



INTER SYNDICALE NATIONALE
AUTONOME REPRÉSENTATIVE
DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Plate-forme de travail de l'ISNAR-IMG

Juin 2012

286 rue Vendôme 69003 LYON
Tél. 04 78 60 01 47 - 06 73 07 53 00 - Fax 04 78 60 27 14
administration@isnar-img.com - www.isnar-img.com

SOMMAIRE

I. UNE STRUCTURE	3
II. TROIS MISSIONS.....	3
A. Informer	3
B. Représenter	3
C. Défendre.....	3
III. DES AXES DE TRAVAIL ET DES REVENDICATIONS	4
A. Formation	4
B. Statuts de l'interne	5
C. Promotion et valorisation de la médecine générale.....	6
D. Exercice.....	6
E. Démographie médicale et organisation de la santé	7
IV. TRAVAIL AVEC LES AUTRES STRUCTURES SYNDICALES ET ASSOCIATIVES.....	7

I. UNE STRUCTURE

- L'InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale ;
- Fédère les associations et syndicats d'internes de médecine générale de 24 villes.
- Représente plus de 5 600 internes de médecine générale.



II. TROIS MISSIONS

A. Informer

- Un site internet complet : www.isnar-img.com ;
- Des réponses aux questions d'internes ;
- Une revue bimestrielle gratuite : *L'Antidote* ;
- Des plaquettes et CD d'information ;
- Un congrès national annuel.



B. Représenter

L'ensemble des internes de médecine générale, leurs souhaits, leurs aspirations...

- Un organe décisionnel : le Conseil d'Administration, constitué des représentants élus de chaque structure locale adhérente. Quatre réunions ordinaires ont lieu annuellement.
- Un organe exécutif : le Bureau National, constitué de membres élus ou réélus par les Administrateurs lors de chaque Conseil d'Administration.



L'ISNAR-IMG travaille en concertation permanente avec ses Administrateurs. Elle s'appuie sur le travail effectué par chaque structure locale, au plus près des réalités de terrain, mais aussi sur les résultats d'enquêtes nationales, pour recenser et porter l'opinion du plus grand nombre auprès des instances nationales de tutelle, et des organismes avec lesquels elle travaille sur le plan national.

De l'homme au médecin,
du médecin à l'homme.

C. Défendre

Les intérêts économiques, matériels et moraux de la profession d'interne de médecine générale ou d'étudiant postulant au doctorat de médecine générale.



III. DES AXES DE TRAVAIL ET DES REVENDEICATIONS

A. Formation

1. Généralités

- **Formation professionnalisante** : développement des meilleurs outils de formation théorique et pratique permettant à l'interne d'assurer avec qualité sa mutation d'étudiant en professionnel de santé compétent. Dans ce contexte, l'ISNAR-IMG est membre de la C.N.I.P.I. (Commission Nationale de l'Internat et du Post Internat) ;
- **Certification** : nécessité de développement d'un modèle de certification du DES harmonisé au niveau national (référentiel certification) confirmé par une enquête nationale récente ;
- **LMD** (License Master Doctorat) : participation aux travaux de la Commission Pédagogique Nationale des Etudes de Santé (CPNES), et collaboration avec les représentants des étudiants des autres filières de santé ;
- **Permanence des soins** : propositions et expérimentations d'intégration au cursus de 3^{ème} cycle d'une formation théorique et pratique à la PDS ambulatoire et à la régulation médicale ;
- **DPC** (Développement Professionnel Continu): sensibilisation des internes, et promotion du développement de la formation au DPC dès le cursus initial des internes.
- Etat des lieux des **DESC** en médecine générale élaboré en relation avec l'ONDPS.

2. Formation pratique

- **Maquette du DES** : réflexions et propositions sur le développement d'une nouvelle maquette de DES de médecine générale en trois ans permettant une amélioration rapide de la formation dans l'attente de l'obtention d'un DES en quatre ans.
- **Terrains de stage** : réflexions et participation active à la création et à l'ouverture de stages ambulatoires de gynécologie et de pédiatrie ou encore de nouveaux terrains de stage (PMI, HAD, EHPAD, Réseaux de soins, Centres de Santé, SOS Médecins, etc.) ;
- Amélioration de la **procédure d'agrément des stages** afin d'avoir une formation en cohérence avec notre futur métier.
- **Hippocrates Programme** : développement et suivi de la partie française du programme d'échange international pour les internes de médecine générale ;

Pour en savoir plus :

La certification pour les internes de médecine générale

Février 2010

Formation des internes de médecine générale à la permanence des soins ambulatoires

Janvier 2010

Diplôme d'Etudes Spécialisées de médecine générale

Avril 2011

Une quatrième année professionnalisante

Avril 2011

Formation pratique des internes de médecine générale dans le cadre du DES en trois ans

Avril 2009

Procédure d'agrément au titre de la médecine générale

Février 2010

- **Stages validants à l'étranger** : développement d'un cahier des charges encadrant la mise en place et le développement de stages validants, en mission humanitaire ou non, à l'étranger.
- **Campagne de recrutement des maîtres de stage** : en vue de permettre à tous les internes de médecine générale de disposer d'une formation pratique ambulatoire de qualité

*Stage professionnalisant
humanitaire à l'étranger avec la
Croix Rouge Française*

Mars 2008

*Maîtrise de stage en médecine
générale*

Avril 2010

3. Formation théorique

Réflexion sur l'évolution des apports théoriques nécessaires au cours du 3^{ème} cycle de médecine générale, dans la forme et dans le contenu (référentiel formation).

B. Statuts de l'interne

- **Conditions d'exercice** : réflexions et propositions en vue d'améliorer horaires, rémunération, responsabilité et temps de formation des internes de médecine générale ;
- **Repos de sécurité** : évaluation de l'application sur les terrains de stage, information des internes, réflexions et propositions sur la réalisation de gardes pendant les stages en ambulatoire et contrôle de l'application sur le terrain ;
- **Astreintes des internes** : clarification et amélioration des conditions d'exercice dans le cadre des astreintes.
- **Droit de grève** : réflexions et propositions sur l'aménagement du droit de grève des internes, en vue d'un texte législatif cadré ;
- **Prévoyance, Maladie, Handicap** : amélioration de la couverture des internes dans les situations à risque (déplacements professionnels en stage chez le praticien, en sortie SMUR, ...), amélioration de la prise en charge et des conditions d'exercice des internes malades et handicapés ;
- **Internes enceintes** : suivi de la mise en place des surnombres validants et non validants ;
- **Interne chargé de famille et rapprochement familial** : réflexions et propositions sur les aménagements d'horaires, de conditions de travail, de modalités de choix de stages et sur les congés spécifiques permettant aux internes d'assumer conjointement exercice professionnel et vie de famille ;
- **Ouverture de postes** : réflexions sur l'amélioration des modalités d'ouverture des postes mis au choix chaque semestre.
- Suivi des conséquences de la réforme du **financement des internes** sur l'ouverture des postes, notamment les inter-CHU et les stages à l'étranger.
- **Internes étrangers** : amélioration des conditions d'accueil en France.

*Statut de l'interne - Conditions
d'exercice*

Juin 2010

Repos de sécurité

Juin 2009

Astreintes des internes

Juin 2010

*Organisation des terrains de
stage en cas de grève des internes
de médecine*

Janvier 2008

*Prévoyance - Maladie -
Handicap*

Octobre 2011

*Statut de l'interne en médecine
enceinte*

Juin 2008

*Chargé de famille -
Rapprochement familial*

Avril 2009

*Procédure semestrielle
d'ouverture de postes*

Décembre 2008

*Accueil des internes de médecine
générale étrangers en France*

Juin 2012

C. Promotion et valorisation de la médecine générale

- **Reconnaissance des missions et de la place du médecin généraliste** dans le système de soins ;
- **Recherche en médecine générale** : promotion de la recherche en soins primaires dès le stade d'interne ;
- **Filière Universitaire de Médecine Générale (FUMG)** : réflexions et propositions sur le cadre statutaire des personnels universitaires de médecine générale, participation active au processus de développement de la filière.
- **Perception du métier de médecine généraliste** : réalisation d'une enquête permettant d'appréhender la représentation et la perception que l'interne de médecine générale se fait du métier de médecin généraliste.

D. Exercice

- **Remplacement** : réflexions sur le statut de l'interne remplaçant se basant sur les résultats d'une enquête réalisée par l'ISNAR-IMG
- **Souhaits d'exercice** : exploitation des résultats de l'enquête nationale réalisée en 2010, avec des déclinaisons régionales de résultats, pour proposer des mesures correspondant à la future pratique souhaitée par les IMG.
- **Installation** : réflexion sur la mise en place des Plate-formes d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS) dans le cadre des A.R.S., véritable interlocuteur unique réunissant les informations nécessaires aux professionnels tout au long de leur formation et de leur exercice ;
- **Modes d'exercice** : sensibilisation à l'exercice pluridisciplinaire et à la coopération entre professionnels ;
- **Maisons de santé pluridisciplinaires** : réflexions sur l'exercice dans ces structures, réalisation d'un cahier des charges ;
- **Modes de rémunération** : sensibilisation et réflexions sur la nécessité de faire évoluer les modes de rémunération du médecin généraliste ;
- **DMP (Dossier Médical Personnel)** : participation aux groupes de travail en vue du développement d'un outil opérationnel de cohésion interprofessionnelle, et de sécurité sanitaire pour le patient.

Revalorisation de l'attractivité de la médecine libérale

Mars 2010

L'année recherche pour les internes de médecine générale

Janvier 2009

Développement du clinicat en médecine générale

Avril 2010

www.isnar-img.com

à venir – enquête en cours

Enquête nationale sur le remplacement par les IMG – Résultats

Mai 2011

Enquête nationale sur les souhaits d'exercice des IMG – Résultats complets

Avril 2011

Le guichet unique

Octobre 2008

Les Plateformes d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS)

Juin 2011

Maisons de santé pluri-professionnelles

Octobre 2009

E. Démographie médicale et organisation de la santé

- **Numerus clausus** : réflexions sur la mise en place d'un plan pluri-annuel assurant une anticipation de la démographie des professionnels médicaux ;
- **Répartition des postes aux ECN** (Epreuves Classantes Nationales) : réflexion sur le mode de répartition sur le plan régional, et sur la répartition entre les filières médicales, afin de respecter les équilibres entre capacités de formation, et nécessités démographiques présentes et à venir ;
- **Contribution commune avec l'ANEMF** sur la démographie médicale proposant des mesures globales en réponse à la problématique actuelle.
- **Loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (HPST)** : implication dans l'élaboration des décrets d'application relatifs à la médecine générale, et réflexions sur les perspectives induites pour l'exercice des soins primaires suite à la participation active aux Etats Généraux de l'Organisation de la Santé (EGÉOS), qui ont servi de base à la conception de cette loi. Implication des internes dans les Agences Régionales de Santé, au sein des Conférences Régionales de Santé et de l'Autonomie et des Commissions sur la répartition de l'offre de soins.
- **Convention médicale** : suivi attentif des négociations entre l'UNCAM et les syndicats de médecins libéraux (statut d'observateur) et participation aux réunions de concertation avec l'UNCAM.

IV. TRAVAIL AVEC LES AUTRES STRUCTURES SYNDICALES ET ASSOCIATIVES

L'ISNAR-IMG travaille en collaboration avec de nombreuses structures associatives et syndicales représentant les **futurs et jeunes professionnels de santé**.

L'ANEMF (Association Nationale des Etudiants en Médecine de France), l'ANESF (Association Nationale des Etudiants Sage Femmes), la FNESI (Fédération Nationale des Etudiants en Soins Infirmiers), la FNEK (Fédération Nationale des Etudiants en Kinésithérapie), la FNEO (Fédération Nationale des Etudiants en Orthophonie), l'ISNIH (Inter-Syndicat National des

Démographie médicale – Contribution commune ANEMF ISNAR-IMG

Juin 2011

Offre de soins de qualité pour tous : propositions des médecins de demain

Octobre 2008

Les maisons de santé pluri-professionnelles

Octobre 2009

Organisation de la prise en charge de la santé de la femme : soins de premier recours

Octobre 2011

Lettre ouverte aux Députés et Sénateurs – Démographie médicale et installation des jeunes médecins

Novembre 2011

Internes des Hôpitaux), **ReAGJIR** (Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants), l'**UNAEE** (Union Nationale des Associations des Etudiants en Ergothérapie) et l'**UNECD** (Union Nationale des Etudiants en Chirurgie Dentaire) en font partie.

Ces collaborations permettent d'établir des **revendications communes**, et d'apporter aux instances décisionnaires une **expertise sur les questions des études de santé**.

Nous **réfléchissons** également **ensemble** sur toutes les problématiques sanitaires afin que **le système de santé de demain corresponde au mieux aux attentes des usagers et des professionnels**.

Retraite obligatoire pour les jeunes médecins

Janvier 2012

15 propositions prioritaires pour les étudiants et internes en médecine de France

Mars 2012

Propositions pour une Filière Universitaire de Médecine Générale Pérenne et de qualité

Mai 2012

Notre site internet fait actuellement l'objet d'une refonte complète, et l'ensemble des documents mentionnés ci-dessus ne sont donc pas forcément accessibles directement sur www.isnar-img.com.

Par contre, tous peuvent vous être envoyés par retour de mail, sur simple demande à contact@isnar-img.com.

Merci pour votre compréhension.



**De l'homme au médecin,
du médecin à l'homme.**