LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

www.quotimed.com - N° 8517
MERCREDI 25 FÉVRIER 2009

CONDITIONS D'EXERCICE
Une enquête chez les généralistes de PACA
PAGE 3

LA FMC AU QUOTIDIEN
Les implants mammaires anciens
PAGE 6

LE TEMPS DE LA GESTION
Fiscalité : le barème kilométrique 2009
PAGE 7

Il faut sauver les salles de garde

Les traditions se perdent un peu partout. À l'heure de la logique financière, maintenir un réfectoire pour les internes et les médecins apparaît souvent à l'administration hospitalière comme une dépense inutile. Pourtant, la vie d'internat et la prise des repas en commun permettent de tisser des liens utiles pour l'organisation et la qualité des soins. Certains hôpitaux l'ont compris et préservent ou retrouvent cet élément important de la culture médicale.

PAGE 8

Les salles de garde sont-elles encore d'actualité ?
Un pan de la culture médicale utile à l'organisation des soins

À l'heure de la logique financière, maintenir un réfectoire pour les internes et les médecins apparaît souvent à l'administration hospitalière comme une dépense inutile. Pourtant, la prise en commun des repas permet de tisser des liens très précieux pour la bonne marche des activités de soins. De même que la vie en internat. C'est tout un pan de la culture médicale qui est en train de disparaître. Certains hôpitaux l'ont compris.

« *LES TRADITIONS disparaissent à peu près partout*, constate Benoît Elleboode (santé publique, Clermont-Ferrand), président de l'ISNIH (Intersyndicat national des

DR

Lariboisière (Paris) : la salle de garde telle qu'en elle-même

DR

Rangueil (Toulouse) : le réfectoire réservé

« *LES TRADITIONS disparaissent à peu près partout*, constate Benoît Elleboode (santé publique, Clermont-Ferrand), président de l'ISNIH (Intersyndicat national des internes des hôpitaux). *Avec l'individualisation de la société, l'esprit collectif se perd. Il y a beaucoup de petits groupes et moins d'esprit de corps.* » Le syndicat préfère se battre pour la qualité de vie des internes, ce qui n'est déjà pas si évident lorsque l'hôpital lui oppose, en période de rigueur budgétaire, la qualité des soins aux patients…

Sabine Marès (chirurgie maxillo-faciale, AP-HP), présidente de l'APPI (Association pour la préservation du patrimoine de l'internat), à l'initiative d'une exposition sur les salles de garde (« le Quotidien » du 8 janvier)* fait preuve d'un ton beaucoup plus vif : « *Les lois de salle de garde vous ôtent votre timidité. Les salles de garde vous permettent de manger à n'importe quelle heure, de vous connaître, et diminuent le stress du soignant face à la faute médicale. L'attachement est d'autant plus fort à Paris que les coïnternes sont très dispersés et ne se retrouvent pas forcément en dehors des services.* »

C'est à Montpellier, de même qu'à Paris, que les traditions sont les plus vivaces. On a toujours des salles de garde que l'on défend bec et ongles, souligne Philippe Cathala, président du Syndicat des internes : « *On déjeune avec tout le cérémonial et sous la présidence du chef interne désigné pour six mois ; c'est gratuit pour les internes avec un repas amélioré hebdomadaire assuré par les cotisations.* » Il y a une ambiance que l'on perd assez facilement dans des locaux modernes aseptisés. « *La salle de garde n'existe plus depuis quinze ans*, confirme Yann Paquet (chirurgie, Lyon), président de l'Internat de Lyon pendant trois ans. *À Lyon-Sud, il existe une salle où les médecins peuvent manger en horaires décalés avec un robot distributeur. Il n'y a des fresques qu'à Édouard-Herriot où il subsiste un internat et une salle d'internat où l'on se retrouve après le self.* »

Lariboisière (Paris) : la salle de garde telle qu'en elle-même

DR

Menaces sur les réfectoires. La grande tentation des administratifs, c'est en effet de profiter d'une restructuration ou d'une nouvelle construction pour supprimer le « réfectoire » réservé aux médecins et/ou de déplacer l'internat et ce d'autant plus si la restauration est sous-traitée à l'extérieur. Les médecins sont priés d'aller, comme tout le monde, au self ouvert de 12 heures à 14 heures, et disposent au mieux d'un petit coin avec des plateaux-repas à réchauffer au micro-ondes. « *Les rations sont les mêmes que celles des malades alités*, se plaint un interne, qui avoue compléter ses repas avec les restes (encore emballés) des patients hospitalisés… À Marseille, la Timone a conservé l'internat avec piscine, salles de squash et de musculation. Mais l'internat de l'hôpital Nord a été déplacé et tous les médecins en sont encore nostalgiques. Il servait d'interface à l'hôpital. De même, à Bordeaux, les médecins se plaignent de la disparition du réfectoire de Haut-Lévêque, remplacé par un self.

À Montpellier, des menaces pèsent sur les installations de l'internat de Lapeyronie, avec sa piscine en dur (payée par l'association) : l'étude présentée pour le pôle pédiatrie empiète sur la surface actuelle de l'internat. À Toulouse, le projet de construction d'une nouvelle structure avec un restaurant du personnel agrandi alimente la rumeur d'une disparition du réfectoire. Il faut dire que les médecins toulousains font figure de privilégiés, avec les réfectoires de Purpan et Rangueil. À Rangueil, l'internat loge au-dessus du réfectoire qui a sa propre cuisine et son propre personnel. « *On nous fait des petits plats, l'association* (500 cotisants dont des PH) *offre les cafés dans la salle café* (avec fresques) *et les "améliorés"*. » Des barquettes collectives sont prêtes à être réchauffées pour le soir. Le réfectoire sert aussi pendant les gardes. C'est un lieu privilégié. La solution sera peut-être de fusionner avec le réfectoire des internes en pharmacie. Et on peut compter sur l'appui des patrons, très attachés au réfectoire.

Et de citer l'exemple de l'HEGP (hôpital européen Georges-Pompidou), dont les plans d'origine ne prévoyaient aucune salle de garde. Ce qui a été réparé de justesse. Et de rappeler que, à Lyon, dans le nouvel hôpital Femme Mère Enfants (HFME) de Bron, on avait oublié les médecins de garde, qui auraient dû dormir… sur un brancard. Treize chambres de garde ont été obtenues à l'arraché pour les 17 médecins de nuit. L'administration avait même prévu de faire payer leur repas aux internes de garde !

Amélioration de la prise en charge. Pourtant, les médecins disposent d'un argument imparable en faveur du maintien des salles d'internat ou des salles de garde, c'est l'amélioration des soins par une circulation plus rapide de l'information. C'est pourtant simple à comprendre. Dans un hôpital, si l'interne de garde téléphone dans un autre service pour demander un conseil, il a toute chance de se faire jeter… Mais s'il est reconnu parce qu'il a

Vous êtes de revue

Ce qui demeure partout, c'est la soirée d'accueil des nouveaux qui tient lieu de rite de passage, les soirées mensuelles ou trimestrielles (*« Indispensables et fédératrices, c'est la vitrine de l'association »*) et les revues dont les PU-PH font les frais et qui sont réservées aux médecins (*« On lave notre linge sale en famille »*).

À Marseille, tous les trois ans, elle est organisée par les internes en exercice, avec entrée payante pour les hospitaliers et les libéraux (depuis 2007), dans les docks. L'édition 2007 a réuni 450 places payantes, plus les 600 internes. À Montpellier, la revue, qui vient de fêter sa centième en décembre avec 500 participants, alterne avec le bal. La revue toulousaine occupe, tous les deux ans, une salle de l'ancien hôtel-Dieu, avec deux représentations, l'une pour les internes, et l'autre pour les PU. La revue a repris à Lyon en 2008 après dix ans d'éclipse. Et se maintient à Lille, chaque mois de décembre, *« avec un groupe d'internes de plus en plus restreints et beaucoup d'anciens parmi les 200 spectateurs »*, précise Élise Blondé, présidente de l'Association des internes en 2007-2008, qui se félicite cependant du succès de la fanfare mixte externes-internes.

se plaignent de la disparition du réfectoire de Haut-Lévêque, remplacé par un self.
À Montpellier, des menaces pèsent sur les installations de l'internat de Lapeyronie, avec sa piscine en dur (payée par l'association) : l'étude présentée pour le pôle pédiatrie empiète sur la surface actuelle de l'internat. À Toulouse, le projet de construction d'une nouvelle structure avec un restaurant du personnel agrandi alimente la rumeur d'une disparition du réfectoire. Il faut dire que les médecins toulousains font figure de privilégiés, avec les réfectoires de Purpan et Rangueil. À Rangueil, l'internat loge au-dessus du réfectoire qui a sa propre cuisine et son propre personnel. *« On nous fait des petits plats, l'association* (500 cotisants dont des PH) *offre les cafés dans la salle café* (avec fresques) *et les "améliorés". »* Des barquettes collectives sont prêtes à être réchauffées pour le soir. Le réfectoire sert aussi pendant les gardes. C'est un lieu privilégié. La solution sera peut-être de fusionner avec le réfectoire des internes en pharmacie. Et on peut compter sur l'appui des patrons, très attachés au réfectoire.
Et de citer l'exemple de l'HEGP (hôpital européen Georges-Pompidou), dont les plans d'origine ne prévoyaient aucune salle de garde. Ce qui a été réparé de justesse. Et de rappeler que, à Lyon, dans le nouvel hôpital Femme Mère Enfants (HFME) de Bron, on avait oublié les médecins de garde, qui auraient dû dormir… sur un brancard. Treize chambres de garde ont été obtenues à l'arraché pour les 17 médecins de nuit. L'administration avait même prévu de faire payer leur repas aux internes de garde !

Amélioration de la prise en charge. Pourtant, les médecins disposent d'un argument imparable en faveur du maintien des salles d'internat ou des salles de garde, c'est l'amélioration des soins par une circulation plus rapide de l'information. C'est pourtant simple à comprendre. Dans un hôpital, si l'interne de garde téléphone dans un autre service pour demander un conseil, il a toute chance de se faire jeter… Mais s'il est reconnu parce qu'il a déjà déjeuné ou dîné avec l'interne du service ou le chef de clinique, il en sera tout autrement. Tous les internes interrogés sont unanimes. C'est comme ça que marchent les relations humaines et les soins. Pour une bonne fluidité de la prise en charge à l'intérieur d'hôpitaux souvent gigantesques, il est nécessaire de se connaître. Et pour les internes qui ne restent qu'un semestre, la mayonnaise doit prendre rapidement. La présence d'un internat peut y contribuer.
Pendant des années, les conditions de vie des internes à l'hôpital se sont dégradées. Ils étaient moins nombreux et leurs chambres avaient souvent été récupérées. Les petits hôpitaux n'accueillaient plus d'internes. Le retour en nombre et l'arrivée des internes de médecine générale a obligé l'hôpital à repenser les conditions d'accueil.
Le CHU de Poitiers a rénové l'ancien hôtel destiné aux familles pour en faire un internat de 30 chambres avec une piscine. Bordeaux bénéficie d'un très bel internat, refait à neuf : 43 chambres à 150 m de l'hôpital Pellegrin, grande piscine, jardin, salles de détente, coin bar et lieu de restauration propre tenue par la Sodexo, où viennent également se restaurer les chefs de clinique et les patrons. Une nouvelle fresque est commandée chaque année. *« La direction de l'hôpital a fait des efforts financiers, elle a compris que si l'on se connaissait tous, on gagnait du temps »*, souligne Philippe Sarrabay, président de l'Association des internes des hôpitaux de Bordeaux.
À Clermont-Ferrand, où l'internat doit faire l'objet d'une prochaine rénovation, les internes ont leur self pour le déjeuner et des plats sous vide le soir et les week-ends, une salle café, une salle de soirée *« On a affiché quelques règles mais elles sont peu suivies et il y a des repas améliorés. »*

Un moyen de recrutement. Dans les petites villes, les internats sont souvent très vivants, comme à Saint-Étienne ou à Annonay. L'hôpital de Valenciennes, premier CHG de France, avec 100 internes par semestre, propose un internat avec des chambres, un salon, etc. Dunkerque a installé une piscine hors-sol ouverte l'été. *« Les conditions de vie à Vannes ou à Quimper, ça donne envie. »*
« Les petits hôpitaux ont clairement vu dans l'accueil des internes un moyen de faire des recrutements dans l'avenir », explique Matthieu Boisson (anesthésie-réanimation, Poitiers), président des internes de Poitiers, qui souligne les efforts d'Angoulême et de son internat tout neuf ou de La Rochelle, qui a gardé ses salles de garde avec du personnel pour les repas. Pour les internes, parfois chefs de famille, le fait d'être logé et nourri par l'hôpital est souvent primordial, surtout si la nouvelle affectation est loin de leur domicile. C'est ainsi que certains préfèrent Mont-de-Marsan, qui loge et nourrit ses internes à Pau, où il n'y a que 3 chambres pour 40 internes. Les hôpitaux les plus prestigieux ne font souvent que peu d'efforts pour loger les internes, préférant leur donner une indemnité (modique).
À Paris, chacun se débrouille comme il peut. Au CHRU de Lille (12 hôpitaux), il n'y a plus vraiment d'internat pour les 700 internes de la région. Seulement du provisoire dans l'ancien « home des infirmières », avec douche commune. *« Ça tourne beaucoup et quand on voit que la chambre de l'anesthésiste de garde est une vieille chambre de malade, on ne se sent pas beaucoup estimé »*, même si le président des internes vote à la CME (commission médicale d'établissement).
Les conditions d'accueil font actuellement l'objet d'une enquête nationale de l'ISNIH** en partenariat avec la FHF.
« La vie d'internat, le fait de prendre ses repas en commun, c'est vraiment dans la culture médicale, conclut Yann Paquet, *c'est quand on entend dire que ça va fermer qu'il faut se bouger. Ensuite, quand il n'y a plus rien, personne ne se bat pour le faire revivre. »*

> MARIE-FRANÇOISE DE PANGE

** Jusqu'au 28 mars, au musée d'Histoire de la médecine, 12, rue de l'École-de-Médecine, Paris 6e.*
*** Questionnaire national d'évaluation des stages d'internes sur le site www.isnih.com.*