demandé au CHU.

La procédure est la même en cas de demande d'une dérogation pour un 2ème stage d'urgence. Cette dérogation ne sera accordée par le DMG que si vous avez validé votre maquette.

À noter que ce genre de demande est de plus en plus difficile à approuver du fait du nombre croissant d'internes à Lyon et du manque de terrains de stage...

VIII. 2 EN PRATIQUE

Écrire et envoyer une lettre de motivation/projet professionnel à:

- l'ARS
- les HCL
- le DMG
- le Syrel

(cf adresses p. 7, 9,10,11 et 12)

Partie 5: *La validation du DES*

Il s'agit du point final de la formation au DES de médecine générale.

Cette soutenance est la validation finale de l'ensemble du travail fourni, et est basée sur le portfolio.

I. QUAND VALIDER SON DES?

Vous devez soutenir votre DES dans les 12 mois suivant la fin de votre internat.

Vous pouvez vous présenter devant le jury pour la soutenance du DES aux mois d'octobre ou d'avril.

II. CRITÈRES POUR POUVOIR SOUTENIR SON DES

- Avoir validé tous les stages du DES
- Avoir validé tous les enseignements obligatoires
- Avoir validé le tutorat, validation écrite du tuteur lors du dernier entretien obligatoire
!!! Bien penser à prendre RDV assez tôt dans le semestre avec votre tuteur pour cela (= RDV individuel du 6ème semestre). Je vous rappelle que vos tuteurs sont des médecins généralistes en activité et que vouloir prendre RDV la veille de votre soutenance serait une bien mauvaise idée...
- Avoir validé votre mémoire de recherche, au cours du stage chez le praticien

Il est essentiel de prendre contact avec la secrétaire de votre UFR pour faire le point sur la validation de vos enseignements et vous permettre de vous inscrire. Les inscriptions ne pourront être prises qu'après vérification de cette validation.

III. LE MÉMOIRE DE SYNTHÈSE (mémoire de soutenance de DES)

La forme et le contenu du mémoire de synthèse ainsi que la présentation orale sont à travailler pendant les trois années de DES. Le nouveau portfolio a été pensé pour vous aider à faire ce travail.

Un mémoire de synthèse doit expliciter de manière détaillée le chemin que vous avez parcouru pendant vos 3 années d'internat afin d'optimiser l'acquisition et le développement des compétences

en Médecine Générale. Il doit également présenter au jury la manière dont vous avez servi votre projet professionnel lors de votre cursus.

Il doit comprendre au minimum les 4 parties suivantes:

- Cursus et formation
- Compétences enrichies, illustrées par des situations authentiques de stage
- Thèse
- Projets de formation et projet professionnel

Les différentes parties sont détaillées dans le «*Guide du portfolio 2014-2015*».

Le mémoire devra être adressé au moins 3 semaines avant la soutenance de l'oral du DES, au format électronique (.doc, .docx et/ou .pdf):

- au secrétariat du 3ème cycle de la Faculté Lyon Est, si vous dépendez de Lyon-Est

Madame ROUYER Marie-Noëlle

marie.rouyer@univ-lyon1.fr

04 26 68 82 06

- au secrétariat du 3ème cycle de la Faculté Lyon-Sud, si vous dépendez de Lyon-Sud

Madame RIMOUX Catherine

catherine.rimoux@univ-lyon1.fr

04 26 23 59 23

IV. DÉROULEMENT EN PRATIQUE DE L'ORAL (durée 30 minutes)

- Présentation orale du mémoire de synthèse, en quinze minutes sous forme de diaporama (15 diapos maximum) à apporter sur support informatique standard
- Questions du jury et délibération (15 minutes)

Vous apporterez pour que le jury puisse les consulter:

- votre portfolio, sur clé USB ou disque dur externe
- 2 exemplaires papiers du mémoire de synthèse rédigé

Si votre mémoire de synthèse et votre présentation ne correspondent pas à l'exigence du jury, votre DES ne sera pas validé.

Dans ce cas, il vous sera demandé, soit de refaire un travail à présenter 6 mois plus tard, soit de

venir le présenter devant la commission inter régionale du DES (qui se tient les jours suivant dans l'une de quatre facultés de l'inter région).

V. INSCRIPTION À LA SOUTENANCE DE DES

Contactez impérativement le secrétariat de votre Faculté par mail uniquement (en septembre pour la session d'octobre et en mars pour la session d'avril):

- Madame ROUYER Marie-Noëlle pour Lyon Est
- catherine.rimoux@univ-lyon1.fr pour Lyon Sud

Une convocation vous parviendra par mail, quelques jours avant la date de la soutenance de votre DES.

Partie 6 : *La thèse*

I. GÉNÉRALITÉS

- La thèse est obligatoire pour l'obtention du Doctorat.
- Le sujet de la thèse n'est pas obligatoirement en lien avec la médecine générale, même s'il est logique qu'elle soit en lien avec la discipline exercée dans le futur.
- La soutenance est possible après avoir validé le 3ème semestre.
- Il faut compter un temps de travail entre 12 et 18 mois.
- Une fois que vous avez votre sujet et votre directeur de thèse, il faut remplir une Fiche de thèse (*disponible sur le site du DMG et dans votre Portfolio*) et la soumettre au DMG afin qu'il la valide. En l'absence de réponse dans le mois qui suit la soumission la fiche de thèse est acceptée.

Nous ne détaillerons pas plus les différentes modalités ou réglementations en vigueur car elles sont nombreuses et diffèrent quelque peu entre Lyon-Est et Lyon-Sud.

Votre contact à la faculté Lyon-Est est Madame ROUYER Marie-Noëlle.

Votre contact à la faculté Lyon-Sud est Madame RIMOUX Catherine.

Les journées d'études «Thèse» (obligatoires) lors du stage chez le praticien niveau 1 vous aideront dans ce travail.

Les membres du DMG sont bien sûr à tout moment disponibles pour répondre à vos questions. Des ateliers portant sur la méthodologie, les statistiques, la recherche qualitative existent et sont accessibles sur inscription.

Des informations sont disponibles:

- sur le site de faculté Lyon-Est: <http://lyon-est.univ-lyon1.fr/formation/theses/>
- sur le site de la faculté Lyon-Sud: <http://lyon-sud.univ-lyon1.fr/formation/these/>

II. LE JURY

II.1 LA COMPOSITION

Il doit être composé de 4 membres, le Président de la thèse et 3 autres membres répartis de la façon suivante:

- Le président est professeur d'université
- les 2ème et 3ème membres étant soit Professeurs d'Université, soit Professeur associé de

Médecine Générale et enseignants de l'Université Lyon 1

- le 4ème membre est au minimum Docteur en Médecine enseignant ou pas à l'Université Lyon 1
Habituellement, le directeur de thèse est dans le Jury et son «numéro» de membre varie selon son titre universitaire.

Un 5ème membre est possible et doit être considéré comme membre invité. Un courrier justifiant cette demande doit être joint au dossier et adressé au Doyen de la Faculté.

La composition du jury est soumise à l'approbation du Président de l'Université par délégation à celle du Doyen de l'UFR.

Il n'est pas possible de faire siéger un membre de sa famille dans le jury.

II. 2 LE DIRECTEUR DE THÈSE

Idéalement, ce doit être un généraliste enseignant, ou maître de stage si la thèse est dans le champs des soins primaires.

Choisissez-le bien car il vous accompagnera tout au long de votre travail!

II. 3 LE PRÉSIDENT DU JURY

La présidence du jury est assurée par un Professeur Titulaire de Médecine Lyon-Est ou Lyon-Sud. Elle peut aussi être assurée par un Professeur Émérite.

Il a un rôle d'expert: il précise le sujet et la méthodologie.

Il signe les conclusions de la thèse et doit donc être informé régulièrement de son avancement.

II. LA SOUTENANCE

Elle dure 1h:

- 10 à 15 minutes de présentation orale avec support pédagogique
- 30 minutes de questions du jury
- la délibération secrète du jury
- l'annonce de la décision du jury avec mention le cas échéant

Soyez prévoyant sur la date de soutenance: il faut arriver à réunir le même jour les 4 membres du jury qui ont souvent des emplois du temps chargés. La faculté doit mettre à votre disposition une salle mais il faut qu'il en ait une de disponible à la date de souhaitée!

III. ET APRÈS?

La thèse vous donne le diplôme de «docteur en médecine». Cela vous permettra de pouvoir vous inscrire à l'Ordre des médecins et notamment de pouvoir vous installer (à condition bien sûr que votre mémoire de DES ait été soutenu et validé).

Vous pouvez aussi:

- concourir à un «Prix de Thèse»
- publier un article dans une revue, présenter une communication orale ou un poster dans un congrès pour faire connaître votre travail



!!! Petites précisions:

- *Vous pouvez effectuer des remplacements même si vous êtes non thésé.*
- *Ceux qui n'ont pas soutenu leur thèse 6 ans après le début de leur 3ème cycle ne peuvent plus remplacer.*
- *Vous devez continuer à être inscrit à la faculté de médecine tant que vous n'avez pas soutenu votre thèse (inscrit en tant qu'étudiant en «année-thèse» lorsque vos 3 ans de DES sont terminés).*
- *Nous ne détaillerons pas plus ici les modalités et la réglementation liées au remplacement. Vous pourrez trouver toutes les informations importantes sur le site internet de REAGJIR (Regroupement Autonome des Généraliste Jeunes Installés et Remplaçants, <http://www.reagjir.org/>).*

Partie 7: *Mesures statutaires et droits de l'interne*

I. L'IMG EST UN PRATICIEN EN FORMATION À TEMPS PLEIN

L'accès au troisième cycle est subordonné à la validation totale du 2ème cycle.

Vous êtes un praticien en formation à temps plein, placé sous la responsabilité d'un senior ou d'un maître de stage.

Vos obligations normales de service sont de 11 demi-journées par semaine, impliquant:

- participation au service de gardes et astreintes de l'établissement d'affectation
- respect du règlement intérieur
- pas d'absence du service sans justificatifs précis, sous peine de sanctions disciplinaires

2 demi-journées par semaine sont consacrées à la formation universitaire, requérant d'en informer au préalable votre chef de service et d'organiser vos obligations de service.

Selon le Code de Santé Publique, nous sommes des *«praticiens en formation spécialisée, l'interne est un agent public. [il] consacre la totalité de son temps à ses activités médicales et à sa formation»*.

Nous devons travailler au maximum quarante-huit heures par période de sept jours, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois.

II. GARDES, ASTREINTES ET REPOS DE SÉCURITÉ

II. 1 SERVICE DE GARDE

Les gardes s'effectuent dans l'établissement d'affectation de l'interne ou, si l'interne le souhaite (par exemple lors du stage auprès du praticien), dans un service après autorisation de son chef de service et signature d'une convention.

En pratique, elles ont généralement lieu soit en service d'accueil des urgences, soit dans le cadre de «garde d'étages» d'établissement où l'IMG est appelé à intervenir dans les services (diagnostic et traitement).

Voici les principales modalités organisationnelles du service de garde:

- le service de garde des internes dit normal comprend une garde de nuit par semaine et un dimanche ou jour férié par mois. La participation supérieure au service de garde normal est

facultative mais souvent nécessaire pour une question de permanence des soins.

Les horaires d'un service de garde sont prévus de la manière suivante: le service de garde commence à la fin du service normal de l'après-midi, au plus tôt à 18h30, pour s'achever au début du service normal du lendemain matin, au plus tôt à 8h30 (sauf dans les services organisés en service continu). Pour chaque dimanche ou jour férié, le service de garde commence au plus tôt à 8h pour s'achever au plus tôt à 18h30, au début du service de garde de nuit.

En pratique, la plupart des gardes du samedi s'effectuent de 12h à 8h30 le lendemain matin; et les gardes du dimanche de 8h30 à 8h30 le lendemain matin.

- pour établir tableau de gardes d' internes, il faut nécessairement un pool minimum de 5 internes. Autrement, il faut soit mutualiser les gardes, soit inclure des médecins 'seniors' ou des FFI dans le tableau de garde.

- les gardes ne sont plus obligatoires à partir du 1^{er} jour du 3^{ème} mois de grossesse sur simple demande écrite de l'interne accompagnée d'un certificat médical.

II. 2 LES ASTREINTES

Le service d'astreintes peut être organisé dans les CHU en dehors du service normal de jour, de 18h30 à 8h30, le dimanche ou jour férié.

Elles font l'objet d'une récupération à raison d'une demi-journée pour cinq astreintes et si cela est rendu impossible par le fonctionnement du service, elles sont rémunérées à hauteur d'une demi-garde si l'interne est amené à se déplacer.

Il n'existe aucune dispense des astreintes lors de la grossesse.

II. 3 REPOS DE SÉCURITÉ

Il doit être respecté par l'ensemble des internes. Celui-ci est défini comme un temps non décompté dans les obligations de service hospitalières et universitaires.

D'une durée de 11heures consécutives, il constitue une interruption totale de toute activité hospitalière, ambulatoire ou universitaire et doit être pris immédiatement après chaque garde de nuit. Cela implique donc notamment qu'aucune prescription ne peut être effectuée le lendemain d'un service de garde.

II. 4 RÉMUNÉRATION

Pour chaque garde effectuée au titre du service de garde normal, l'interne perçoit une indemnité forfaitaire de pénibilité de 119,02 €.

Pour chaque garde de nuit ou demi-garde effectuée en sus du service de garde normal, l'interne perçoit une indemnité forfaitaire sur la base des taux suivants:

- Garde : 130,02 €
- Demi-garde : 65,01 €

Le total des indemnités mensuelles perçues ne peut excéder, en brut :

- Pour 4 semaines: 1 904,35 € (équivalent 16 gardes)
- Pour 5 semaines: 2 380,44 € (équivalent 20 gardes)

Les internes titulaires effectuant des astreintes dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers et universitaires en application de l'arrêté du 18 octobre 1989 perçoivent, s'ils sont appelés à se déplacer, une indemnité forfaitaire sur la base du taux d'une demi-garde brute soit: 59,51 €.

III. DISCIPLINE ET RESPONSABILITÉ

III. 1 LA DISCIPLINE

Une action disciplinaire vise à sanctionner le non-respect des obligations professionnelles telles que le refus de soins, les absences répétées injustifiées...

Les sanctions disciplinaires applicables à un interne pour des fautes commises dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses activités au titre des stages pratiques sont:

- L'avertissement
- Le blâme
- L'exclusion des fonctions pour une durée qui ne peut dépasser cinq ans

Sachez tout de même que la prononciation de ces sanctions sont rares et qu'elle témoignent en règle générale, d'un manquement manifeste de l'interne.

III. 2 LA RESPONSABILITÉ

La responsabilité de l'IMG peut, à l'instar de tout praticien, intervenir à 4 niveaux:

- juridiction disciplinaire
- juridiction administrative (l'IMG a la qualité d'agent public non titulaire). L'établissement public assume la responsabilité des fautes commises par tous ses agents, IMG compris.
- juridiction civile. L'IMG peut voir sa responsabilité civile personnelle engagée, en cas de faute dite «détachable du service».
- juridiction pénale.

Précisions ici qu le non-respect du repos de sécurité peut être la source de procédures juridiques avec, notamment, qualification en «faute détachable du service».

III. 3 RECOMMANDATIONS D'ORDRE PRATIQUE

- Penser à souscrire à une Responsabilité Civiles Professionnelle (RCP)
- Bien rédiger les observations cliniques en détaillant ce que vous retrouvez et ne retrouvez pas à l'examen clinique
- Ne pas dépasser ses compétences: rappelons que, même si vous êtes libre de vos prescriptions, vous demeurez sous la responsabilité d'un senior qui peut tout à fait restreindre cette liberté. D'autre part, vous vous devez de refuser d'accomplir des actes qui ne relèvent pas de votre compétence, sauf extrême urgence. N'ayez pas peur de demander un avis ou de passer la main: vous êtes en formation!
- Bien prescrire, écrire lisiblement

IV. DROITS ET AVANTAGES SOCIAUX

IV. 1 RÉMUNÉRATION

IV. 1. 1 Qui est chargé de votre rémunération?

En établissement public, c'est ce dernier qui vous rémunère.

En établissement privé conventionné avec le CHR, c'est ce même CHR qui vous paie avant d'être remboursé par l'établissement privé où vous êtes affecté.

Chez le praticien, c'est le CHR qui est chargé de vous rémunérer.

!!! Détail pratique, n'oubliez pas de donner votre RIB lorsque les HCL vous le demanderont (c'est le CHR de Lyon); et pensez à les prévenir si vous changez de banque en cours d'internat...

IV. 2 Montant de la rémunération

L'arrêté du 12 juillet 2010 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics

de santé, fixe ces indemnités aux montants suivants à compter du 1er juillet 2010.

!!! Les montants sont donnés à titre indicatif car ils sont modifiés par arrêté tous les ans.

- Montants bruts annuels de la rémunération d'un interne de médecine:

Internes de 3^{ème} année : 25 328,46 €

Internes de 2^{ème} année : 18 273,81 €

Internes de 1^{ère} année : 16 506,09 €

- Montant brut mensuel de l'indemnité de sujétions particulières allouée:

Aux internes de 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, 4^{ème} semestres : 371,23 €

Aux FFI : 371,23 €

- Émoluments forfaitaires alloués aux étudiants faisant fonction d'interne (montant brut annuel):

15 105,87 €

- Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche:

24 038,50 €

- Montants bruts annuels des indemnités compensatrices d'avantages en nature pour les internes en médecine:

Majoration pour ceux qui sont non logés et non nourris : 998,62 €

Majoration pour ceux qui sont non logés mais nourris : 332,32 €

Majoration pour ceux qui sont non nourris mais logés : 666,29 €

Il n'y a donc pas de majoration pour ceux qui sont logés et nourris, ce qui est logique.

IV. 2 CONGÉS

IV. 2. 1 Congés annuels

30 jours ouvrables (samedi décompté comme jour ouvrable).

La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder 24 jours ouvrables.

Les congés sont accordés par l'établissement d'affectation, les dates devant être arrêtées en fonction de l'organisation des services.

IV. 2. 2 Congés maladie «ordinaire»

Selon le Code de la Santé Publique, l'interne a le droit à un congé maladie.

Pendant les trois premiers mois, il lui est versé la totalité de sa rémunération, la moitié pendant les

six mois suivants. Passés ces neuf mois, il ne bénéficie plus d'aucune prise en charge financière de la part de son centre hospitalier de rattachement.

En pratique, avisez l'ARS, le CHU (Direction des affaires médicales) et la Faculté de tout congé maladie supérieur à 2 mois.

En cas de maladie simple, vous percevrez 2/3 de la rémunération les trois premiers mois, puis 1/2 les 6 mois suivants.

Source : Code de Santé Publique, [Art. R6153-14](#).

IV. 2. 3 Congés maladie de longue durée

En cas d'affection particulière reconnue par le comité médical, l'interne a le droit à un congé maladie de trente six mois.

Pour la tuberculose, une maladie mentale, la poliomyélite, une affection cancéreuse ou un déficit immunitaire grave, l'interne de médecine perçoit les deux tiers de sa rémunération pendant les dix-huit premiers mois, puis la moitié les dix-huit mois suivants. Lorsque le bénéfice d'un congé de longue maladie est demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste, il ne peut être accordé qu'après avis du comité médical supérieur auquel est soumis l'avis donné par le comité médical compétent.

Source : Code de Santé Publique, [Art. R6153-15](#) et [Art. R6153-16](#).

A l'issue de ces congés, quelle que soit la pathologie de l'interne, il peut bénéficier d'un congé maladie supplémentaire de douze mois, non rémunéré, à condition que son incapacité ait été reconnue par le comité médical. Au terme de cette période de douze mois, l'interne est démis de ses fonctions s'il ne reprend pas son activité.

Source : Code de Santé Publique, [Art. R6153-18](#).

IV. 2. 4 Temps partiel thérapeutique

Par décret, depuis le 8 octobre 2010, est reconnu à l'interne le droit à un temps partiel thérapeutique lui permettant de reprendre progressivement ses fonctions en cas d'amélioration de son état de santé après avis favorable du comité médical, dans certaines conditions. La rémunération de l'interne est alors la même qu'un interne à temps plein, y compris les indemnités compensatrices d'avantages en nature.

Pour que le semestre soit validé, la durée de service effectif ne doit pas être inférieure à quatre mois à temps plein.

L'interne qui bénéficie d'un temps partiel thérapeutique peut demander à être dispensé d'effectuer des gardes et astreintes, après avis du médecin du travail.

Source : Code de Santé Publique, [Art. R6153-18.1](#).