

RÉGLEMENTATION CONCERNANT L'ACTIVITÉ DE L'INTERNE DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Temps de travail de l'interne:

En stage de niveau 1:

La semaine de travail est de **11 demi-journées dont 2 sont consacrées au travail personnel**. La durée de chaque demi-journée est, en moyenne de 4 heures. Le nombre total sur 6 mois est de 286 (dont 52 pour le travail personnel) auquel il faut retrancher les jours fériés et les congés (30 jours ouvrables sur l'année -le samedi étant considéré comme jour ouvrable- sans obligation stricte de répartir les vacances de façon équivalente sur les deux semestres). Le nombre minimal de demi-journées en cabinet est de 184. Les demi-journées restantes peuvent être consacrées aux stages en PMI, sécurité sociale, médecine du travail et autres stages définis par le DMG, ou, selon les besoins de formation de l'interne, des consultations auprès de kinésithérapeutes, infirmières, autres paramédicaux, ou autres confrères spécialisés. En accord avec ses maîtres de stage, sans que cela soit une obligation pour quiconque, l'interne peut faire 12 heures de présence effective qui seront alors considérées comme 3 demi-journées. Le travail personnel comprend la thèse, la documentation, les enseignements théoriques et tout travail de réflexion et de synthèse qui pourrait être confié à l'interne par ses maîtres de stage.

En SASPAS:

La semaine de travail est de **11 demi-journées**. Le nombre de demi-journées et les vacances sont identiques au stage de niveau 1. Par convention, il est admis que l'interne en SASPAS devant obligatoirement faire face à l'amplitude horaire du cabinet médical (en général de 8hr à 20hr), cette amplitude horaire de 12 heures correspond à 3 demi-journées. La durée effective d'activité de soins est donc de trois jours par semaine. Le reste du temps de l'interne est consacré à son travail de recherche et à la réalisation des tâches d'apprentissages induites par la supervision indirecte approfondie.

Nombre d'actes réalisés par l'interne:

Il faut rappeler à ce sujet que les internes ne peuvent pas voir des patients en 10 ou 15 minutes comme le font les praticiens. En effet, les internes ne connaissant pas les patients, ils ont à consulter le dossier, sur une informatique qu'ils ne maîtrisent pas complètement, ils ne peuvent avoir les connaissances et les compétences que les maîtres de stage ont pu acquérir après de nombreuses années de pratique. Si la gestion du temps est un objectif à atteindre, il ne doit pas être érigé en dictat.

En stage de niveau 1:

Le nombre d'actes réalisés par un interne **en autonomie ne peut excéder 270** sur les 6 mois pour l'ensemble des praticiens. En aucun cas, **l'interne ne peut effectuer de remplacement** de son praticien ou de toute forme qui serait de fait assimilée à un remplacement (« pseudo autonomie » de plusieurs jours lors de congés du praticien). La mise en autonomie est **obligatoire** (sauf incompétence de l'interne attestée par tous les maîtres de stage du trinôme), et elle doit être encadrée par la présence potentielle du praticien, présence physique ou par téléphone mais avec, dans ce cas, possibilité d'intervenir sur place à la demande de l'interne. De même la supervision des actes réalisés par l'interne doit être effectuée dans les suites immédiates des consultations ou pour le moins dans un délai le plus court possible après ces consultations. Le nombre d'actes faits en autonomie ne peut excéder 20 sur une journée d'autonomie.

En SASPAS:

Le nombre d'acte moyen doit être de 20 par jour sans pouvoir excéder 25. Les modalités de seniorisation répondent aux mêmes exigences que pour la mise en autonomie en stage de niveau I. Si la transmission simple des données de consultations doit être faite le jour même ou peu de temps après la réalisation des actes, **la supervision pédagogique indirecte approfondie** à partir de quelques situations exemplaires, telle qu'elle est définie par le cahier des charges du maître de stage de SASPAS, peut être faite ultérieurement. Il conviendra de consacrer un temps dédié à cela et uniquement à cela, à un moment concerté entre l'interne et le praticien. La rémunération pédagogique en SASPAS est conditionnée à la réalisation effective de cette supervision indirecte approfondie.

Les vacances:

Les vacances sont à définir au sein de l'unité pédagogique des maîtres de stages concernés. Ainsi, l'interne peut aller chez les autres médecins en cas de vacances d'un des praticiens. Le seul cas où l'interne serait obligé de prendre des vacances imposées est celui où tous les praticiens seraient en même temps en vacances, situation qu'il est hautement souhaitable d'éviter. L'autorisation de prise de vacances est de la responsabilité du maître de stage référent mais les modalités d'application (nombre de jours restants) est de la responsabilité des affaires médicales du CHU.

Les formations complémentaires:

Elles sont possibles pour l'interne mais dans le cadre stricte des exigences du stage. Un DU ou DIU est donc réalisable sur le temps dévolu à la formation personnelle soit 52 demi-journées sur 6 mois, auxquelles l'interne peut ajouter ses vacances.

La validation:

Il y a deux types de validation:

La validation pédagogique

Les maîtres de stage proposent la validation ou la non validation au DMG qui la transmet au Doyen, seul responsable de la décision finale. Cette validation (ou non) doit être remise au DMG **avant** la fin du stage.

En cas de problème ou de doute sur les acquisitions de compétences d'un interne en stage, il est important que le maître de stage référent en informe suffisamment tôt le DMG. L'unité pédagogique peut laisser la décision de validation ou de non validation à l'appréciation du DMG en fournissant les éléments d'évaluation pédagogique nécessaires à la prise de décision. Il est impératif que la décision finale soit prise avant la commission de pré adéquation qui détermine le nombre de postes d'internes à ouvrir sur l'ensemble des hôpitaux et l'ensemble des maîtres de stage. Cette commission siège en général 10 semaines avant la fin du stage en cours.

La validation administrative

L'interne doit impérativement avoir effectué plus de 4 mois de stage, sans arrêt de travail cumulé pour maladie ou accident de plus de 2 mois (jours ouvrables et fériés compris).

Un arrêt de plus de 2 mois conduit de facto à une invalidation, quelles que soient les compétences acquises pendant la durée de stage effectué.