

**Courrier commun de l'Intersyndicale Nationale des Internes, de la conférence des DG de CHU, de la conférence des PCME de CHU et de la conférence des Doyens de médecine aux ministres de la Santé et des Solidarités et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche**

**pour la mobilisation générale des internes face au COVID19**

Paris, le 16 mars 2020

## **Appel à la mobilisation générale des internes COVID19**

Les dispositions suivantes doivent être organisées, arbitrées et portées par les ministères en charge de la Santé et le Solidarités et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, relayés par les organisations d'internes, les CME, les directions générales des CHU et les facultés de médecine.

1 Tous les internes actuellement en disponibilité, en année de recherche (sauf ceux dont la recherche porte sur le COVID19), en vacances, doivent contacter leur cellule de crise locale (syndicat d'interne, ARS, CHU) pour prendre part à la prise en charge des patients.

2 Tous les internes actuellement affectés dans des services dont l'activité peut être réduite doivent demander à être listés, leurs compétences établies, pour constituer un pool. Ils pourront être réaffectés en fonction de leurs compétences dans un service en tension, la régulation, la gestion des cellules de crises. Le principe de doubler (en binôme) les internes actuellement en service prioritaire est une option possible. En l'absence d'affectation, ils seront consignés à domicile et disponibles pour toute mobilisation ultérieure.

3 Les choix de stage présentiels comme toutes les réunions non essentielles à la prise en charge des patients doivent être annulés et remplacés par des méthodes dématérialisées

4 Le semestre actuel doit être prolongé d'un mois renouvelable, les prises de poste hospitaliers (assistants, PH) ne doivent pas être impactées, les choix hors subdivision commenceront à la date repoussée, les prises de fonction (internes actuellement en disponibilité, recherche, etc) doivent être effectives au plus tard au 1er mai.

5 Tous les travaux universitaires et enseignements (or COVID) doivent être allégés au maximum. Toutes les dispositions doivent être prise pour ne pas retarder la mise à disposition de docteurs en médecine dans notre pays, dont l'accès au statut de docteur junior.

6 Les internes enceintes et atteints d'une pathologie chronique (dont asthme chronique) ainsi que les infectés doivent être en confinement total et non exposés à la prise en charge des patients. Ils doivent participer si leur état de santé le permet à la coordination des équipes au sein des cellules de crises déployées.

7 Les lignes de gardes et d'astreintes doivent être doublées si besoin, des demi-gardes peuvent exceptionnellement être organisées pour mieux s'adapter aux besoins des services. Tous les internes, des toutes les spécialités doivent participer au fonctionnement des lignes de gardes essentielles.

8 Dans les stages ambulatoires, les MSU doivent réaliser une activité pleine, les internes doivent si des locaux et des masques chirurgicaux sont disponibles, doubler les consultations.

9 Les internes à risques d'épuisement professionnel doivent contacter la cellule de crise au nom du **droit au remplacement** et seront seuls autorisés à prendre des congés. Les internes en situation d'épuisement doivent être placés en arrêt maladie. Les personnels hospitaliers et surtout les supérieurs hiérarchiques médicaux et administratifs doivent être particulièrement vigilants aux risques d'épuisement professionnel des internes et mener des politiques actives de prévention dans les services en ciblant prioritairement les services hospitaliers.

10 Les self et restauration des internats doivent être fermés, les repas pris en service. Les internes infectés logés dans les internats doivent être relogés à l'extérieur de l'hôpital. Tous les événements de vie collective sont annulés et à proscrire.

Pour permettre l'ensemble de ces mesures, les Ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur doivent très rapidement par décret ou autre vecteur réglementaire accompagner les professionnels avec les mesures suivantes :

- 1) Permettre aux DG de CHU et/ou d'ARS, après accord des ARS, et en associant aux décisions les associations représentatives d'internes, sur le constat d'une crise sanitaire grave, de réaffecter le cas échéant des internes dans les établissements et les services les plus adaptés pour faire face à la crise.
- 2) La prolongation d'un mois du semestre en cours, à l'exception des internes finissant leur cursus et pouvant basculer sur des postes de séniors (assistant et chef de clinique par exemple).
- 3) Un délai supplémentaire doit être donné jusqu'au 31 décembre 2020 aux internes de fin de phase 2 pour passer leur thèse

Catherine GEINDRE – Présidente de la Conférence des DG de CHU

Patrice DIOT – Président de la Conférence des Doyens de médecine

François René PRUVOT – Président de la Conférence des Présidents de CME de CHU

Justin BREYSSE – Président de l'ISNI