

# Assemblée Générale Ordinaire 21 au 23 mars 2025 à Dijon : procès verbal

## Rapport d'Activité du Bureau National

## Présentation : 3114, prise en charge de la crise suicidaire aiguë

Par le Docteur Camille LEBEL, psychiatre à Dijon travaillant pour le 3114, numéro national de prévention du suicide.

#### Coercition

Le député Guillaume GAROT a déposé fin janvier une proposition de loi (<u>PPL n°966</u>) d'initiative transpartisane, soutenue à ce jour par 258 députés, visant à lutter contre les déserts médicaux. Cette proposition de loi sera débattue en séance publique à l'Assemblée Nationale entre le 31/03/2025 et le 04/04/2025.

Cette proposition de loi comprend quatre articles :

- Régulation de l'installation des médecins par les Agences Régionales de Santé. En zone considérée "sous-dotée", l'autorisation d'installation serait délivrée d'office. Ailleurs, l'autorisation ne serait délivrée que si un médecin de même spécialité cesse son activité dans la zone.
- Suppression de la majoration des tarifs pour les patients qui n'ont pas de médecin traitant.
- Ouverture d'une première année de médecine dans chaque département, et création d'un Centre Hospitalier Universitaire par région ainsi qu'en Corse d'ici 2030.
- Obligation de permanence des soins pour tous les médecins en activité.

Cette proposition de loi est en contradiction avec les positions de l'ISNI qui s'oppose fermement à toute forme de régulation à l'installation et d'obligation à la permanence des soins. L'ANEMF, de son côté, estime irréalisable l'ouverture d'une première année de médecine dans chaque département.

Le 19/03/2025, l'Assemblée Générale de l'ISNI a voté pour la tenue d'un mouvement de grève en accord avec les autres intersyndicales si la PPL GAROT est approuvée à l'Assemblée Nationale la semaine du 31/03/2025.

Le Bureau National poursuit le lobbying auprès des interlocuteurs politiques afin de les sensibiliser à l'inefficacité des mesures proposées et au risque de créer de nouvelles zones sous-dotées en limitant les installations de nouveaux médecins dans les territoires actuellement considérés comme "normalement dotés" mais dans lesquels l'accès au soin reste difficile. Pour rappel, les pays ayant déjà mis en place des mesures coercitives semblables (Canada et Allemagne notamment) ne constatent pas d'amélioration de l'accès au soin pour leur population, les installations empêchées dans les zones considérées comme normalement dotées ne se reportant pas sur les zones sous-dotées.

Pour rappel, des courriers type à destination des députés de chaque territoire et des maires des zones normalement dotées ont été rédigés et partagés à l'Assemblée Générale pour aider les administrateurs de l'ISNI dans leur argumentaire local.

Un argumentaire détaillé pour chaque article de cette proposition de loi est également en cours de rédaction.

L'ISNI et les autres intersyndicales nationales d'internes ont été force de propositions ces dernières années pour améliorer l'accès au soin de la population, que ce soit via la formation médicale, la collaboration

interprofessionnelle ou encore l'éducation à la santé. Ces propositions sont disponibles dans les différentes contributions rédigées par l'ISNI :

- contribution 2025 pour l'accès au soin
- contribution 2024 dans le cadre des négociations conventionnelles
- contribution 2023 sur les déserts médicaux
- contribution 2021 pour l'accès au soin
- contribution 2013 sur la coopération interprofessionnelle

L'ISNI sera auditionnée prochainement à l'Assemblée Nationale pour défendre la position des internes en médecine, suivi d'un rendez-vous au Ministère de la Santé en présence des autres intersyndicales nationales, des syndicats de médecins séniors ainsi que du député Guillaume GAROT. Des rendez-vous avec les conseillers santé de Matignon sont également prévus dans les semaines à venir.

## 10e année de médecine générale

Pour rappel, les intersyndicales nationales alertent depuis plusieurs mois quant aux retards dans la publication des textes réglementaires encadrant la quatrième année d'internat de Médecine Générale. Une mobilisation nationale au mois de janvier dernier avait permis d'obtenir des propositions de modalités ayant mené à la suspension du mouvement côté ISNI et à sa poursuite par l'ISNAR-IMG. Un courrier avait été rédigé puis transmis au Ministère, reprenant nos principales revendications et notre

Un courrier avait été rédigé puis transmis au Ministère, reprenant nos principales revendications et notre volonté de reprendre une grève en l'absence de textes réglementaires d'ici le mois de mai.

Les propositions faites par le ministère de la santé au mois de janvier dernier sont en cours de rédaction, les textes devraient être présentés aux intersyndicales nationales courant avril pour relecture et débats. Ces modalités semblent convenir à la fois à la Conférence des Doyens, au Ministère et au CNGE.

L'ISNI aura l'occasion de poser trois questions au gouvernement via les questions aux gouvernements dans le cadre de cette quatrième année de médecine générale.

Le travail avec les autres intersyndicales se poursuit. L'absence de rémunération à l'acte est un facteur bloquant pour l'ISNAR-IMG qui continue de militer pour un report plutôt que pour une publication rapide des textes réglementaires.

#### Trésorerie

Présentation des résultats de l'audit financier réalisé par Mr Matthieu DITISHEIM, commissaire aux comptes de l'ISNI, ainsi que des pistes d'amélioration mises en évidence pour la gestion financière de la structure sur le long terme.

Présentation du Budget Prévisionnel Rectificatif.

#### Présentation : le service de santé des armées

Par le lieutenant Cédric MISSINHOUN, interne des hôpitaux des armées.

## Présentation : la médecine à Mayotte

Par Agathe HERMENT, interne en médecine générale dans la subdivision de l'Océan Indien.

## **Enseignement supérieur et recherche**

Pour rappel, la réforme du troisième cycle des études médicales a été mise en place il y a 8 ans, avec création des Diplômes d'Études Spécialisées que nous connaissons actuellement, définis par des maquettes de stages et placés sous la responsabilité d'un médecin coordinateur. Cette réforme acte également le passage de 11 à 10 demi-journées de travail hebdomadaires.

Cependant, à la différence des réformes des premier et deuxième cycle, cette réforme n'a pas bénéficié d'un suivi régulier. C'est pourquoi depuis le début du mandat, l'ISNI agit pour la relance pérenne de la mission de suivi de cette réforme auprès des instances gouvernementales.

L'ISNI constate malheureusement l'absence de suivi pédagogique et d'évaluations de stage régulières pour de trop nombreux internes, une absence de formation des médecins coordinateurs à leur rôle, ainsi qu'une absence de respect trop fréquente des demi-journées de formation personnelles et sous la responsabilité du coordinateur de DES.

L'ISNI participe dans une semaine à la journée nationale de la Coordination Nationale des Collèges d'Enseignants en Médecine (CNCEM), qui sera l'occasion de rappeler nos points de vigilance dans le cadre du suivi de cette réforme du troisième cycle et nos propositions d'améliorations.

Cette assemblée générale marque également la création d'un groupe de travail dédié à l'enseignement supérieur et la recherche, dont les missions seront entre autres de se prononcer sur la pertinence du contenu du contrat de formation ainsi que des évaluations de stage.

Par ailleurs, l'assemblée générale demande un audit sur l'application des demies journées de formation par les instances de coordination des études médicales.

Dans un second temps, un audit plus large de la réforme du troisième cycle des études médicales pourra suivre selon les recommandations du groupe de travail.

#### **Communication**

Présentation du second magazine ISNI du mandat et de la newsletter du mois de février.

L'agence de publicité Ogilvy, avec laquelle l'ISNI a mis au point la campagne de communication "Serment d'Hippocrate 2023", a proposé une nouvelle campagne de communication choc en collaboration avec l'ISNI. Celle-ci consisterait en une reprise de scènes de célèbres séries télévisées médicales doublées avec des dialogues mettant en avant les problématiques rencontrées par les internes.

#### Handicap

L'enquête concernant les internes en situation de handicap, dont les objectifs sont de mesurer la prévalence du handicap parmi les internes en médecine ; d'évaluer la connaissance de leurs droits ; et

d'analyser l'impact du handicap sur leur parcours, est finalisée et a été approuvée par le Comité d'éthique et le délégué à la protection des données de l'université de Côte d'Azur. Le questionnaire sera diffusé sur les réseaux début avril.

L'enquête est soutenue par la conférence des doyens et des doyennes, des PCME, et par Pascal Jacob (fondateur de la charte Romain Jacob). Elle a également récemment fait l'objet d'une rencontre avec le conseiller de la ministre du handicap.

### Campagne futur interne

Comme chaque année, l'ISNI est à l'initiative de cette campagne de communication visant à promouvoir les différentes spécialités et subdivisions de France à destination des DFASM3 dont les choix d'affectation pour l'internat interviendront à la fin de l'été.

## Politique partenariale de l'ISNI

Dans le cadre de la réforme des Statuts et du Règlement Intérieur, la politique partenariale de l'ISNI doit être mise à jour. À cette occasion, les modalités d'engagement entre l'ISNI et ses partenaires actuels ou futurs devront être discutées dans un groupe de travail dédié.

La présence des partenaires lors des temps de débats en Assemblée Générale est questionnée, dans un souci de liberté de l'expression des administrateurs. De même, l'organisation d'une soirée par Assemblée Générale en présence des partenaires de la subdivision organisatrice et en l'absence des partenaires de l'ISNI est suggérée, afin de mettre en avant la structure accueillante et son réseau local.

Fait à Dijon, le 23 mars 2025

Killian L'HELGOUARC'H

Président

Jérémie LESPINASSE

Secrétaire Général