

Projet de parcours de formation clinique personnalisé

<u>Éléments de contexte</u>	<u>2</u>
Le cadre universitaire – Département de Médecine Générale de Dijon	2
Des étudiants composites dans les origines et projets – Internes de Médecine Générale	2
Des attentes régionales spécifiques	3
Projet	3
Présentation	3
Cadre réglementaire	4
Retombées attendues	5
Perspectives d'évolutions	5
<u>Partenaires</u>	<u>5</u>

Éléments de contexte

Le cadre universitaire – Département de Médecine Générale de Dijon

Afin d'assurer aux futurs praticiens de médecine générale l'acquisition des compétences théoriques et pratiques nécessaires pour répondre aux situations rencontrées en Soins Premiers, le Département de Médecine Générale de Dijon s'appuie sur une formation facultaire (environ 14 demi-journées par an) et un enseignement clinique prenant la forme de six stages de six mois, permettant une autoformation par la mise en autonomie progressive au contact de situation pratique.

Cet enseignement est complété par un accompagnement individualisé, sous la forme d'un tutorat, afin de permettre de répondre aux besoins pédagogiques spécifiques de chaque interne, tant dans le soutien individuel que dans l'analyse des compétences à acquérir et les projets de formation qui en découlent.

Des étudiants composites dans les origines et projets – Internes de Médecine Générale

Que ce soit par leurs origines sociales ou géographiques ; leurs attentes en terme de formation individuelle et collective ; leurs projets futurs d'installations qu'il soit préalablement définis, sur un orientation ou en maturation : les internes de médecine générale se caractérisent par la singularité de leurs parcours et de leurs aspirations tant personnelles que professionnelles.

Cette diversité s'exprime dans la volonté des futures générations de praticien à bénéficier d'un exercice médical aussi polymorphe qu'évolutif, tant sur le fond – notamment par l'acquisition de compétences transversales – que sur la forme – avec une multiplicité des modes de pratique et d'installation sur les territoires.

Les internes sont pourtant peu à l'issue du 3^{ème} cycle à avoir un projet professionnel délimité. En 2019, et sur un panel de 2443 internes interrogés, 85% d'entre eux n'avaient pas encore de projet considéré comme "bien défini". Ce résultat semble souligner une tendance significative mise en évidence en pratique : l'internat ni ne prépare ni n'accompagne suffisamment à la conception d'un projet d'installation¹. Les internes sont pourtant demandeurs d'un accompagnement dans la construction et réalisation d'un projet d'installation qui se montre efficace sur les territoires l'ayant expérimenté².

¹ Enquête sur les déterminants de l'installation chez les internes, les remplaçants exclusifs et les installés publié en 2019 par l'ISNAR-IMG

² Rapport des délégués Nationaux à l'accès aux soins, octobre 2018

Des attentes régionales spécifiques

L'analyse des besoins de notre territoire porte l'implantation pérenne des professionnels de santé comme un des cinq axes prioritaires pour améliorer la qualité de l'offre de soin régionale de la décennie³. En effet, et en comparaison avec les moyennes nationales, la démographie médicale régionale n'est pas favorable et présente de grandes disparités sur les territoires. Renforcer l'offre de soin dans les zones prioritaires est donc un prérequis fondamental pour réduire les inégalités en matière de santé.

Projet

Présentation

Les enjeux soulevés par le constat précédemment décrit sont multiples : poursuivre l'amélioration de la qualité de formation individuelle des futurs praticiens, favoriser leur implantation dans notre région en luttant contre les inégalités territoriales préexistantes.

Dans le cadre des études du 3^{ème} cycle et au regard de la maquette nationale du D.E.S. de Médecine Générale, l'extension du fléchage de stages au projet professionnel permet de répondre à l'ensemble de ces enjeux.

Actuellement pour la région Bourgogne, le choix des étudiants s'effectue par ancienneté de fonctions validées au cours de la phase de formation dans laquelle ils se situent, pour un nombre entier de semestres. A ancienneté égale, le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves classantes nationales.

Cette méthode de choix sur des stages ouverts en échange avec l'ARS, les représentants étudiants et le D.M.G. ne tient compte qu'à court terme des besoins pédagogiques et régionaux, et n'accompagne pas l'installation du futur praticien sur une zone territoriale précise, même s'il a un projet défini ou relève déjà de dispositifs nationaux ou départementaux d'aide à l'installation en zone sous-dense.

Ce dispositif permettrait à chaque interne de médecine générale de demander le fléchage de certains terrains de stage en zone sous-dotée en amont de la procédure de choix standard si ceux-ci permettent l'acquisition de compétences particulières et en rapport avec un projet professionnel défini et motivé (par exemple : acquisition de la connaissance du réseau de soins primaires entourant son lieu d'exercice futur).

³ Programme Régional de Santé 2018-2028

Cadre réglementaire

Ce dispositif, qui est déjà appliqué par les facultés de médecine de Lyon, de Rennes et de Montpellier, s'inscrit dans les textes réglementaires encadrant la maquette nationale :

«I. - Pour les stages de la phase socle et de la phase d'approfondissement, le choix des étudiants s'effectue par ancienneté de fonctions validées au cours de la phase de formation dans laquelle ils se situent, pour un nombre entier de semestres, sous réserve de l'application des dispositions de l'article R. 632-32 et du II de l'article R. 632-49 du code de l'éducation. A ancienneté égale, le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves classantes nationales ou au concours de l'internat en pharmacie, le cas échéant.

Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant, saisi par le directeur de l'unité de formation et de recherche auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, en cas de besoin, après un entretien individuel avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local et du représentant des étudiants à la commission locale de subdivision, l'affecter hors procédure de choix dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités au semestre suivant, dans la mesure où le stage s'inscrit dans le cadre du bon déroulement de la maquette de formation. L'étudiant concerné ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques, le cas échéant, peuvent, en cas de besoin, pour répondre à un projet pédagogique ou professionnel, saisir le directeur d'unité de formation et de recherche aux fins de saisine du directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. »⁴

Mise en place du dispositif

- Constitution du dossier de demande par l'interne, incluant :
 - une lettre de motivation détaillant son projet professionnel
 - l'accord écrit du MSU coordinateur du terrain de stage ou du coordinateur pédagogique et du directeur du Centre Hospitalier

- Organisation d'une commission par le DMG et la représentation étudiante, dont la forme reste à définir, pour évaluation de la pertinence du projet de l'étudiant et des besoins territoriaux,

- Validation de la décision de la commission par le directeur de l'UFR qui saisit le directeur général de l'ARS ou son représentant en vue de l'affectation hors procédure de choix lors de la commission locale de subdivision.

⁴ Article 44 de l'Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine (J.O. du 17 avril 2017), modifié dans son Article 1 par Arrêté du 5 juin 2020.

Retombées attendues

- Internes : amélioration de la qualité de formation pratique en intégrant plus précocement la structuration du projet professionnel et la préparation à l'installation au sortir de D.E.S. ;
- Département de Médecine Générale : renforcement de la cohérence du maillage de stage avec une meilleure adéquation entre les besoins pédagogiques, les nécessités territoriales et les attentes des étudiants, et donc accroissement de l'attractivité territoriale dans le choix des néo-internes ;
- Professionnels : renforcement territorial de l'offre de soin et du lien générationnel centré autour d'un projet d'accompagnement ou de transmission ;
- Populations et élus territoriaux : amélioration rapide (1 à 3 ans) de la qualité de l'offre de soin , une des principales préoccupations de la population générale sur certaines zones.

Perspectives d'évolutions

En fonction du succès de ce dispositif, celui-ci pourra ensuite se doter d'un volet d'accompagnement des internes n'ayant pas de projet clairement défini et intéressé pour s'installer dans la région, en associant aux commissions les maîtres de stages et représentants des collectivités territoriales en pénurie actuelle ou à venir en médecin généraliste.

Riches d'initiatives pour attirer et fidéliser les praticiens sur leurs territoires, ces acteurs sont les plus amènent à valoriser ces zones auprès des futurs praticiens en recherche de projet professionnel.

Partenaires

UFR des Sciences de Santé de Dijon

Département de Médecine Générale de Dijon

Représentants étudiants

ARS de Bourgogne-Franche-Comté