

Relevé de conclusions du conseil d'administration de la SNFMI du mercredi 8 octobre 2014

1) Approbation du PV du Conseil d'Administration du 5 Mars 2014 et des relevés de conclusion.

2) Renouvellement par tiers du Conseil d'Administration

Huit des 24 postes sont à renouveler par élection nationale. Seuls des membres titulaires de la SNFMI sont éligibles avec une représentation régionale des hôpitaux universitaires et non universitaires. Une réflexion est engagée pour modifier nos statuts afin que les présidents des commissions (commission technique et scientifique des congrès, conseil scientifique, commission DPC, collège des enseignants) deviennent membres de droit du conseil d'administration. Ces membres non élus ne pourront cependant pas se présenter à un mandat interne au CA.

3) Rapport de la CNIPI2 sur l'évolution des DES et DESC. Conséquences pour la médecine interne (Rapport François Couraud et François-René Pruvost)

Le DES de médecine interne et sa durée de 5 ans sont conservés par cette proposition de réforme. Sa structure est modifiée par l'apparition de 3 phases : une 1^{ère} phase socle, une 2^{ème} dite intermédiaire avec, à la fin, la soutenance de la thèse d'exercice, une 3^{ème} phase dite de mise en situation avant la validation du DES. Chaque phase fait l'objet d'une évaluation permettant l'accès à la phase suivante.

Cette réforme propose la disparition des DESC de type II et la transformation de certains DESC de type I en formation spécialisée transversale (FST). La plupart des DESC de type I visé par la proposition de FST a demandé la création d'un DES en spécifique. Le ministère, ne souhaitant pas multiplier le nombre de DES a proposé des rapprochements entre DES sur le modèle du DES psychiatrie adulte-pédopsychiatrie. Il a ainsi été proposé un co-DES Médecine Interne-Maladies infectieuses (MI2) et un co-DES Médecine Vasculaire-Cardiologie. Les cas de l'immuno-allergologie et de la réanimation médicale restent en suspens mais le ministère est favorable à des regroupements de plusieurs DES autour d'un tronc commun.

Nul ne sait si la réforme verra le jour mais le collège des enseignants de médecine interne profite de cette opportunité pour réévaluer le système pédagogique. Avant fin novembre 2014, Il faut se positionner sur l'évolution de la maquette actuelle et la jonction éventuelle avec le DES de Maladies Infectieuses voire avec d'autres DES.

4) Commission des Congrès

69^{ème} congrès de Bastia : environ 650 inscrits, comptes à l'équilibre. 70^{ème} congrès de Paris (10-12 décembre 2015) : le synopsis du congrès a été présenté et validé. La demi-journée du vendredi après-midi est couplée à une séance de l'European Federation of Internal Medicine. 71^{ème} congrès de Besançon (10-12 juin 2015) : Les 2 thèmes sont "maladies de surcharge" et "Dermatologie et Médecine Interne". 72^{ème} congrès de Tours (10-12 décembre 2015) : Les 2 thèmes seront "Anticorps thérapeutiques" et "infectiologie moderne de l'interniste". 73^{ème} congrès de Lille (29 juin au 1^{er} juillet 2016). Les 2 thèmes seront: « poumon et connectivites » et « lymphoprolifération et connectivites ». Autres Congrès à venir : Caen-Rouen à Deauville en décembre 2016, Brest en juin 2017, Paris en décembre 2017 couplé avec le congrès franco-maghrébin de médecine interne, Lyon en juin 2018, Montpellier en décembre 2018 et Bordeaux en juin 2020.

Rappel sur les bourses de l'EFIM: a. participation à l'école européenne de Médecine Interne b. bourses de recherche de 20 000 euros, pour 1 an de travail de recherche dans le domaine des maladies rares en Europe,

5) Conseil Scientifique

Présentation du programme du prochain conseil scientifique : présentation du centre de référence des drépanocytoses, intervention d'un des lauréats des bourses (JB Arlet), présentation des lauréats des bourses 2014, information sur la filière FAI2R.

6) Collège des Enseignants

DES de Médecine Interne : Il est proposé en cas de DES de médecine interne (sans co-DES associé(s)) que la phase socle comporte : un stage obligatoire en médecine interne, un stage obligatoire en réanimation médicale et 2 stages libres sans liste de stages prédéfinis (2 ans), la phase intermédiaire comporterait : un stage obligatoire en médecine interne et 3 stages libres (2 ans) et la 3^{ème} phase 2 stages en médecine interne (1 an). Un quota minimal de 30 gardes d'urgence sera demandé à chaque interne. Il faudra définir les critères de validation de chaque phase pour passer à la phase suivante. Chaque service aura un agrément pour chacune des 3 phases séparément ou pour plusieurs d'entre elles.

La médecine interne est intéressée par l'idée d'un tronc commun dans le cadre d'une formation commune avec le DES de Maladies Infectieuses (DES MI2) voir avec d'autres DES. Dans ce cas, une version 2 de la maquette est à envisager avec un socle commun initial de 2 ans suivi des 2 autres phases indépendantes pour les infectiologues et les internistes.

Après une discussion constructive, il est acté la nécessité de 4 stages en médecine interne sur une durée de 5 ans, le schéma 2 ans pour la 1^{ère} phase, 2 ans pour la 2^{ème} phase et 1 an pour la 3^{ème} phase, un stage obligatoire en réanimation médicale, l'absence de liste pour les spécialités des stages libres. La proposition d'associer les infectiologues voire d'autres disciplines tels les réanimateurs à la formation commune est conservée. Un vote est proposé sur la possibilité de tronc commun avec d'autres disciplines ; pas de vote contre, pas d'abstention.

Constitution du comité pédagogique des Enseignants. L'acronyme, CEMI (Collège des Enseignants de Médecine Interne) est accepté pour désigner la structure. Le CEMI sera composé de 25 membres et comportera des groupes de travail. Un premier groupe de travail piloté par JF Viillard concernera la rédaction d'un livre de préparation à l'ECN par le collège des Enseignants dont la parution en librairie est prévue pour septembre 2015. Le sommaire du livre aura pour base l'UE 7 et inclura des items d'autres UE. La responsabilité de chaque item sera dévolue à un trio : un rédacteur de l'item, un rédacteur de dossier progressif et un relecteur du cours et du DP. L'éditeur proposé est medline qui fournira également un accès à la version électronique du livre via le site web de la SNFMI. Le second groupe de travail piloté par T. Hanslik concernera la sémiologie et son enseignement facultaire par les internistes. Le troisième groupe s'intéressera à la création d'une plateforme d'accès en ligne aux cours de médecine interne, le budget de ce type d'action pourrait être fourni par la SNFMI (fonction du budget demandé). Le dernier groupe de travail concernera le DELPHI des compétences à acquérir par les internes. Hervé Lévesque remarque qu'il est important de connaître à l'avance (3 ou 4 ans) les programmes des séminaires nationaux du DES pour que les régions et inter-régions puissent adapter leur enseignement en évitant les doublons.

7) Points divers

Dossier OGDPC. Le dossier de la SNFMI est enregistré pour les médecins et les soignants en médecine interne sous le numéro 4638. De fait notre dossier apparaît sur le site de la FSM.

Rétribution des protocoles industriels et associations : dorénavant les sommes doivent être versées aux fondations en lien avec les établissements hospitaliers ou les DRC. Cela va induire des difficultés pour bénéficier de ces sommes pour des projets de recherche ou d'aide à des participations à des congrès pour les praticiens titulaires ou non ou les internes. JD de Korwin interrogera la FSM sur ce décret et les conséquences prévisibles.