

## Point d'information sur la Réforme du 3<sup>e</sup> cycle des études de médecine

Les études médicales sont en pleine évolution. A la réforme du 3<sup>e</sup> cycle, travaillée depuis plusieurs années, et enclenchée depuis 2 ans s'ajoutent les réformes du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>e</sup> cycle.

Ces transformations ont pour objectifs :

- L'amélioration et la modernisation de la formation pour l'adapter aux attentes de la société et à l'évolution de l'exercice médical et du système de santé en général.
- La **définition de parcours et de suivis personnalisés**, prenant davantage en compte les profils des étudiants et leur projet professionnel.
- La notion de progression pédagogique avec la mise en place d'une **acquisition progressive** des connaissances et compétences.
- La mise à disposition et l'intégration de **technologies innovantes** comme la simulation avant la mise en responsabilité face aux patients.

Ces évolutions ont été conçues et concertées avec l'ensemble des acteurs enseignants, étudiants, administratifs hospitaliers et universitaires, et acteurs de santé. Si l'ensemble de ces intervenants a acté le principe et les modalités de ces évolutions, certaines organisations étudiantes expriment leur inquiétude sur des éléments de fonctionnement ou de calendrier du **déploiement de la phase finale de la réforme du 3e cycle**.

Il apparait particulièrement important que tous les acteurs impliqués disposent du même niveau d'information sur les actions qui ont été déployées, celles qui sont en cours de déploiement, et celles qui relèvent encore de la concertation avec toutes les organisations et représentations étudiantes, enseignantes et professionnelles.

### **Les internes sont inquiets sur leur mise en œuvre dans de bonnes conditions de la phase docteur junior. Quelle est la réalité de la situation ?**

La réforme du 3<sup>e</sup> cycle a été écrite en lien avec tous les acteurs dont les représentants des étudiants, et **soutenue par les internes depuis plusieurs années**.

Les étapes à venir sont :

- Le lancement de la procédure d'agrément des stages dans les prochains jours → l'ensemble des stages agréés seront connus mi-mars.
- Le développement de la plateforme de choix qui doit être opérationnelle mi-avril.
- Les choix se feront entre mai et fin juin pour un début des stages en novembre.

Les réunions de travaux sont en cours pour déterminer les derniers éléments de la mise en place : la procédure de choix, les adaptations nécessaires aux situations spécifiques (année recherche, disponibilités, congés maternité, stages hors subdivision et hors région...), et donner les meilleures garanties aux étudiants qu'ils pourront continuer leur formation dans de bonnes conditions.

## Comment accède-t-on à cette phase de consolidation ? Ou en est-on du « big matching » qui est critiqué par l'ISNI ?

La mise en place de la réforme du 3<sup>e</sup> cycle comprend, dans sa partie finale, une nouvelle procédure de choix. Le « **Big matching** » **ce n'est pas un gros mot**, c'est juste une façon renouvelée de choisir son stage dans cette phase de consolidation, soit la dernière année de formation (ou les deux dernières années pour les futurs chirurgiens).

L'appariement se fera en 3 tours :

- Les 2 premiers tours se feront sur une **plateforme en ligne** :
  - L'interne classera les stages par ordre de préférence. Il pourra décider de ne pas classer un certain nombre de stages qui seront donc exclus du choix. Les responsables de stage feront de même au regard du dossier des internes qui auront classé leur stage.
  - Les préférences de l'interne auront un poids supérieur à celui des responsables de stage dans l'affectation. Il ne pourra pas y avoir d'affectation automatique dans un stage que l'interne n'aurait pas classé.
- Enfin, il y aura un dernier tour, pour les internes qui n'auront pas été affectés, et qui se fera à la suite **d'entretiens avec le coordonnateur local voire régional du DES**.

Pour résumer, l'interne sera donc affecté dans un stage agréé parmi ses choix.

## Et tout cela se passera quand ?

La plateforme de choix sera **opérationnelle au printemps** (elle est en cours de développement avec des ingénieurs et en lien avec des représentants des étudiants, des enseignants et de lieux de stages), et le **premier tour** de choix est prévu **entre le 4 et le 15 mai**. A la suite de cette procédure, les Docteurs Juniors seront **affectés à l'été** pour des stages qui débuteront **en novembre**.

## Y aura-t-il assez de stages de phase de consolidation ?

La procédure d'agrément des stages va être lancée dans les prochains jours, avec un cahier des charges précis. **Les agréments s'appuieront sur l'avis des enseignants mais aussi des représentants des internes**. Ainsi, des stages seront ouverts dans les CHU mais aussi dans les CH ou les centres privés et en ville selon les DES pour préparer à la diversité des exercices et être en phase avec les différents projets. Le taux d'inadéquation à cette phase sera le même que pour les autres phases du 3<sup>e</sup> cycle, à savoir **107%**. Ainsi **aucun interne ne se verra imposer un choix unique**.

## La phase de consolidation est prévue pour un an. Comment seront pris en compte les décalages de 6 mois, comme les congés maternité ou les droits au remord ?

Comme aujourd'hui, ces situations spécifiques seront évidemment prises en compte, et elles impliqueront qu'il y ait **deux affectations par an**, une en novembre et une en mai pour les débuts de stages décalés.

### Sera-t-il possible de partir au bout de 6 mois si le stage se déroule mal ?

**Afin de garantir le bon fonctionnement de cette phase de docteur junior, la possibilité de changer de stage au bout de 6 mois est conservée.** Ce point avait été discuté avec les internes et est prévu par les textes.

### Qu'en est-il des années recherche ?

L'année recherche est un élément important dans le parcours des internes. La réalisation d'une année recherche sera visible dans le dossier de l'interne, alors que c'était jusqu'à présent transparent dans la procédure de choix. Cela sera également visible des terrains de stage et permettra de mieux comprendre le projet de l'interne.

### Les stages en inter régions seront-ils possibles en phase de consolidation ?

**La réalisation de stages en inter régions, dans le cadre d'un projet pédagogique pertinent sera bien sûr toujours possible, et est déjà prévu par les textes.**

### A partir de quand les internes pourront – ils prendre des gardes de senior ?

**En phase de consolidation,** la participation aux gardes et astreintes senior sera réalisée sur la base du **volontariat**.

Pour ce qui est de la phase d'approfondissement, c'est un sujet qui a été **évoqué récemment par les représentants des internes**. Il s'agit de voir comment **transposer les dispositions en vigueur** et d'examiner sous quelles conditions des internes qui ne sont pas dans phase de consolidation peuvent être éventuellement concernés. A ce stade, **les options sont ouvertes et font l'objet des concertations en cours avec les représentants des internes** pour trouver les meilleures solutions respectant la progression pédagogique des internes.

### Y aura-t-il une rémunération spécifique associée au statut de docteur junior

La phase de docteur junior est une phase spécifique de mise en autonomie progressive. Elle bénéficie de façon logique d'une rémunération spécifique. Avoir **plus d'autonomie** – et donc de responsabilité – en tant que Docteur Junior, **sera associé à une rémunération supérieure** à celle des internes actuels.

**Pour mémoire,** l'entrée en phase de consolidation est conditionnée par la thèse qui doit avoir été soutenue.