



**HAL**  
open science

# Évaluation du temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023

Madeleine Schill

► **To cite this version:**

Madeleine Schill. Évaluation du temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023. Médecine humaine et pathologie. 2024. dumas-04646312

**HAL Id: dumas-04646312**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04646312>**

Submitted on 12 Jul 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

**UNIVERSITÉ DE PICARDIE JULES VERNES**  
**FACULTÉ DE MÉDECINE D'AMIENS**

Année 2024

Thèse n°2024-44

**ÉVALUATION DU TEMPS DE TRAVAIL DES INTERNES DE  
MÉDECINE GÉNÉRALE DE LA FACULTÉ D'AMIENS LORS  
DU SEMESTRE D'ÉTÉ 2023**

**THÈSE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN  
MÉDECINE**

**SPECIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE**

Présentée et soutenue publiquement le 24 mai 2024

Par Madame Madeleine SCHILL

**Président du jury** : Monsieur le Professeur Maxime GIGNON

**Membres du jury** : Madame le Docteur Séverine FILLATRE

Monsieur le Docteur Charles-Edouard BETHEMBOS

**Directrice de thèse** : Madame le Docteur Victoria CHOMBAR



## **REMERCIEMENTS**

À mon président du jury,

**Monsieur le Professeur Maxime GIGNON**

Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Épidémiologie, Prévention et Économie de la Santé

Chef de Pôle de Préventions, Risques, Information médicale et Épidémiologie

Membre du Haut Conseil de Santé Publique

Merci de me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse. Merci pour votre présence auprès des étudiants et pour votre investissement dans leur formation.

À mon jury,

**Madame le Docteur Séverine FILLATRE**

Maître de Conférence Associé

Département de médecine générale

Merci d'avoir accepté de juger mon travail de thèse. Ta discipline et tes précieux conseils m'ont aidée à devenir le médecin que je suis aujourd'hui. Merci pour ton humanité, ta présence et ton envie d'enseigner.

**Monsieur le Docteur Charles-Edouard BETHEMBO**

Praticien hospitalier

Chef du pôle médical du centre hospitalier intercommunal Montdidier-Roye

Chef du service de médecine polyvalente du centre hospitalier de Montdidier

C'est un honneur de te compter parmi les membres de mon jury. Je ne te remercierais jamais assez pour ton accueil et ta bienveillance lors de mon stage dans ton service, à une période si particulière de ma vie.

À ma directrice,

**Madame le Docteur Victoria CHOMBAR**

Chef de Clinique

Département de médecine générale

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse et de m'avoir fait confiance sur ce sujet qui nous tient à cœur. Merci pour tes précieux conseils et ta rigueur.

À ma maman, ma plus belle étoile. Tu me manque terriblement, je sais combien tu aurais voulu être à mes côtés en ces moments si précieux. Merci d'avoir été une maman si douce et si présente malgré toutes les épreuves que la vie a mises sur ton chemin. Je t'en suis reconnaissante au-delà des mots. Je te promets de faire tout mon possible pour te rendre fière.

À mon papa, qui me rend si fière chaque jour. Malgré toutes les épreuves que nous vivons, merci de m'épauler au quotidien. Pour chaque conseil, chaque mot d'encouragement, merci du fond du cœur. Merci de me tenir la main à travers les aventures de la vie.

À mes grands-parents qui, j'en suis sûre, veillent sur moi.

À mes oncles et tantes pour leur soutien.

À Arthur, mon amour. Merci pour ton amour inconditionnel et ton soutien indéfectible malgré les difficultés que nous avons à surmonter ensemble. Merci de partager ma vie avec légèreté et bonne humeur et de la rendre plus douce. Merci pour toutes les aventures et les souvenirs. Merci d'être mon partenaire de vie. Je t'aime.

À ma belle-famille. Merci de m'avoir accueillie comme un membre à part entière de votre famille. Merci pour tous ces beaux moments de partage. Votre présence est une source de réconfort et de joie.

À Kiara. Merci de m'avoir accompagnée pendant toutes mes études.

À Éliisa, ma meilleure amie. A notre relation si spéciale marquée par les épreuves qui nous unissent. Je suis tellement chanceuse de t'avoir à mes côtés. Tu es la raison pour laquelle je crois en la force de l'amitié. Malgré la distance, notre amitié se renforce de jour en jour. Je serai toujours là pour toi dans les beaux moments comme dans les mauvais.

À Damien, mon meilleur ami et à cette complicité qui nous unit depuis de nombreuses années. À notre don pour ressentir les mêmes émotions sans même se parler. À notre sens de l'humour si singulier. Merci d'illuminer mes journées, même les plus sombres.

À Mathieu, Wendy, Éléanore. Je suis si fière de vous. Merci d'être un si beau couple et une si belle famille. Je sais que je pourrais toujours compter sur vous. Merci d'être une source d'inspiration et de motivation dans ma vie.

À Capucine, Docteur Tedesco. Tu as su rebondir malgré les épreuves de la vie. Je suis si fière de toi. Pour avoir enrichi ma vie de ton amitié, je te suis profondément reconnaissante.

A Rémi, pour tout le chemin que nous avons parcouru. Merci d'être cette épaule sur laquelle je peux toujours compter. Merci de me pousser vers le haut et de croire en moi, même quand je doute de moi-même.

À Clémentine, Alexis et Charles. À notre belle amitié. À nos beaux projets d'installation ensemble qui, je l'espère, se concrétiseront. Dès le premier jour, c'est comme si l'on s'était toujours connus. Merci pour votre soutien à toutes épreuves, pour votre aide dans l'écriture de cette thèse. Merci pour tous ces fous rires et ces beaux moments partagés.

Aux personnes qui partagent leur vie, Caroline, Corentine et Thomas. Merci d'être devenus de véritables amis pour moi.

À Élise, ma très belle rencontre de l'internat. Merci pour ton écoute et pour nos conversations profondes. Merci de me comprendre mieux que quiconque en ce début d'exercice mouvementé.

À Julie. Même si la vie nous a éloignées, je te serais éternellement reconnaissante pour tout ce que tu as fait pour moi. Tu ne t'imagines pas à quel point tu m'as aidée. Pour toutes les fois où tu as été là pour moi, merci du fond du cœur.

À Hugo, que j'ai connu en première année de médecine et retrouvé en dernière année. La vie est faite de drôles de coïncidences. Merci pour ta présence et toutes tes attentions.

À Margaux, à Charlotte et à toutes les personnes qui comptent et ont compté pour moi.

Aux amis de mon chéri que j'apprécie beaucoup, merci pour tous ces moments partagés dans la bonne humeur.

À tous mes camarades de promotion et à toutes ces années partagées ensemble.

À mes maîtres de stage ambulatoires : Docteur Valérie Tsin, Docteur Bruno Deschamps, Docteur Matthieu Colchen, Docteur Séverine Fillatre, Docteur Manuel Vincent, Docteur Olivier Maline. Merci pour m'avoir accompagnée dans le choix et l'apprentissage de la médecine générale.

À l'équipe des urgences de Clermont pour leur gentillesse et leur présence auprès de leurs internes.

Au service de médecine polyvalente du Centre Hospitalier de Montdidier. Merci pour ce beau stage qui m'a tant fait grandir aussi bien au niveau professionnel que personnel.

Au Docteur Claire De Colnet et à toute l'équipe de la PMI Picardie Maritime pour leur implication auprès des familles.

Au service de médecine polyvalente de Doullens pour leur accueil et leur bonne humeur.

Aux professionnels de la MSP de Molliens-Dreuil. Merci de m'avoir accueillie si chaleureusement lors de mes premiers remplacements. Gardez votre bonne humeur !

Aux patients qui nous motivent à continuer ce beau métier.

Aux internes qui ont accepté de participer à ce travail de thèse, sans vous rien n'aurait été possible.





## **LISTE DES ABREVIATIONS**

**ANEMF** : Association Nationale des Étudiants en Médecine de France

**APEASEM** : Association Pour l'Évaluation Autonome des Stages et des Études de Médecine

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CHU** : Centre Hospitalier Universitaire

**CME** : Commission Médicale d'Établissement

**CJUE** : Cour de Justice Européenne

**DES** : Diplôme d'Enseignement Supérieur

**DMG** : Département de Médecine Générale

**DUMGA** : Département Universitaire de Médecine Générale d'Amiens

**FNSIP-BM** : Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et Biologie Médicale

**ISNAR-IMG** : InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

**ISNI** : InterSyndicale Nationale des Internes

**ISNIH** : InterSyndicale Nationale des Internes des Hôpitaux

**PMI** : Protection Maternelle et Infantile

**SAPIR-IMG** : Syndicat Autonome Picard Représentant les Internes de Médecine Générale

**SASPAS** : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

**SN1** : Stage ambulatoire de Niveau 1

**SN2** : Stage ambulatoire de Niveau 2

**SNIO** : Syndicat National des Internes en Odontologie

**SRP-IMG** : Syndicat Représentatif Parisien des Internes de Médecine Générale

# TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	3
LISTE DES ABREVIATIONS	9
TABLE DES MATIÈRES	10
I. INTRODUCTION	13
1. Historique	13
1.1. Création du statut d'interne	13
1.2. Évolution de l'organisation du temps de travail des internes	13
1.2.1. Évolution au cours des années 1980	13
1.2.2. Évolution au cours des années 1990	14
1.2.3. Évolution au cours des années 2000 : entrée des internes dans le droit du travail européen mais pas encore de transposition en droit français	14
1.2.4. Évolution au cours des années 2010 : la situation des internes en France n'est toujours pas satisfaisante selon la Commission européenne	15
2. Législation actuelle	16
2.1. Décret du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes	16
2.1.1. Durée légale de travail	16
2.1.2. Les gardes	17
2.1.3. Les astreintes	17
2.1.4. Les tableaux de service	18
2.2. Depuis 2019, obligation d'une mesure fiable du temps de travail en droit européen	18
2.3. Décret du 6 février 2023 : mise en place d'une pénalité financière pour les établissements ne respectant pas la réglementation	18
3. La réalité du temps de travail des internes	19
4. Conséquences du non-respect du temps de travail	20
4.1. Sur la sécurité des patients	20
4.2. Sur la sécurité des internes	20
4.3. Sur la santé physique et mentale des internes	20
4.4. Impact du temps de travail sur le risque de burn-out	21
5. Objectif de l'étude	21
II. MATERIEL ET METHODES	22

1.	Le type d'étude	22
2.	Population cible	22
3.	Protocole de l'étude	22
4.	Le questionnaire	22
5.	Critères de sélection	22
6.	Données étudiées	23
7.	Analyse statistique	25
III.	RESULTATS	26
1.	Taux de participation	26
2.	Caractéristiques des internes	27
3.	Temps de travail	27
3.1.	Temps de travail hebdomadaire	27
3.2.	Demi-journées travaillées	29
3.3.	Demi-journées de formation	30
3.4.	Respect de la réglementation par terrain de stage	31
4.	Réalisation de tableaux de service	32
5.	Système de récupération	33
6.	Repos de sécurité	33
7.	Burn-out	34
8.	Signalement d'un non-respect de la réglementation	34
9.	Niveau d'information concernant la réglementation	35
10.	Système de pointage	35
11.	Commentaires libres	35
IV.	DISCUSSION	36
1.	Discussion des résultats	36
2.	Forces et faiblesses	39
3.	Perspectives	40
V.	CONCLUSION	43

VI.	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	44
VII.	ANNEXES	50
	Annexe 1 : Questionnaire	50
	Annexe 2 : Commentaires libres	54
	Annexe 3 : fiches pratiques par l'ISNAR IMG résumant la réglementation temps de travail	58
	Annexe 4 : modèle de tableau de service proposé aux internes amiénois (exemple rempli par un interne pour le mois de mai 2024)	60

# I. INTRODUCTION

## 1. Historique

### 1.1. Création du statut d'interne

L'internat fut créé le 10 février 1802, par Jean-Antoine Chaptal, ministre de l'Intérieur du Premier consul de la République, Napoléon Bonaparte [1]. Il ne concerne initialement qu'une faible proportion des étudiants en médecine ayant réussi un concours très sélectif (10% de reçus). L'internat repose sur un apprentissage pratique [2]. C'est par la prise progressive de responsabilités, en particulier lors des gardes, que l'interne apprend son métier.

La création de ce statut d'interne a permis aux étudiants en médecine d'acquérir une formation de qualité dans les hôpitaux pendant quatre ans en assurant en retour une présence médicale permanente dans les hôpitaux publics. En effet, jusqu'en 1958, les internes sont les seuls médecins à temps plein dans les hôpitaux [3].

### 1.2. Évolution de l'organisation du temps de travail des internes

Au départ, il n'existait aucune obligation légale relative au temps de travail des internes. Les règles d'organisation et de travail les concernant étaient fixées par les règlements intérieurs des hôpitaux et non pas au niveau national [4], ce qui entraînait une grande hétérogénéité entre les établissements. Seule avancée notable, un arrêté publié au *Journal officiel* en 1979 [5] précisait que la formation des internes s'effectuait à temps plein, et qu'ils exerçaient des fonctions hospitalières salariées.

#### 1.2.1. Évolution au cours des années 1980

Au cours des années 1980, le droit français connaît plusieurs évolutions concernant le temps de travail des internes. En effet, il prévoit que l'interne :

- consacre la totalité de son temps à sa formation théorique et pratique ;
- aie des obligations normales de jour en service de 11 demi-journées par semaine [6], excluant les gardes et astreintes ;
- participe aux gardes et astreintes qui, étant des activités nocturnes, ne sont pas comptabilisées dans les 11 demi-journées par semaine [6] ;

- puisse bénéficier d'une récupération d'une demi-journée de repos ou d'une rémunération supplémentaire suite à une garde de nuit, de dimanche ou lors d'un jour férié [7] ;
- puisse consacrer trois demi-journées par semaine à sa formation universitaire [8] ;
- dispose de 30 jours de congés payés annuels [9] ;
- bénéficie d'une protection sociale et d'un congé maternité [9].

### 1.2.2. Évolution au cours des années 1990

Le droit européen connaît beaucoup d'évolutions concernant le temps de travail des salariés européens lors des années 1990. En 1993, la directive 93/104/CE [10] du Conseil de l'Union européenne indique que :

- les travailleurs européens doivent bénéficier d'un repos journalier de 11 heures consécutives minimum par période de 24 heures travaillées et d'une période minimale d'une journée de repos au cours de chaque période de sept jours ;
- la durée maximale hebdomadaire de travail est fixée à 48 heures par période de 7 jours, y compris les heures supplémentaires ;
- les travailleurs européens doivent bénéficier d'un congé annuel payé d'au moins quatre semaines ;
- la durée du travail de nuit ne doit pas dépasser huit heures en moyenne par période de vingt-quatre heures.

Ces mesures sont applicables à tous les salariés européens, à l'exception, entre autres, des médecins en formation [10].

En 1999, suite à une grève des internes en médecine, des résidents et des internes en pharmacie [3], un arrêté relatif à l'organisation des gardes [11] et un décret en conseil d'État révisant le statut de l'interne [12] paraissent et définissent que l'interne bénéficie désormais de deux demi-journées de formation hebdomadaire. Ils précisent aussi que désormais, un interne ne peut être mis en obligation de garde pendant plus de 24 heures consécutives [12].

### 1.2.3. Évolution au cours des années 2000 : entrée des internes dans le droit du travail européen mais pas encore de transposition en droit français

La Directive 2000/34/CE [13] du Parlement européen et du Conseil du 22 juin 2000 permet de faire entrer les internes dans le droit commun au même titre que les autres salariés européens. Néanmoins, en raison des difficultés d'applicabilité de ces mesures –

le nombre de médecins formés n'étant pas suffisant, la Commission autorise une période de transition durant laquelle il est possible de déroger à la limitation des 48 heures hebdomadaires. Un délai important avait été accordé à la France puisqu'elle avait jusqu'au 1<sup>er</sup> août 2009 pour transposer ces mesures en droit français, soit neuf ans après la parution de la Directive [14].

Les années 2000 et 2001 sont marquées par plusieurs grèves des internes [3] : le poids des gardes et le manque de personnel médical sont dénoncés. Leurs revendications concernent notamment la mise en place du repos de sécurité. Suite à ces grèves, un décret en Conseil d'État du 10 septembre 2002 [15] et un arrêté relatif aux gardes de la même date [16] satisfont à certaines revendications des internes :

- Introduction de la notion de repos de sécurité, d'une durée de onze heures, qui est un temps qui « *ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service hospitalières ou universitaires* » et qui doit être pris immédiatement après chaque garde ou demi-garde de nuit [15].
- Comptabilisation des gardes dans les obligations de service à raison de deux demi-journées comptabilisées pour une garde [15].
- Introduction de la notion de ligne de garde, à savoir un nombre minimal d'internes requis pour assurer les gardes. En effet, la permanence des soins peut être assurée uniquement par des internes lorsqu'au moins six internes figurent régulièrement au tableau des gardes. Dans le cas contraire, le tableau de garde des internes est complété par un tableau de garde médicale [16].

#### 1.2.4. Évolution au cours des années 2010 : la situation des internes en France n'est toujours pas satisfaisante selon la Commission européenne

Un rapport [17] de la Commission européenne paru en 2010 indique que, malgré des améliorations importantes dans le domaine de la santé et de la sécurité des internes, la situation n'est toujours pas satisfaisante. Suite à ce rapport, en août 2011, un décret paraît en France [18] modifiant l'organisation du troisième cycle des études médicales, et introduit enfin la limitation du temps de travail des internes à 48 heures par semaine avec 9 demi-journées d'obligation de service dans la structure d'accueil et 2 demi-journées de formation universitaire hebdomadaire. Ces 2 demi-journées ne sont toujours pas comptabilisées dans le « temps de travail » et donc dans la limite des 48 heures hebdomadaires.



Malgré cela, en 2013, la France est mise en demeure par la Commission européenne [3]. En effet, aucune mention n'avait été faite de la limite des 48 heures hebdomadaires avant le décret du 10 août 2011 alors que la France avait été mise en demeure d'appliquer cette mesure avant le 1<sup>er</sup> août 2009 [14]. De plus, la limite des 48 heures ne s'applique qu'aux heures travaillées au sein de l'établissement hospitalier et n'inclut pas les demi-journées de formation universitaires [5], qui sont considérées par la Commission européenne comme du temps de travail.

En 2014, devant l'absence de modification de la loi française malgré de longues discussions entre les organisations syndicales des internes et le ministère de la Santé, la Commission européenne émet un avis motivé contre la France [19]. En effet, elle estime que plusieurs droits fondamentaux inscrits dans la directive « temps de travail » ne sont pas respectés par la France, au détriment des internes. La France dispose donc d'un délai de deux mois pour présenter à la Commission les mesures prises pour mettre son droit national en conformité avec la législation européenne, sous peine de sanctions.

C'est dans ce contexte que la France introduit une nouvelle réglementation : le décret du 26 février 2015 [20] qui a été suivi de deux arrêtés [21] [22] et de deux circulaires d'application [23].

## **2. Législation actuelle**

### **2.1. Décret du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes**

Ce décret, publié au *Journal Officiel* le 28 février 2015, marque un tournant concernant les conditions de travail des internes. Il est toujours en vigueur actuellement.

L'interne est, pour la première fois, considéré comme un « *un praticien en formation spécialisée qui consacre la totalité de son temps de travail à sa formation médicale, en stage et hors stage* », mettant la formation comme point central de ses fonctions.

#### 2.1.1. Durée légale de travail

En stage, ses obligations de service comprennent huit demi-journées de formation hebdomadaire, cette durée étant calculée en moyenne sur le trimestre. L'interne bénéficie d'un temps de pause d'une durée minimale de quinze minutes par demi-journée en stage.

Hors stage, ses obligations comprennent deux demi-journées de formation par semaine moyennées sur le trimestre, comprenant :

- une demi-journée de formation sous la responsabilité du coordonnateur de sa spécialité, décomptée comme du temps de travail effectif – donc incluse dans les 48 heures hebdomadaires - et comptabilisée dans les obligations de service de l'interne ;
- une demi-journée de temps personnel de consolidation des connaissances et compétences, en autonomie, qui n'est pas décomptée du temps de travail effectif mais comptabilisée dans les obligations de service de l'interne.

À noter que lorsqu'un interne remplace un praticien libéral, il n'est pas soumis au droit européen (qui concerne les travailleurs salariés). De ce fait, le temps de travail accompli pendant le remplacement libéral n'entre pas dans le calcul des 48 heures hebdomadaires [23].

### 2.1.2. Les gardes

La réglementation prévoit que l'interne bénéficie d'un repos de sécurité immédiatement à l'issue de chaque garde et à l'issue du dernier déplacement survenu pendant une période d'astreinte. Le temps consacré au repos de sécurité ne peut donner lieu à l'accomplissement des obligations de service en stage et hors stage.

Une garde de nuit est comptabilisée à hauteur de deux demi-journées.

### 2.1.3. Les astreintes

Le service d'astreintes des internes correspond à une permanence de soins engendrant des déplacements « très occasionnels » [21]. La réglementation prévoit que :

- l'interne doit, comme en journée, pouvoir faire appel à un médecin senior à tout moment ;
- le nombre d'internes pour assurer un service d'astreintes ne peut être inférieur à 4 ;
- à l'issue d'une astreinte, l'interne bénéficie d'un repos de sécurité d'une durée de onze heures, immédiatement après la fin du dernier déplacement survenu lors de la période d'astreinte ;
- le temps d'intervention et le temps de trajet (comptabilisé comme 1 heure pour un aller-retour dans la limite de deux heures par astreinte) sont considérés comme du temps de travail et donc décomptés dans les obligations de service. Pour chaque plage de cinq heures cumulées de déplacement ou pour tout déplacement de plus de trois heures, l'interne bénéficie de la récupération d'une demi-journée de temps de travail ;

- l'interne bénéficie d'une indemnisation pour toute astreinte, majorée en cas de déplacement.

#### 2.1.4. Les tableaux de service

Les tableaux de service nominatifs prévisionnels visent à programmer la répartition des obligations de service de l'interne au cours de sa formation en stage et hors stage [22].

Le tableau de service doit donc indiquer :

- le temps de travail réalisé en service quotidien de jour dans le cadre du stage ;
- les périodes de gardes et astreintes ainsi que les périodes de repos de sécurité ;
- les demi-journées de formation hors stage ;
- les congés et absences.

Ces tableaux devront ensuite être mis à jour pour effectuer le relevé d'obligations de service. Celui-ci permet de vérifier que les obligations de service réalisées par l'interne sont réglementaires, et d'ajuster le cas échéant les tableaux de service prévisionnels pour les mois suivants afin de lisser les obligations de service sur le trimestre. Ces relevés doivent être mis à disposition de l'interne.

## **2.2. Depuis 2019, obligation d'une mesure fiable du temps de travail en droit européen**

Une décision rendue par la Cour de Justice Européenne (CJUE) le 14 mai 2019 [24] statue que « *les États membres doivent imposer aux employeurs l'obligation de mettre en place un système objectif, fiable et accessible permettant de mesurer la durée du temps de travail journalier effectué par chaque travailleur* ».

## **2.3. Décret du 6 février 2023 : mise en place d'une pénalité financière pour les établissements ne respectant pas la réglementation**

Suite à l'enquête nationale sur le temps de travail des internes menée durant l'été 2021 [25], un décret publié le 6 février 2023 [26] au *Journal Officiel* concernant à la fois les internes en

médecine, en odontologie et en pharmacie, indique que les établissements de santé qui accueillent des étudiants en troisième cycle pourront désormais être poursuivis s'ils ne respectent pas la réglementation des 48 heures de travail hebdomadaires.

De plus, en cas de non-respect de la réglementation, une décision de suspension ou de retrait d'agrément d'un terrain de stage ou une décision mettant fin aux fonctions du chef de service peuvent être prises, sous la responsabilité du directeur de l'ARS (Agence Régionale de Santé).

### **3. La réalité du temps de travail des internes**

Une enquête de l'ISNI (InterSyndicale Nationale des Internes) [25] réalisée en 2020 sur 7353 internes mettait en évidence un temps de travail hebdomadaire moyen de 58,4 heures par semaine, soit dix heures de plus que le maximum légal. 70% des internes interrogés dépassaient le seuil des 48 heures par semaine, 40% d'entre eux travaillaient plus de 60 heures par semaine et 10% dépassaient les 79 heures par semaine. Concernant les internes de médecine générale, la moyenne hebdomadaire travaillée était de 51 heures.

Toujours concernant les internes en médecine générale, une thèse réalisée en 2015 suite au décret du 26 février 2015 chez les internes de médecine générale de Rennes [29] indiquait que 43,9 % d'entre eux travaillaient plus de 48 heures par semaine.

En 2021, une consultation sur le temps de travail des étudiants en 3<sup>ème</sup> cycle réalisée par le Ministère de la Santé [27] auprès de 2348 internes montrait que 90% des internes interrogés réalisaient plus de 8 demi-journées hebdomadaires, 70% effectuaient plus de 48 heures par semaine et 65% n'avaient rarement ou jamais la possibilité de prendre des demi-journées de récupération pour équilibrer leur temps de travail en cas de dépassement.

Plus récemment en 2023, une enquête [28] réalisée conjointement par l'ISNAR-IMG (InterSyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale), la FNSIP-BM (Fédération Nationale des Syndicats d'Internes en Pharmacie et Biologie médicale) et le SNIO (Syndicat National des internes en Odontologie) auprès de 2277 internes de médecine, pharmacie, biologie et odontologie faisait ressortir une moyenne toujours plus élevée avec 59 heures par semaine. Selon cette enquête, 80% des internes dépassaient le maximum légal du temps de travail. Pour les internes en médecine générale, la moyenne hebdomadaire était de 50 heures par semaine.

## **4. Conséquences du non-respect du temps de travail**

### **4.1. Sur la sécurité des patients**

La limitation du temps de travail et de garde des internes serait associée à une réduction de la mortalité des patients [30]. L'analyse des situations cliniques et la prise de décision seraient affectées par manque de sommeil [31].

### **4.2. Sur la sécurité des internes**

Une enquête publiée par l'ISNIH (InterSyndicale Nationale des Internes des Hôpitaux)[32] réalisée de mars à juin 2012 auprès de 7000 internes en médecine montrait que 15% des internes reconnaissaient avoir commis des erreurs médicales lorsqu'ils travaillaient sans repos de sécurité, et jusqu'à 70% d'erreurs médicales pour les internes en chirurgie. Cette même enquête montrait que 11% des internes déclaraient avoir eu des accidents de la route en sortant d'une garde prolongée.

### **4.3. Sur la santé physique et mentale des internes**

En 2017, l'ISNI, l'ISNAR-IMG, l'ANEMF (Association Nationale des Étudiants en Médecine de France) et Jeunes Médecins déployaient la première enquête nationale [33] sur la santé mentale des jeunes médecins. Une collecte de plus de 21.000 réponses d'étudiants, d'internes et de jeunes praticiens fut réalisée. Cette enquête montrait que 66.2% des jeunes et futurs médecins présentaient des symptômes anxieux, 27.7% présentaient des symptômes dépressifs, 23.7% affirmaient avoir eu des idées suicidaires et 3,8% avouaient avoir fait une tentative de suicide au cours de leurs études.

Quatre ans après, en 2021 [34], une enquête réalisée auprès de 11 754 étudiants en médecine et internes par l'ISNAR, l'ANEMF et l'ISNI démontrait que leur santé mentale s'était encore dégradée puisque 75% déclaraient des symptômes anxieux, 39% avaient connu au moins un épisode dépressif, 25% avaient présenté des idées suicidaires et 67% faisaient état d'au moins un épisode de burn-out.

Si l'impact des études de médecine sur la santé mentale est multifactoriel, le non-respect du temps et des conditions de travail est un élément mis en exergue dans toutes les études sur le sujet.

Chez les internes, un temps de travail hebdomadaire supérieur à cinquante heures est associé significativement à un risque plus élevé d'épisode dépressif caractérisé. De plus, la charge de travail est reconnue comme un des principaux facteurs de stress dans cette population [35].

Du point de vue de la santé physique, les internes en médecine consulteraient moins leur médecin que la population générale [36], auraient un suivi médical médiocre [37] et auraient souvent recours à l'auto prescription. La consommation de toxiques (tabac, alcool, cannabis notamment) aurait tendance à croître avec les années d'internat. Le manque de temps est évoqué comme le principal obstacle à la prise en charge de la santé des internes [36][37].

#### **4.4. Impact du temps de travail sur le risque de burn-out**

La charge de travail semble augmenter le risque de burn-out [38] et apparaît comme un des principaux facteurs de stress chez les étudiants en médecine [39].

Plusieurs études [41] [42] [43] montrent que le niveau d'épuisement émotionnel semble significativement corrélé à la charge de travail. De plus, la diminution du temps de travail semble jouer un rôle protecteur sur le risque de burn-out [43].

### **5. Objectif de l'étude**

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer le temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023 depuis le décret du 6 février 2023.

Question de recherche : quel est le temps de travail des internes en médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023 ?

Les objectifs secondaires de cette étude étaient :

- étudier le temps de travail des internes de médecine générale en fonction de leurs lieux de stage ;
- évaluer le respect des conditions de travail des internes concernant les temps de formation et le repos de sécurité ;
- évaluer l'incidence des situations d'épuisement professionnel en fonction du temps de travail ;
- évaluer l'utilisation des tableaux de service nominatifs prévisionnels.

## **II. MATERIEL ET METHODES**

### **1. Le type d'étude**

Il s'agit d'une étude observationnelle descriptive rétrospective quantitative monocentrique.

### **2. Population cible**

La population cible était les internes de médecine générale de la faculté d'Amiens des promotions 2020, 2021 et 2022, en stage lors du semestre de mai 2023 à novembre 2023.

### **3. Protocole de l'étude**

Tous les internes de médecine générale des promotions 2020, 2021 et 2022 ont été sollicités à l'issu du semestre d'été 2023 via un questionnaire anonyme en ligne. Les données ont été recueillies entre le 20 octobre 2023 et le 4 janvier 2024.

Les internes ont été contactés une première fois par mail via la scolarité de la faculté. Par la suite, il y a eu deux relances collectives sur les réseaux sociaux et une relance individuelle, chaque étudiant ayant été contacté individuellement sur la base des listes de répartition de stage du semestre d'été 2023.

### **4. Le questionnaire**

Le questionnaire anonyme et a été réalisé en ligne avec la plateforme LimeSurvey® afin de respecter la réglementation RGPD.

Il a été testé avant sa diffusion sur 10 internes de médecine générale afin de vérifier son intelligibilité et sa faisabilité. Il a été modifié en fonction de leurs observations.

Le questionnaire comportait 15 questions et prenait environ 5 minutes à compléter. La dernière question était une question ouverte où l'interne pouvait s'exprimer librement sur le sujet.

### **5. Critères de sélection**

Les critères d'inclusion étaient :

- interne inscrit en DES (Diplôme d'Études Supérieures) de médecine générale de l'Université Picardie Jules Vernes d'Amiens ;
- ayant débuté son internat en 2020, 2021 ou 2022 ;
- ayant répondu au questionnaire dans son intégralité ;
- ayant effectué un stage inscrit dans la maquette de médecine générale lors du semestre d'été 2023 (mai à novembre 2023).

Les critères d'exclusion étaient :

- questionnaire incomplet ;
- interne effectuant un stage en dehors de la subdivision d'Amiens (semestre inter CHU (Centre Hospitalier Universitaire)) ;
- interne ayant pris une disponibilité ;
- interne n'ayant pas participé à un stage lors du semestre d'été 2023.

## **6. Données étudiées**

### **Caractéristiques de la population**

Afin d'étudier l'influence du type et du lieu de stage sur le temps de travail, il était demandé à l'interne de préciser son lieu de stage durant le semestre d'été 2023. Si son stage était un stage en secteur hospitalier, il devait préciser s'il s'agissait d'un stage en CHU ou hors CHU.

Les stages ambulatoires comprenaient les stages ambulatoires de niveau 1 (SN1) et 2 (SN2), le SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) et le stage en PMI (Protection Maternelle et Infantile).

### **Temps de travail**

Dans l'optique d'analyser les différents aspects de la réglementation en vigueur sur le temps de travail des internes, plusieurs questions leurs ont été posées.

- Le nombre d'heures hebdomadaires réalisées en stage en moyenne sur le semestre. La réponse était un chiffre libre qui devait être compris entre 15 et 120. Selon la réglementation, ce chiffre doit être inférieur à 48.
- Le nombre de demi-journées travaillées en stage par semaine en moyenne sur le semestre. Selon la réglementation, ce chiffre doit être égal à 8.



- Le nombre de demi-journées d'enseignement en stage et hors stage dont l'interne a bénéficié par mois, en moyenne sur le semestre. Selon la réglementation, ce chiffre doit être égal à 8.

Il était également demandé à l'interne s'il avait bénéficié d'un système de récupération en cas de dépassement de son temps de travail.

Concernant les gardes, les internes qui en ont effectué lors du semestre devaient préciser s'ils avaient bénéficié d'un repos de sécurité à l'issue de chacune d'entre elles.

### **Utilisation des tableaux de service**

Afin d'étudier la réalisation ou non de tableaux de service avec décompte du temps de travail hebdomadaire, il était demandé aux internes si de tels tableaux avaient été réalisés durant leur stage. L'interne devait préciser si ces tableaux reflétaient son temps de travail réel ou non.

### **Épuisement professionnel**

Il était demandé aux internes de préciser s'ils avaient été victimes d'une situation d'épuisement professionnel ou burn-out au cours du semestre.

Cette donnée sera également analysée en fonction du terrain de stage et du temps de travail de l'interne.

### **Signalement d'un non-respect de la réglementation par les internes**

Les internes devaient préciser si, au cours du semestre, ceux-ci avaient été amenés à signaler un non-respect de la réglementation relative à leur temps de travail dans leur terrain de stage.

Les étudiants n'en ayant pas signalé devaient préciser si la raison était une absence de nécessité (c'est-à-dire un respect de la réglementation pendant leur stage) ou une autre raison telle que l'absence d'envie, la peur des répercussions sur l'ambiance ou sur la validation du stage ou une autre raison.

## **Niveau d'information des internes sur la réglementation**

Afin d'évaluer le ressenti des internes sur leur connaissance des réglementations en vigueur, il leur était demandé s'ils se considéraient bien informés, partiellement informés ou pas du tout informés.

Un rappel de la réglementation leur avait été donné au début du questionnaire.

## **Avis concernant la mise en place d'un système de mesure du temps de travail**

Afin de se conformer à la décision de la Cour de Justice européenne du 14 mai 2019, un système de mesure objectif du temps de travail des travailleurs européens y compris les internes devrait se mettre en place dans les années à venir. Dans ce contexte, il était demandé aux internes s'ils étaient favorables à la mise en place d'un tel système, tel qu'un système de pointage à l'arrivée et au départ du lieu de stage. Les étudiants n'étaient pas obligés de se prononcer.

## **Commentaire libre**

A l'issue du questionnaire, l'étudiant pouvait, s'il le souhaitait, s'exprimer sur le sujet et/ou soumettre des propositions pour améliorer les conditions de travail des internes.

## **7. Analyse statistique**

L'analyse descriptive de la population a été effectuée à l'aide du logiciel Microsoft Excel®.

Les résultats étaient exprimés en effectifs et en pourcentages, en nombre décimal et arrondis au centième.

L'analyse statistique a été réalisée à l'aide du site internet BiostatTVG® avec utilisation d'un test du Chi2 bilatéral et d'un test t de Student. Le seuil de significativité statistique alpha a été fixé à 5% ( $p < 0,05$ ).

Les différents tableaux et graphiques ont été réalisés à l'aide des logiciels Microsoft Excel® et Microsoft Word®.

### III. RESULTATS

#### 1. Taux de participation

Au total, 261 internes de médecine générale étaient en stage lors du semestre d'été 2023. Parmi ces internes, 152 réponses complètes ont été obtenues soit un taux de participation de 58%.

Les internes de phase socle (1ère année d'internat) étaient ceux avec le plus faible de taux de participation avec 34% de réponse au questionnaire, suivis par les internes de phase d'approfondissement 2 (3<sup>ème</sup> année d'internat) avec un taux de participation de 65%. Les internes de phase d'approfondissement 1 (2<sup>ème</sup> année) sont ceux qui ont le plus participé avec un taux de réponse de 80%. La figure 1 présente le taux de participation des internes par terrain de stage.

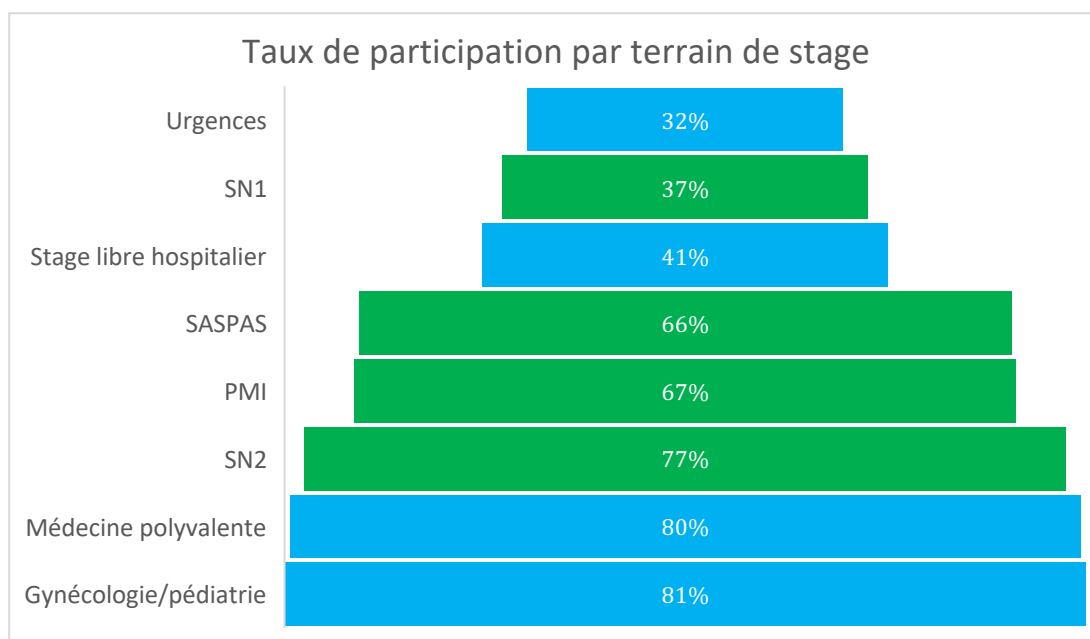


Figure 1 : diagramme en entonnoir représentant le taux de participation par terrain de stage. En bleu les stages hospitaliers, en vert les stages ambulatoires.

Le taux de participation global pour les internes en stage ambulatoire était de 58% contre 59% pour les internes en stage hospitalier.

## 2. Caractéristiques des internes

Les internes ayant répondu comptaient 59 hommes (39%), 92 femmes (61%) et 1 ne souhaitant pas le préciser. La figure 2 montre la répartition des internes participants par terrain de stage, en comparaison avec les effectifs globaux des internes en stage au cours du semestre.

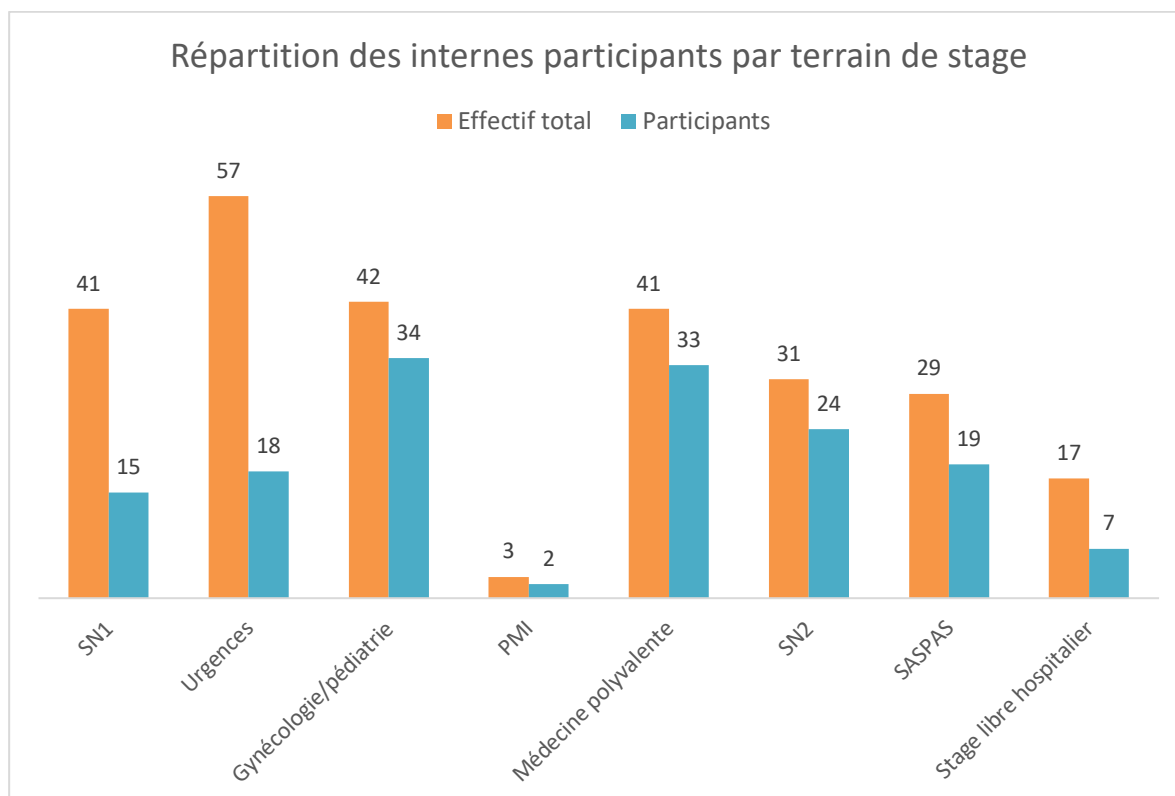


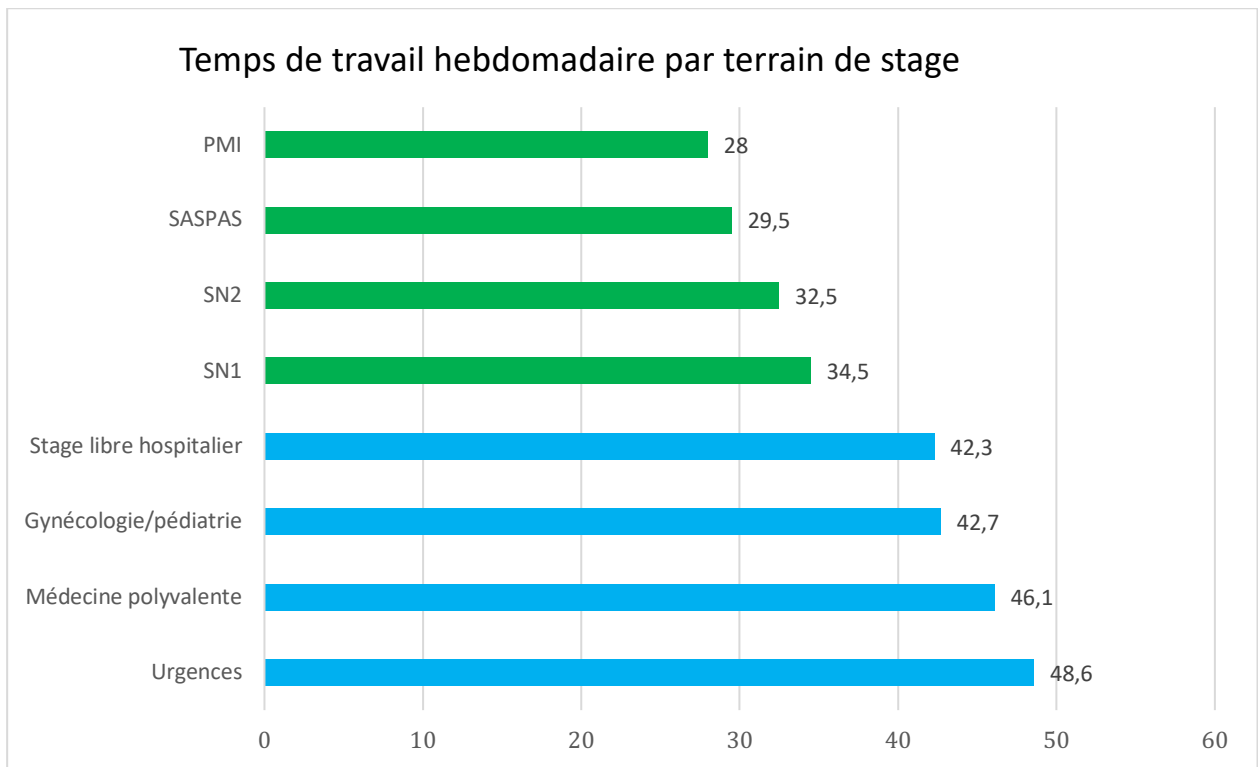
Figure 2 : répartition des internes par terrain de stage en comparaison avec les effectifs totaux des internes en stage au cours du semestre d'été 2023.

Parmi les étudiants participants, 92 étaient en stage hospitalier (soit 61%), 60 étaient en stage ambulatoire (soit 39%). Au sein des étudiants en stage hospitalier, 84 (91%) étaient en stage hors CHU contre 8 (9%) en CHU.

## 3. Temps de travail

### 3.1. Temps de travail hebdomadaire

D'après notre analyse, le temps hebdomadaire moyen travaillé était de 39,9 heures par semaine, avec un écart-type de 11 heures. La médiane était de 40 heures (Q1 30 ; Q3 48). Ce temps varie en fonction du lieu de stage et est présenté dans la figure 3.



*Figure 3 : classement par ordre croissant du temps de travail hebdomadaire en heures en fonction du lieu de stage. En vert les stages ambulatoires, en bleu les stages hospitaliers.*

Au total, 24 internes dépassaient le temps de travail hebdomadaire réglementaire de 48 heures soit 16% des étudiants participants. 4 internes déclaraient avoir dépassé les 60 heures par semaine.

Le maximum atteint était de 72 heures par semaine pour un interne en stage libre hospitalier au CHU. Le minimum était de 20 heures par semaine déclaré par 2 internes.

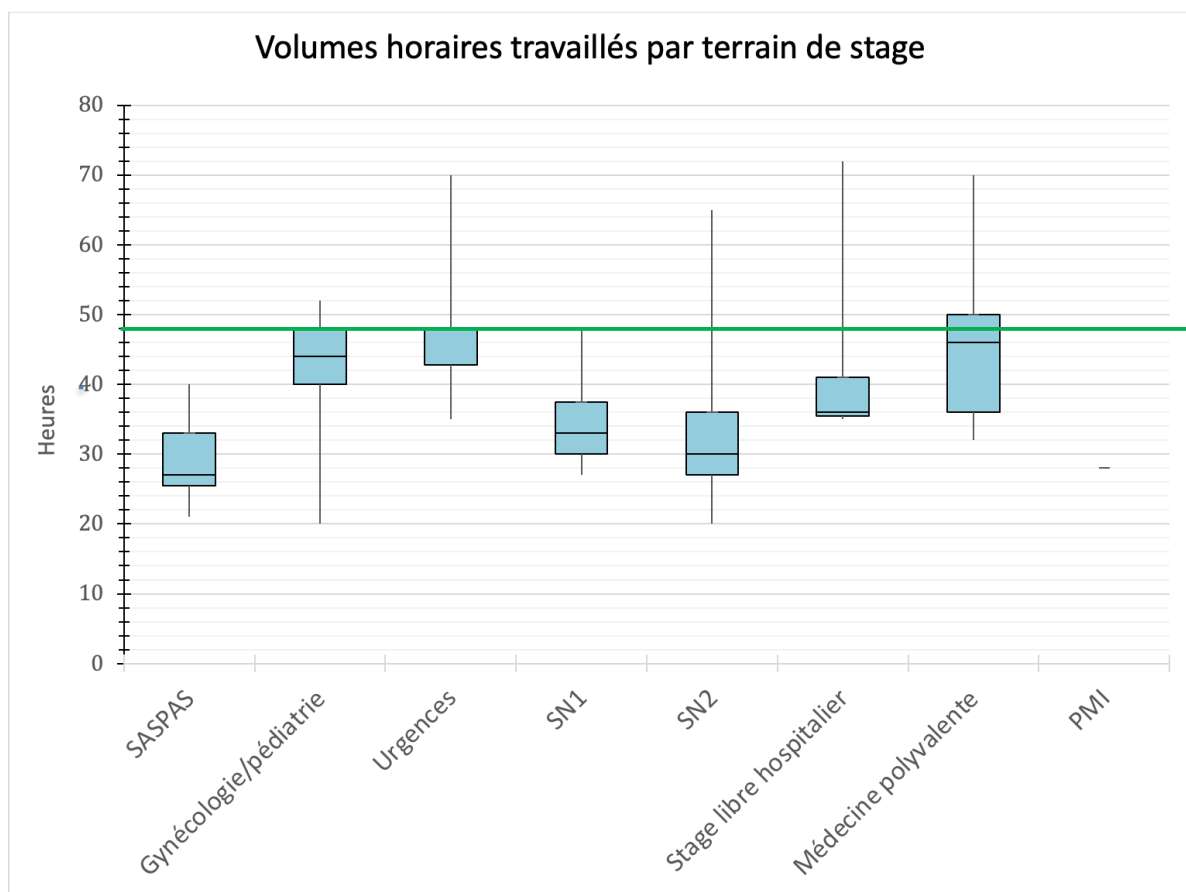


Figure 4 : comparaison des distributions de la variable volume horaire hebdomadaire selon le terrain de stage. La ligne verte représente la limite légale des 48 heures hebdomadaires.

Pour les stages hospitaliers, le temps de travail hebdomadaire moyen était de 45,1 heures, contre 31,9 heures pour les stages ambulatoires, soit une différence de 13,2 heures. Cette différence est statistiquement significative ( $p < 0,001$ ).

Parmi les internes en stage hospitalier, les étudiants étant en stage en CHU avaient un nombre d'heure travaillé moyen de 54,5 heures par semaine contre 44,2 heures pour les internes en stage hors CHU, ce qui représente également une différence statistiquement significative ( $p = 0,01$ ).

### 3.2. Demi-journées travaillées

Au total, 115 internes déclaraient respecter la réglementation des 8 demi-journées de travail en stage par semaine soit 76% d'entre eux. Au contraire, 37 internes faisaient plus de 8 demi-journées par semaine soit 24% d'entre eux. Parmi eux, 28 internes (18%) déclaraient faire au moins 10 demi-journées par semaine. Les internes en stage en médecine polyvalente sont ceux

ayant le plus dépassé la réglementation, puisque 22 (67%) d'entre eux déclaraient avoir travaillé plus de 8 demi-journées en stage par semaine.

La réponse la plus choisie était « 8 demi-journées » (58 ; 38%) suivie par « 6 demi-journées ou moins » (46 ; 30%).

Le maximum atteint était de 11 demi-journées par semaine et concernait 3 internes (2%).

Parmi les internes ayant effectué plus de 8 demi-journées par semaines, 36 (97%) étaient en stage hospitalier, un seul était en stage ambulatoire (3%). Il existe là encore une différence statistiquement significative ( $p > 0,001$ ) entre les stages hospitaliers en ambulatoires.

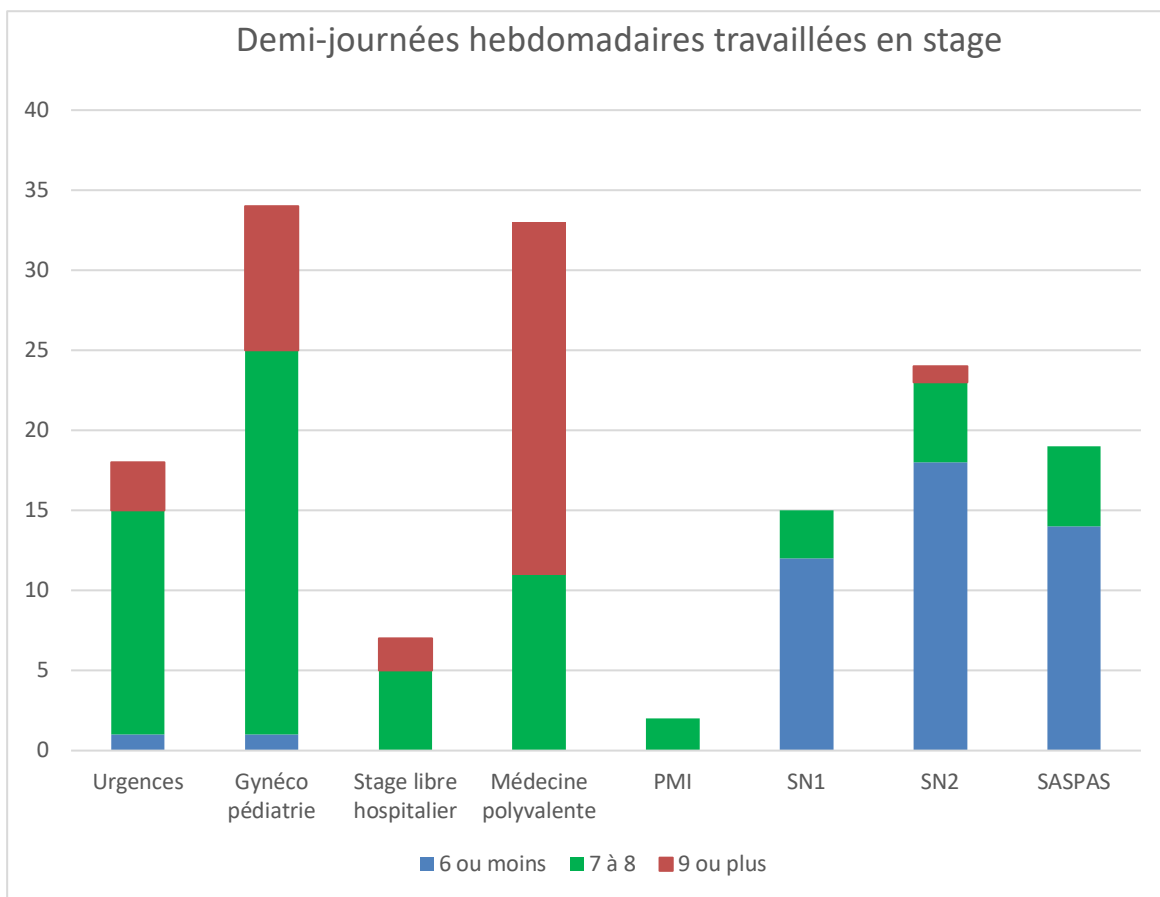
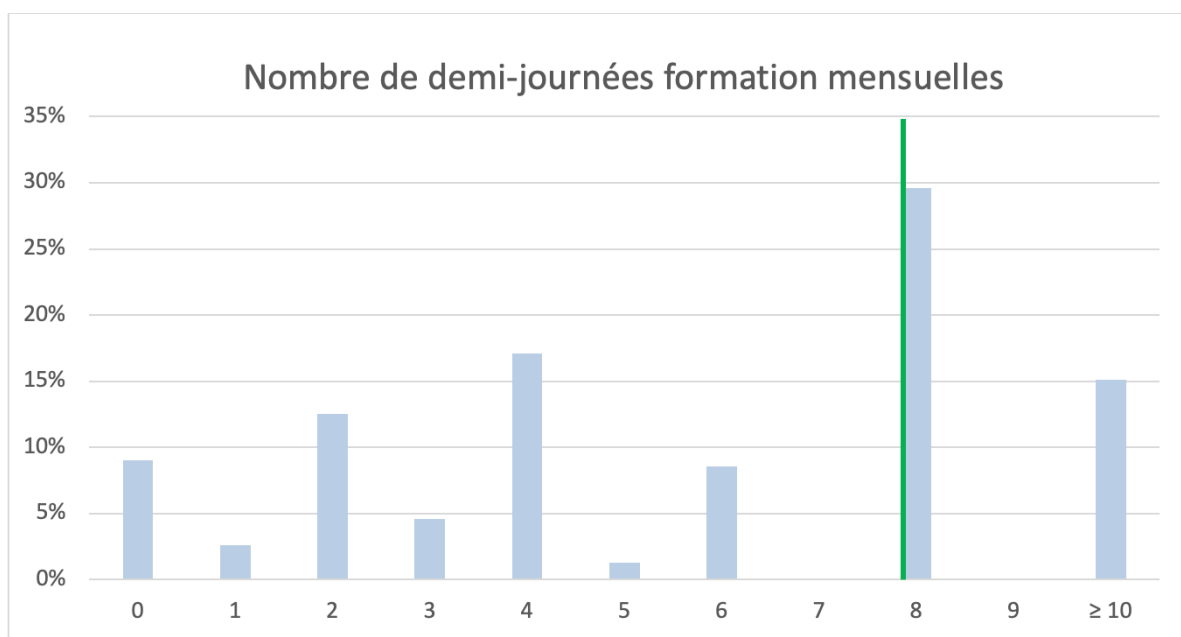


Figure 5 : répartition des demi-journées travaillées en stage par semaine par terrain de stage.

### 3.3. Demi-journées de formation

Parmi les étudiants interrogés, 67 déclaraient avoir bénéficié d'au moins 8 demi-journées de formation mensuelles comme le prévoit la réglementation, soit 44% d'entre eux. 13 internes (9%) déclaraient n'avoir bénéficié d'aucune demi-journée de formation pendant le semestre.



*Figure 6 : répartition du nombre de demi-journées formation mensuelles. Le trait vert représente la réglementation des 8 demi-journées formation par mois.*

### **3.4. Respect de la réglementation par terrain de stage**

Le tableau 1 présente les effectifs d'internes ayant respecté la réglementation relative au temps de travail selon les critères temps de travail hebdomadaire et nombre de demi-journées formation en stage et hors stage, en fonction du terrain de stage.



Stage (effectif n)	Moyenne h/semaine	n (%) ≤ 48h/semaine	n (%) ≤8 demi-journées en stage/semaine	n (%) ≥ 8 demi-journées formation/mois
<b>Urgences (18)</b>	48,6	14 (78%)	15 (83%)	5 (28%)
<b>Médecine polyvalente (33)</b>	46,1	22 (67%)	11 (33%)	10 (30%)
<b>Stage couplé gynécologie/pédiatrie (34)</b>	42,7	27 (79%)	25 (74%)	15 (44%)
<b>Stage libre hospitalier (7)</b>	42,3	6 (86%)	5 (74%)	5 (71%)
<b>Stage ambulatoire de niveau 1 (15)</b>	34,5	15 (100%)	15 (100%)	10 (67%)
<b>Stage ambulatoire de niveau 2 (24)</b>	32,5	23 (96%)	23 (96%)	10 (42%)
<b>SASPAS (19)</b>	28	19 (100%)	19 (100%)	12 (63%)
<b>PMI (2)</b>	28	2 (100%)	2 (100%)	0 (0%)
<b>Total (152)</b>	39,9	128 (84%)	115 (76%)	67 (44%)

*Tableau 1 : respect de la réglementation du temps de travail par terrain de stage, exprimés en heures « h », en effectifs « n » et en pourcentages.*

#### **4. Réalisation de tableaux de service**

Au total, 66 internes (43%) déclaraient avoir réalisé des tableaux de services au cours du semestre. Parmi eux, 53 (80%) estimaient que ceux-ci reflétaient leur temps de travail réel.

On constate que seulement 5% (N=3) des internes en stage ambulatoire ont réalisé des tableaux de service contre 68% (N=63) des internes en stage hospitalier.

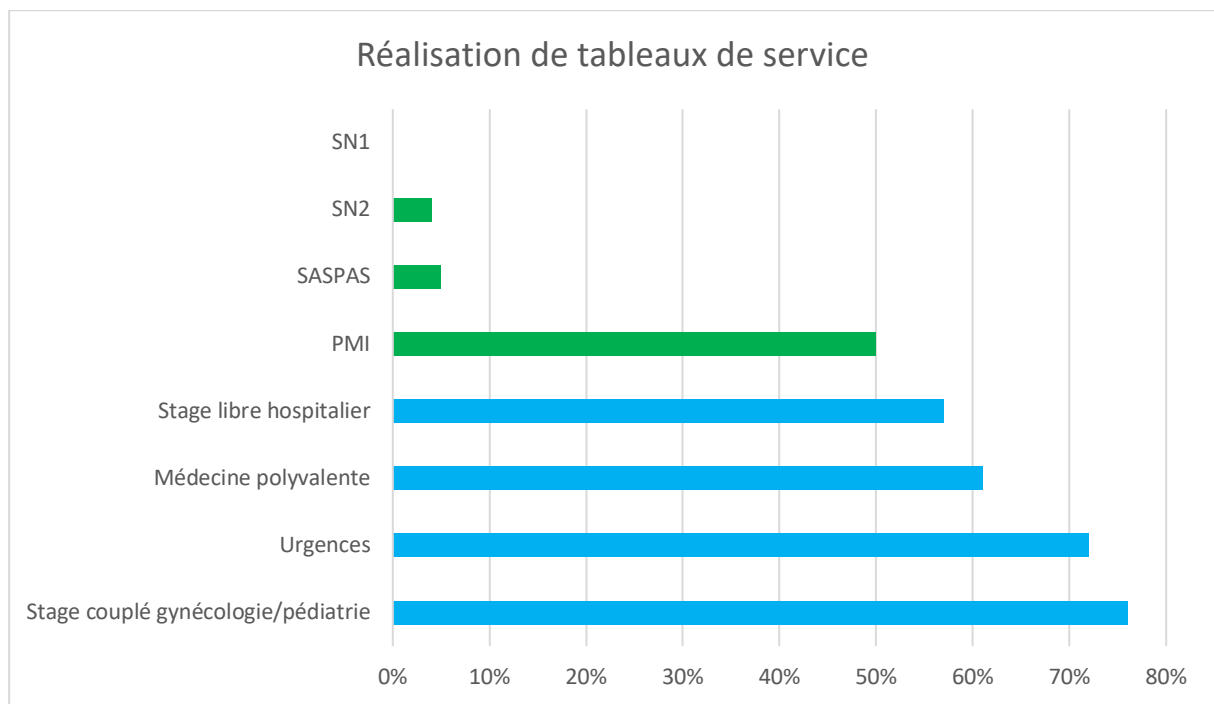


Figure 7 : réalisation de tableaux de service par terrain de stage (en pourcentages). En vert les stages ambulatoires, en bleu les stages hospitaliers.

## 5. Système de récupération

La majorité des étudiants (83 ; 55%) ont déclaré ne pas avoir eu la nécessité d'un système de récupération en cas de dépassement de leur temps de travail.

Parmi ceux en ayant eu la nécessité, 34 (49%) déclaraient avoir bénéficié d'un système de récupération, 35 (51%) déclaraient au contraire ne pas en avoir bénéficié.

## 6. Repos de sécurité

Sur les 89 (59%) internes effectuant des gardes au cours du semestre, 84 (94%) ont bénéficié d'un repos de sécurité à l'issue de chacune de leurs gardes, 4 internes (4%) n'en ont pas bénéficié systématiquement. Enfin, un interne en stage d'urgence hors CHU déclarait n'avoir bénéficié d'aucun repos de sécurité durant son semestre.

## 7. Burn-out

Parmi les 152 internes participants, 38 (25%) internes déclaraient s'être senti en situation d'épuisement professionnel durant le semestre. Le groupe le plus touché était le groupe des internes en stage d'urgences (9 ; 50%), suivi par les internes de médecine polyvalente (11 ; 33%).

Au sein du groupe d'internes ayant effectué plus de 48 heures de travail hebdomadaires (soit 24 internes), plus de la moitié (15 ; 63%) affirmait avoir vécu une situation d'épuisement professionnel. Dans le groupe des internes ayant travaillé moins de 48 heures par semaine, le taux de burn-out était de 18%. Cette différence est statistiquement significative ( $p < 0,001$ ).

Il existe également une différence significative ( $p = 0,007$ ) entre les internes en stage hospitalier (30 ; 20%) et les internes en stage ambulatoire (8 ; 5%) concernant l'incidence du burn-out.

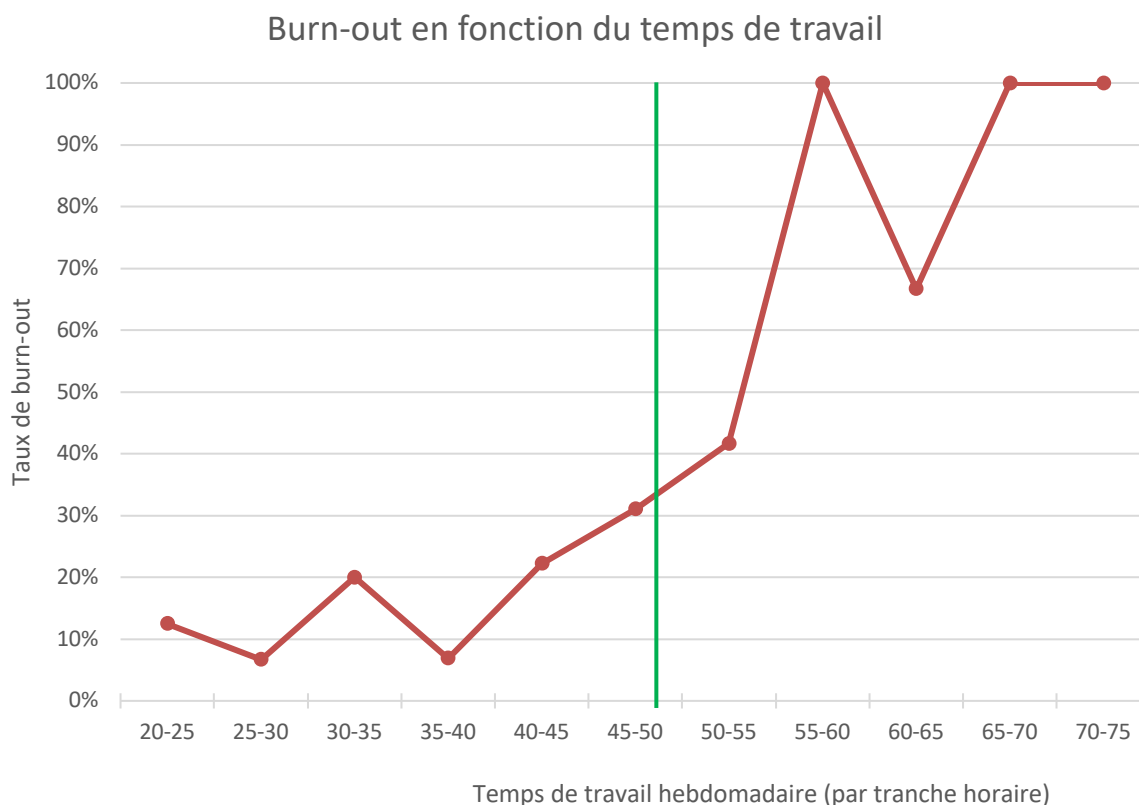


Figure 8 : taux de burn-out en fonction du nombre d'heures par semaine. La ligne verte représente la limite des 48 heures par semaine.

## 8. Signalement d'un non-respect de la réglementation

La majorité (122 ; 84%) des internes estimaient ne pas avoir eu besoin de signaler de non-respect de leur temps de travail au cours du semestre.

Parmi les internes en ayant eu la nécessité, seulement 6 (14%) auraient réellement signalé un non-respect de la réglementation relative à leur temps de travail. Au contraire, 24 internes ont ressenti le besoin de signaler et ne l'ont pas fait. Les principaux freins ont été les suivants :

- a eu peur que cela nuise à l'ambiance de son stage (13 ; 37%) ;
- n'en a pas eu envie (11 ; 31%) ;
- a eu peur que cela nuise à la validation de son stage (9 ; 26%) ;
- n'a pas signalé pour une autre raison (2 ; 6%).

## **9. Niveau d'information concernant la réglementation**

71 (47%) internes estimaient avoir été bien informés de la réglementation relative à leur temps de travail. 67 (44%) déclaraient avoir été partiellement informés et 14 (9%) n'auraient pas été informés du tout de la réglementation.

## **10. Système de pointage**

Plus de la moitié (86 ; 57%) des étudiants se déclaraient favorables à la mise en place d'un système de pointage du temps de travail pour les internes. 50 (33%) étaient défavorables à un tel système et 16 internes (11%) préféraient ne pas se prononcer sur le sujet.

## **11. Commentaires libres**

Certains internes (50 ; 33%) ont souhaité laisser un commentaire libre. Les remarques et propositions soulevées étaient, par ordre de fréquence :

- Effectuer plus de contrôles des terrains de stage (N = 11)
- Mettre en place un système de décompte du temps de travail (N = 9)
- Effectuer des rappels de la réglementation auprès des praticiens encadrants et des internes (N= 7)
- Améliorer l'encadrement et la formation en stage (N=7)
- Majorer les salaires et rémunérer les heures supplémentaires (N = 6)
- Commentaires positifs en faveur d'un bon respect de leur temps de travail durant le semestre (N = 5)
- Assurer l'égalité du temps de travail entre internes (N = 3)
- Prendre en compte le temps de trajet dans le temps de travail (N = 2)

- Renforcer l'action des syndicats (N = 2)
- Faire respecter le nombre de consultations en SASPAS (N = 2)
- Autres : augmentation du nombre d'internes (N = 1) ; faire élaborer les plannings par une personne extérieure pour assurer leur neutralité (N = 1)

## **IV. DISCUSSION**

### **1. Discussion des résultats**

#### **Taux de participation**

Notre étude présente un bon taux de participation puisque plus de la moitié des internes ont répondu au questionnaire (58%). La participation était toutefois inégale entre promotions. En effet, seulement 34% des internes de première année ont répondu contre 80% des internes de deuxième année. Les taux de participation des internes en stage hospitaliers et ambulatoires étaient similaires, il n'y avait donc pas de sous-représentation de l'un de ces deux groupes.

#### **Temps de travail**

Notre étude montre une moyenne hebdomadaire à 39,9 heures soit inférieure à la réglementation des 48 heures par semaine y compris dans le sous-groupe des internes en stage hospitalier. 76% des internes déclaraient respecter la réglementation des 8 demi-journées travaillées en stage par semaine.

Les internes en stage d'urgences étaient les seuls à dépasser le temps de travail réglementaire puisqu'ils effectuaient en moyenne 48,6 heures par semaine.

On constate une différence significative entre le temps de travail des internes en stage ambulatoire et ceux en stage hospitalier.

Dans la dernière étude de l'ISNAR-IMG [28], le temps de travail parue en mars 2024, le temps de travail hebdomadaire des internes de médecine générale était de 50 heures, soit une différence de plus de 10 heures par rapport à notre étude. De plus, 80% des internes interrogés dépassaient le seuil des 48 heures par semaine toutes spécialités confondues. Cette donnée n'était pas précisée pour les internes de médecine générale. Malheureusement, nous n'avons pas le détail des facultés interrogées et du mode de recrutement des internes pour cette étude.

## **Demi-journées formation**

Concernant les demi-journées de formation, la comptabilisation de celles-ci est discordante dans notre étude et doit donc être interprétée avec précaution. En effet, 76% des internes déclarent avoir effectué 8 demi-journées ou moins en stage par semaine mais seulement 44% déclarent avoir bénéficié des 8 demi-journées formation hors stage réglementaires par mois.

Certains internes auraient travaillé 6 demi-journées ou moins par semaine en stage mais n'auraient bénéficié d'aucune demi-journée formation pendant le semestre. Cette donnée est d'autant plus étonnante que les cours du DMG sont obligatoires, et représentent en moyenne 2 demi-journées par mois.

## **Épuisement professionnel**

Malgré un bon respect de la réglementation du temps de travail, un quart des internes déclaraient s'être senti en situation d'épuisement professionnel durant le semestre. Notre étude semble montrer un impact significatif d'un temps de travail hebdomadaire supérieur à 48 heures sur le taux d'épuisement professionnel. En effet, 63% des internes ayant dépassé les 48 heures se sont déclarés en situation de burn-out. Ce chiffre monte à 100% chez ceux ayant fait plus de 70 heures hebdomadaires, bien que cela représente une très faible proportion d'internes.

Plusieurs travaux de recherche [38] [39] [42] semblent mettre en lumière la charge de travail comme facteur de risque du burn-out chez les internes en médecine. En revanche, une étude parue dans la revue *Exercer* en 2012 auprès de 114 internes de médecine générale [44] montrait que les scores de burn-out n'étaient pas statistiquement corrélés au temps de travail.

L'étude du burn-out n'étant pas l'objectif principal de notre étude, nous ne pouvons pas conclure à ce sujet mais d'autres travaux complémentaires pourraient être réalisés pour confirmer ou infirmer cet impact et étudier les autres facteurs de risque potentiels.

Notre travail montre également l'importance de continuer à encadrer les internes du point de leur santé mentale car la charge de travail est loin d'être l'unique cause de souffrance psychologique.

## **Tableaux de service**

Au sujet des tableaux de service, ils n'ont quasiment pas été utilisés dans les stages ambulatoires. Ceci peut s'expliquer parce que les demi-journées des stages ambulatoires sont fixées en début de stage (en règle générale 6 demi-journées en stage par semaine pour le

semestre étudié), que le stage ne comporte pas de gardes et que, par définition, il n'y a qu'un seul interne par terrain de stage.

Pour les stages hospitaliers, 68% auraient réalisé des tableaux de service. Ces tableaux étaient jugés représentatifs du temps de travail réel dans la majorité des cas. En comparaison, la dernière enquête nationale de l'ISNAR-IMG [28] montrait une utilisation des tableaux de service de 44%. Ce chiffre semblait déjà en augmentation depuis la précédente enquête nationale [25] de 2021 qui montrait une utilisation à seulement 29% pour les internes de spécialité médicale.

Une étude complémentaire au sujet des tableaux de services serait intéressante, notre étude ne permettant pas d'étudier leur contenu précis et le cadre de leur réalisation. Nous n'avons pas interrogé les internes sur l'accès à leur relevé mensuel d'obligation de services dans cette étude, mais cette donnée serait pertinente à étudier.

### **Système de récupération et signalement en cas de non-respect du temps de travail**

La présence d'un système de récupération en cas de dépassement du temps de travail est difficile à évaluer dans notre étude en raison d'un faible effectif d'internes ayant dépassé le temps de travail réglementaire.

Pour les mêmes raisons, très peu d'internes ont eu besoin de signaler un non-respect de la réglementation concernant leur temps de travail. Néanmoins, on constate que les étudiants qui en auraient eu la nécessité ont très peu signalé, ce qui implique qu'il existe encore beaucoup de réticences des internes à dénoncer leurs conditions de travail.

### **Repos de sécurité**

La majorité des internes effectuant des gardes au cours du semestre ont bénéficié d'un système de repos de sécurité, ce qui concorde avec les résultats de la dernière enquête de l'ISNAR-IMG [28] dans laquelle 84% des internes en avaient bénéficié systématiquement.

### **Connaissance des internes au sujet de la réglementation**

Seulement 47% des internes interrogés estimaient avoir été correctement informés de la réglementation relative à leur temps de travail. Ce chiffre est étonnant car cette réglementation est évoquée lors du premier cours du DMG en phase socle. La circulaire « temps de travail » est également disponible sur la plateforme DUMGA (Département

Universitaire de Médecine Générale d'Amiens) [45], accessible à tous les étudiants de médecine générale d'Amiens.

## **2. Forces et faiblesses**

### **Forces de l'étude**

Ce travail est original car c'est la première étude à évaluer le temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens. C'est également la seule étude à notre connaissance à montrer un temps de travail hebdomadaire inférieur à 48 heures par semaine chez les internes de médecine générale, y compris dans le sous-groupe des internes en stage hospitalier.

Le questionnaire était court puisqu'il prenait en moyenne 5 minutes à compléter, il était facilement accessible en ligne et a semblé intéresser les internes. Notre étude a donc bénéficié d'un bon taux de participation. De plus, la répartition entre internes en stage hospitalier et ambulatoire était respectée.

### **Faiblesses et biais potentiels**

Les internes ayant un temps de travail plus élevé ont pu porter plus d'intérêt à l'étude et ainsi répondre plus facilement au questionnaire, ce qui a pu engendrer un biais de participation. Nous constatons en réalité que le groupe ayant eu le temps de travail le plus élevé est celui qui a le moins participé à l'étude (stage d'urgences).

Il peut également exister un biais de sélection puisque les taux de participation ont été variables selon le terrain de stage et la promotion. En effet, il existe une sous-représentation des internes de phase socle bien que le mode de recrutement ait été strictement identique pour les 3 promotions.

Par ailleurs, le questionnaire étant déclaratif, il existe un biais de mémorisation même si nous l'avons minimisé en envoyant les questionnaires avant la fin du semestre, dès le mois d'octobre. De plus, bien qu'un rappel de la réglementation ait été placé en introduction du questionnaire, une mauvaise connaissance de celle-ci a pu biaiser certaines réponses, notamment au sujet du décompte des demi-journées formation qui semble sous-estimée dans notre étude.

Enfin, cette étude est monocentrique et concerne uniquement les internes de médecine générale. Ainsi, elle ne prend pas en compte les internes de spécialité, mais une étude nationale récente existe à ce sujet [28].



### **3. Perspectives**

Il pourrait être intéressant d'étudier les différences en termes de temps de travail entre les stages hospitaliers et ambulatoires à plus grande échelle. Actuellement, aucune enquête nationale ne différencie stage ambulatoires et stages hospitaliers pour les internes de médecine générale bien qu'il semble exister une différence significative entre ces deux groupes (13,2 heures dans notre étude).

De plus, un travail complémentaire sur l'utilisation et le contenu réel des tableaux de services, leur représentativité ainsi que les freins potentiels à leur utilisation pourrait s'avérer intéressant et utile. Une étude sur l'amélioration du respect du temps de travail avec utilisation des tableaux de services à mi-stage pourrait également être intéressante.

Différentes perspectives d'amélioration concernant le respect du temps de travail des internes se dégagent de cette étude.

#### **Renforcer la connaissance des internes concernant la réglementation**

Malgré l'évocation de la réglementation lors des cours de la faculté, ainsi que la mise à disposition d'une circulaire « temps de travail » sur la plateforme DUMGA, la majorité des internes ne s'estiment pas complètement informés de leurs droits.

L'amélioration des connaissances pourrait passer par des interventions régulières des syndicats auprès des internes (par exemple en début de stage, ou lors des cours dispensés à la faculté). La distribution de brochures informatives simples lors des journées formation organisées par le DMG pourrait y contribuer également. Ce type de fiches pratiques résumant la réglementation sur le temps de travail est disponible sur le site de l'ISNAR-IMG (Annexe 3).

#### **Renforcer la connaissance des praticiens accueillant des internes notamment sur la réalisation des tableaux de services, le système de récupération et les demi-journées formation**

Plusieurs internes ont souligné un possible manque d'informations des praticiens encadrants concernant la réglementation. Les maîtres de stages ambulatoires ont une formation pédagogique obligatoire avant d'accueillir des internes et sont donc théoriquement au courant de la réglementation. Au contraire, les chefs de services hospitaliers n'ont pas ce type de formation.

Un travail complémentaire permettant d'effectuer un état des lieux des connaissances des praticiens hospitaliers encadrant des internes pourrait permettre d'étudier cela et de les sensibiliser à cette problématique.

Pour améliorer ce point, une intervention de rappel et de prévention en début de stage réunissant les internes et leurs chefs pourrait permettre de garantir un niveau d'information équivalant entre les deux partis. Certains internes ont également soumis l'idée d'élaborer un « contrat » en début de semestre entre l'étudiant et le chef de service avec rappel de ses droits et devoirs lors du stage. Se pose également la question d'une formation spécifique qui pourrait être proposée aux praticiens hospitaliers.

### **Contrôler davantage les terrains de stage et prendre en charge les abus de façon précoce**

Une évaluation des terrains de stage (hospitaliers ou ambulatoire), disponible sur DUMGA, est demandée aux internes de médecine générale d'Amiens à l'issue de chacun de leurs stages. Celle-ci interroge les internes sur leur temps de travail, la réalisation des tableaux de service, l'encadrement et la formation en stage et hors stage au cours du semestre.

La plateforme Gélules, créée par l'APEASEM (Association Pour l'Évaluation Autonome des Stages et des Études de Médecine) est aussi accessible aux internes et leur permet d'évaluer leurs terrains de stages. Ces évaluations sont ensuite transmises au DMG et à l'ARS. Elles sont également mises à disposition de l'ensemble des étudiants afin de les aider dans leurs futurs choix de stage.

Il pourrait être bénéfique de renforcer l'action des tuteurs en mettant en place un point régulier en cours de stage (à mi-stage par exemple) afin de dépister les cas de non-respect du temps de travail et agir rapidement en conséquence avant la fin du stage. Le tuteur étant plus proche de l'interne, il pourrait l'encourager à parler de ces conditions de travail et à saisir les instances si nécessaire. Il est important que l'interne se sente soutenu dans ses démarches car on constate que certaines internes s'inquiètent des répercussions d'un éventuel signalement, que ce soit sur l'ambiance du stage ou la validation de celui-ci. Cet entretien pourrait également permettre de dépister rapidement la souffrance psychologique causée par certains stages, encore trop importante.

Les syndicats ont aussi un rôle important et peuvent contacter les Affaires médicales et la CME (Commission Médicale d'Établissement) de l'établissement si un interne vient à leur signaler un problème vis-à-vis de son stage.

## **Faciliter l'utilisation des tableaux de service nominatifs prévisionnels**

Depuis 2023, les établissements ne respectant pas la réglementation encourent notamment une pénalité financière et un retrait d'agrément de stage. La réalisation des tableaux de service nominatifs et la mise à disposition de l'interne des relevés mensuels et trimestriels des obligations de service font partie de cette réglementation et sont donc obligatoires sous peine de sanctions.

L'utilisation de ces tableaux peut malgré tout être complexe en pratique. De plus, ceux-ci ne reflètent pas toujours le temps de travail réel de l'interne, et les relevés mensuels semblent rarement mis à sa disposition comme le prévoit la réglementation.

Nous avons créé un modèle simple de tableau de service (Annexe 4), disponible sur GoogleSheet®. L'interne pourra le remplir directement et le calcul de son temps de travail s'effectue automatiquement. Ce modèle sera disponible sur le site du SAPIR-IMG (Syndicat Autonome Picard Représentant les Internes de Médecine Générale). Il sera également proposé au DMG pour être mise à disposition des internes après avoir été retravaillé avec ses équipes afin de respecter la réglementation RGPD.

L'ISNAR IMG et le SRP-IMG (Syndicat Représentatif Parisien des Internes de Médecine Générale) proposent aussi des modèles de tableaux de service sur leurs sites (accessibles aux adhérents) [46][47].

D'autres systèmes pourraient être mis en place afin de simplifier la mesure du temps de travail, comme la plateforme en ligne DigiHosp®, qui est de plus en plus utilisée dans les établissements hospitaliers. Cette plateforme permet d'avoir accès facilement à ses relevés mensuels via son espace personnel.

Enfin, la mise en place d'un système de pointage, bien que débattue, permettrait de connaître réellement le temps de travail hebdomadaire de l'interne, tout en répondant à l'obligation de l'Union Européenne de décompte précis du temps de travail. Il est à noter qu'aucun modèle de tableau de service ne permet de connaître le temps de travail hebdomadaire précis, car celui-ci est comptabilisé uniquement en demi-journées.

## V. CONCLUSION

Notre étude montre un temps de travail hebdomadaire de 39,9 heures chez les internes de médecine générale de la faculté d'Amiens, respectant la réglementation, y compris pour les internes en stage hospitalier. Moins d'un quart des étudiants travaillaient plus de 8 demi-journées par semaine. Toutefois, moins de la moitié des internes auraient bénéficié des 8 demi-journées formation réglementaires mensuelles.

Il existe une différence significative en termes de temps de travail entre les internes en stages ambulatoires et hospitaliers.

Malgré ce bon respect global de la réglementation, un quart des étudiants déclaraient avoir vécu une situation d'épuisement professionnelle au cours du semestre. Ce chiffre passe à 63% chez les internes ayant dépassé le temps de travail réglementaire.

Les tableaux de services nominatifs prévisionnels ont été utilisés pour la majorité des internes en stages hospitaliers. Au contraire, ils n'ont quasiment pas été utilisés dans les stages ambulatoires. Un travail complémentaire pourrait être pertinent afin d'évaluer objectivement leur utilisation. Nous avons créé un modèle de tableau de service qu'il serait intéressant de proposer aux internes amiénois.

## VI. RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Histoire de l'internat des hôpitaux de 1802 à 2005. Disponible sur : <https://www.larevuedupraticien.fr/article/histoire-de-linternat-des-hopitaux-de-1802-2005>

[2] « Décret n°43-891 du 17 avril 1943 portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi du 21 décembre 1941 relative aux hôpitaux et hospices publics. - Légifrance ». Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006072701>.

[3] Benzaqui, Mickaël. « Ce que l'Europe a fait pour les internes : 1993 - 2015 : la longue marche vers la réduction du temps de travail des jeunes médecins ». Éditions Médiciline, 2017. Disponible sur : <https://univ-scholarvox-com.merlin.u-picardie.fr/book/88838701>.

[4] Arrêté du 3 janvier 1975 : Organisation et indemnisation des gardes effectuées par les internes et les étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne des établissements d'hospitalisation publics autres que les hôpitaux locaux – Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000856204>

[5] Loi n°79-565 du 6 juillet 1979 relative aux études médicales et pharmaceutiques - Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORF-TEXT000000705058>

[6] Décret n°80-1147 du 23 décembre 1980 relatif à la réforme du troisième cycle des études médicales - Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000310310>

[7] Arrêté du 29 décembre 1982 relatif aux gardes des internes des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne. - Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006072865/2021-05-13>.

[8] Décret n°83-785 du 2 septembre 1983 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie - Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGISCTA000006104106>.

[9] Décret n°80-1148 du 23 décembre 1980 fixant le statut des internes et résidents en médecine – Legifrance.

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000680627>

[10] Directive 93/104/CE du Conseil de l'Union Européenne du 23 novembre 1993 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail. Journal officiel n° L 307 du 13/12/1993 p. 0018 – 0024. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A31993L0104>.

[11] Arrêté du 23 avril 1999 relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne – Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000395081/>.

[12] Décret n°99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie - Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGISCTA0000006105271>.

[13] Directive 2000/34/CE du Parlement européen et du Conseil du 22 juin 2000 modifiant la directive 93/104/CE du Conseil concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail afin de couvrir les secteurs et activités exclus de ladite directive - Journal officiel n° L 195 du 01/08/2000 p. 0041-0045. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A32000L0034>.

[14] Journal officiel n° L 299 du 18/11/2003 p. 0009 - 0019. Directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail -Journal officiel n° L 299 du 18/11/2003 p. 0009 - 0019.

Disponible sur :

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/HTML/?uri=CELEX%3A32003L0088>.

[15] Décret n°2002-1149 du 10 septembre 2002 modifiant le décret n° 99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie. Disponible sur :

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000593621>

[16] Arrêté du 10 septembre 2002 relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité - Légifrance. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000228343/2021-05-16>.

[17] Rapport de la commission au parlement européen, au conseil, au comité économique et social européen et au comité des régions sur la mise en œuvre par les États membres de la directive 2003/88/CE (directive sur le temps de travail), 2010. Disponible sur : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A52010DC0802>.

[18] Décret n° 2011-954 du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions relatives au troisième cycle des études médicales. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000024463271>.

[19] Commission européenne – Base de données des communiqués de presse, « Temps de travail : la Commission demande à la France de respecter le droit des médecins en formation à une durée de travail limitée et à des périodes minimales de repos ». Disponible sur : [europa.eu/rapid/press-release\\_MEMO-14-241\\_fr.pdf](https://eur-lex.europa.eu/rapid/press-release_MEMO-14-241_fr.pdf)

[20] Décret n° 2015-225 du 26 février 2015 relatif au temps de travail des internes. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000030295642>.

[21] Arrêté du 6 août 2015 relatif aux astreintes des internes. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000030987382/>.

[22] Arrêté du 30 juin 2015 relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000030857889/>.

[23] Circulaire interministérielle n° DGOS/RH4/DGESIP/A1-4/2015/322 du 29 octobre 2015 relative à la mise en œuvre du temps de travail des internes conformément aux dispositions du décret n° 2015-225 du 26 février 2015 et de ses arrêtés d'application. Disponible sur : [https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-02/ste\\_20160002\\_0000\\_0073.pdf](https://sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-02/ste_20160002_0000_0073.pdf)

[24] Arrêt de la cour de justice de l'Union Européenne du 9 mai 2019 (CJUE, 14 mai 2019, aff. C-55/18). Disponible sur :

[https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=214043&pageIndex=0&do  
cla](https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=214043&pageIndex=0&do<br/>cla)

[25] « Enquête ISNI- Temps de travail des internes », 14 mai 2020. Disponible sur :  
<https://isni.fr/enquete-temps-de-travail-des-internes/>.

[26] Décret n° 2023-71 du 6 février 2023 portant dispositions relatives au temps de travail des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie, 2023-71 (2023). <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047096894>.

[27] « Enquête temps de travail des internes en médecine - Ministère de la Santé - OpinionWay », 2021. Disponible sur : <https://isni.fr/enquete-temps-de-travail-des-internes-en-medecine-ministere-de-la-sante-opinionway/>.

[28] « Enquête temps de travail des internes 2023 ISNAR-IMG », 2023. Disponible sur :  
<https://www.isnar-img.com/cdp-enquete-temps-de-travail/>.

[29] Anceaux Camille. « Évaluation du respect de la réglementation relative au temps de travail chez les internes de médecine générale de Rennes lors du semestre d'hiver 2017-2018 ». Rennes, 2018. Disponible sur : [https://syntheses.univ-rennes1.fr/search-theses/thematic-search.html?menuKey=theses&submenuKey=authors&id=anceaux\\_camille](https://syntheses.univ-rennes1.fr/search-theses/thematic-search.html?menuKey=theses&submenuKey=authors&id=anceaux_camille).

[30] Faidix M. Effets de la limitation des heures de travail et de garde des internes de spécialités médicales sur la sécurité des soins : une revue systématique de la littérature. 2021. Disponible sur :

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03204566#:~:text=Conclusion%20%3A%20cette%20revue%2C%20incluant%2010,réduisant%20la%20mortalité%20des%20patients>.

[31] Sfez, Michel, Jean-Philippe Salaün, Thierry Villevieille, Houtin Baghdadi, et Marc Raucoules-Aimé. « Temps de travail des internes, jusqu'où peut-on aller ? » *Anesthésie & Réanimation* volume 6, n° 2 (mars 2020) : 135-37. Disponible sur : <https://doi.org/10.1016/j.anrea.2020.01.010>.



[32] ISNIH. Enquête « Internes en médecine : Gardes, Astreintes et Temps de travail », 2012. Disponible sur : <https://isni.fr/wp-content/uploads/2020/05/ENQUETE-ISNIH-sept-2012.pdf>

[33] ISNAR-IMG, ANEMF, ISNI « Enquête santé mentale jeunes médecins 2017 ». Disponible sur : <https://isni.fr/wp-content/uploads/2020/02/enquetesantementale.pdf>

[34] ISNAR-IMG, ANEMF, ISNI « Enquête santé mentale jeunes médecins 2021 ». Disponible sur : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/DP-Sante-mentale2021-int.pdf>

[35] Cru-Danelon, Adriana. « ELBOS-2017 : état des lieux sur le burnout des internes de médecine générale en 2017. Le décret sur la limitation du temps de travail apporte-t-il un changement ? », 2017. Disponible sur : <https://syntheses.univ-rennes1.fr/search-theses/notice.html?id=rennes1-ori-wf-1-9953>.

[36] Le Quere, Camille. « Comment les internes en médecine générale de la faculté Paris-Sud prennent-ils leur propre santé en 2015 ? » Paris Sud, 2017. Disponible sur : <https://www.sudoc.abes.fr/cbs/xslt//DB=2.1/SET=1/TTL=11/SHW?FRST=12>.

[37] Chenu Mathilde. « État des lieux du suivi gynécologique des internes en Région Centre-Val de Loire et comment pourrait-on l'améliorer ? » Tours, 2022. [http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Theses/2022\\_Medecine\\_ChenuMathilde.pdf](http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Theses/2022_Medecine_ChenuMathilde.pdf).

[38] Boisard, Camille. « Évolution du burnout chez les internes de médecine générale d'Île-de-France durant leurs trois années d'internat », 2018. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01927154/document>.

[39] Truchot, Didier « Le burn-out des étudiants en médecine. Rapport de recherche de l'Union régionale des Médecins Libéraux de Champagne-Ardenne », 2004. Disponible sur : [http://internat.martinique.free.fr/biblio/rapport\\_burnout\\_etudiant.pdf](http://internat.martinique.free.fr/biblio/rapport_burnout_etudiant.pdf)

[40] Le Tourneur, Antoine et Komly, Valériane. « Burn out des internes en médecine générale : état des lieux et perspectives en France métropolitaine », 2011. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00650693>

[41] Contau, Gaëlle. « Étude de l'évolution du burnout dans les différents terrains de stage pendant les 18 premiers mois d'internat de médecine générale », 2016. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01327188v1/document>

[42] Feraudet, Loïc. « Burn out des internes du CHU de Bordeaux ou le mérule psychologique des internes » 2009. Disponible sur : <https://www.sudoc.abes.fr/cbs/DB=2.1/SRCH?IKT=12&TRM=133985121>

[43] Morel, Stéphanie. « Étude du niveau d'épuisement professionnel et de l'influence de la charge de travail chez les internes de médecine générale en Aquitaine : étude prospective de 2013 à 2016 ». Bordeaux, 2019. Disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02447175/document>

[44] Barbarin, B., Goronflot, L. « Syndrome d'épuisement professionnel chez les internes de médecine générale. « Revue exercer 2012 ; 101 : 72-8. Disponible sur : [https://www.exercer.fr/full\\_article/406](https://www.exercer.fr/full_article/406)

[45] Dumga. « Organisation du DES de Médecine Générale ». Disponible sur : <https://www.dumga.info/organisation-du-des-de-medecine-gen>.

[46] Infos pratiques conditions de travail [Internet]. ISNAR-IMG. Disponible sur: <https://www.isnar-img.com/pendant-linternat/stages/infos-pratiques-conditions-de-travail/>

[47] Temps de Travail – SRP-IMG [Internet]. 2024. Disponible sur: <https://www.srp-img.com/droits-de-linterne/temps-de-travail-et-remuneration>

## VII. ANNEXES

### Annexe 1 : Questionnaire

Le décret du 6 février 2023 concernant à la fois les internes en médecine, en odontologie et en pharmacie, indique que les établissements de santé qui accueillent des étudiants en troisième cycle pourront désormais être poursuivis s'ils ne respectent pas la réglementation des 48 heures de travail hebdomadaires.

Ce travail de thèse a pour but d'évaluer le temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023 (mai à novembre 2023) depuis la création de ce décret.

Ce questionnaire s'adresse aux internes de médecine générale Amiénois des promotions 2020, 2021 et 2022.

*Pour rappel, la réglementation concernant le temps de travail des internes prévoit :*

- *10 demi-journées de travail hebdomadaires en moyenne : 8 en stage (comprenant les gardes) et deux hors stage (dont une en autonomie).*
- *Un repos de sécurité à l'issue de chaque garde.*
- *Un respect du seuil de 48 heures maximum de temps de travail hebdomadaire, en moyennant sur le trimestre.*
- *Un système de récupération trimestriel afin de ne pas dépasser vos obligations de service.*
- *Un suivi du temps de travail par la mise en place de tableaux de service nominatifs prévisionnels pour chaque interne, ou doivent être indiquées toutes vos activités en stage et hors stage.*

Il y a 15 questions dans ce questionnaire.

Question 1 : êtes-vous ?

- Une femme
- Un homme
- Je ne souhaite pas le préciser

Question 2 : Lors du semestre d'été 2023 (mai à novembre 2023), dans quel type de stage étiez-vous ?

- Stage ambulatoire de niveau 1 (SN1)
- Stage ambulatoire de niveau 2 (SN2)
- SASPAS
- Urgences
- Stage couplé gynécologie/pédiatrie
- PMI
- Médecine polyvalente
- Stage libre hospitalier
- Autre : précisez

Question 3 : Si vous étiez en stage hospitalier, étiez-vous ?

- En CHU
- Hors CHU
- Non concerné

Question 4 : Lors de votre stage, vous a-t-on demandé de réaliser des tableaux de service avec décompte de votre temps de travail hebdomadaire (gardes comprises) ?

- Oui
- Non

Question 5 : Si oui, ces tableaux de service reflétaient-ils votre temps de travail réel ?

- Oui
- Non
- Non concerné

Question 6 : Lors de votre stage, combien d'heures par semaine travailliez-vous en moyenne ?  
Votre réponse doit être comprise entre 15 et 120

Question 7 : Lors de ce stage, combien de demi-journées par semaine estimez-vous avoir travaillé en stage en moyenne ?

*Rappel : les demi-journées comprennent également les gardes. Par exemple : une garde le dimanche de 24h compte pour 4 demi-journées, le samedi pour 3 demi-journées et une garde de semaine pour 2 demi-journées.*

- 6 ou mois
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12 ou plus

Question 8 : De combien de demi-journées de formation hors stage (comprenant les demi-journées d'enseignement hors stage ET le temps de travail personnel) avez-vous bénéficié en moyenne par mois ?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12 ou plus

Question 9 : Estimez-vous avoir bénéficié d'un système de récupération en cas de dépassement de votre temps de travail ?

- Oui
- Non
- Je n'en ai pas eu la nécessité

Question 10 : Avez-vous bénéficié d'un repos de sécurité à l'issue de chacune de vos gardes ?

- Oui
- Non
- Pas systématiquement
- Non concerné

Question 11 : Vous êtes-vous parfois senti en situation d'épuisement professionnel lors de ce semestre ?

- Oui
- Non

Question 12 : Avez-vous dû signaler un non-respect de la réglementation durant ce stage ?

- Oui
- Non car je n'en ai pas eu le besoin
- Non car je n'en ai pas eu l'envie
- Non car j'ai eu peur que cela nuise à l'ambiance de mon stage
- Non car j'ai eu peur que cela nuise à la validation de mon stage
- Non pour une autre raison que celles citées précédemment

Question 13 : Comment estimez-vous avoir été informé de la réglementation concernant votre temps de travail durant l'internat ?

- J'ai été bien informé
- Je n'étais pas du tout informé de cette réglementation
- J'étais partiellement informé

Question 14 : Seriez-vous favorable à un système de décompte du temps de travail plus précis (pointage à l'arrivée et au départ) pour les internes ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

Question 15 : Avez-vous des propositions/commentaires pour améliorer les conditions de travail des internes ?

Merci pour votre participation !

## **Annexe 2 : Commentaires libres**

- Effectuer plus de contrôles des terrains de stage (N = 11) :

« *Évaluation des terrains de stage par des personnes autres que les internes.* »

« *Nous informer et contrôler davantage les terrains de stage* »

« *Surveillance du temps de travail par le DMG, par exemple en envoyant des questionnaires aux internes durant le stage, et d'agir en conséquence si ce temps de travail n'est pas respecté.* »

« *Faire des contrôles réguliers dans les services et des rappels à la loi quand nécessaire* »

« *Ne pas hésiter à reporter auprès de nos référents le moindre souci ou non-respect des conditions de travail +++* »

« *Intervention du DMG dans les terrains de stage qui ne respecte pas le temps de travail.*

« *Place des tuteurs dans le questionnement des internes concernant leur temps de travail et la remontée d'information au DMG.* »

« *Faire respecter les lois déjà mises en place* »

« *Faire pression sur les chefs de service / terrains de stage pour une application plus stricte du temps de travail et des repos.* »

« *Rappeler les consignes aux hôpitaux qui ne respectent pas le temps de travail des internes, +/- sanction en ouvrant moins de poste ou pas de poste d'internes dans ces derniers.* »

« *Des sanctions envers les chefs de services qui sont souvent impunis...* »

« *Les internes ont besoin de se sentir soutenus sur cela en amont. Les directives du DMG se font via les affaires médicales mais ça ne descend pas dans les services.* »

- Mettre en place un système de décompte du temps de travail (N = 9) :

« *Pouvoir pointer heure d'arrivée et de sortie* »

« *Système de pointage, avec récupération du temps de travail comme certain centre le font avec les PH* »

« *Pointage des heures travaillées* »

« *Pointage c'est contraignant mais objectif donc pourquoi pas.* »

« *Décompte plus précis des heures passées au travail avec une rémunération de ce temps supplémentaire.* »

« *Logiciel de suivi simple* »

« Mettre en place un système qui assure un respect du temps de travail comme pointer »

« Imposer la réalisation d'un planning de service »

« Le temps de travail est surtout majoré en secteur hospitalier. C'est là que les tableaux de services sont essentiels. »

- Effectuer des rappels de la réglementation auprès des praticiens encadrants et des internes (N= 7) :

« Vérifier que chaque chef de service connaisse parfaitement la réglementation du temps de travail des internes. »

« Un rappel avant chaque semestre des droits et devoirs des internes durant leur stage »

« Transmettre la réglementation du temps de travail et des récupérations de garde aux chefs de service (ne sont pas tous au courant), leur faire signer un contrat à chaque début de stage avec ces réglementations pour chaque interne et leur faire remettre à chaque interne »

« Rappel à la loi de certains chefs de service ou PH qui refuse les congés formations »

« Demi-journées de formations différentes (en présentiel ou "à domicile") pas très explicite donc application de la règle différentes selon les services (une demi-journée libérée par semaine dans certains services, une journée pour d'autres) »

« Information sur les demi-journées de formation, les congés formation etc. »

« Meilleure communication auprès des chefs »

- Améliorer l'encadrement et la formation en stage (N=7) :

« Être pris en considération par les chefs de service des spécialités (gynéco notamment) et se rendre compte que nous ne sommes pas des internes de gynéco avec les mêmes compétences et objectif »

« Plus d'accompagnement »

« En tant que médecin généraliste nous sommes la seule spécialité à passer notre temps dans les autres spécialités. Il serait bien d'avoir une liste d'objectif pour chaque stage. Par exemple en gynécologie il nous a été demandé de faire des échographies sans aucune explication ni formation. Quel intérêt pour la pratique future ? D'autres ont même dû faire des gardes en gynécologie et assister aux césariennes... stage beaucoup trop hétérogène je trouve »

« Les chefs de services ne voient les internes que comme de la masse salariale pas chère. L'intérêt de la formation et la pédagogie sont trop souvent inexistants. »

« Avoir droit à nos journées formation dans chaque stage »

« Améliorer la séniorisation en garde »



« *Séniorisation systématique lors des gardes avec un partage du temps de travail la nuit plus précisément.* »

- Majorer les salaires et rémunérer les heures supplémentaires (N = 6) :

« *Décompte des heures et rémunération des congés et récupérations non posés* »

« *Au-delà du temps de travail, le salaire derrière doit suivre :*

- *Conserver voire augmenter la revalorisation actuelle des gardes*
- *Considérer la semaine de travail d'un interne à 35h. Au-dessus de ce temps de travail, cela doit être considéré comme des heures sup, et le salaire doit alors être augmentée en fonction de ça.* »

« *Augmenter le salaire* »

« *Rémunération des heures supplémentaires* »

« *Amélioration de la rémunération mensuelle sans parler du droit à la revalorisation des gardes* »

« *Rémunérer les heures supplémentaires.* »

- Commentaires positifs en faveur d'un bon respect de leur temps de travail durant le semestre (N = 5)

« *Durant l'ensemble des stages que j'ai effectué pendant mon internat les 8 demi-journées et les 2 demi-journée de formation étaient respectées et en cas de garde rattrapée. Les tableaux de service sont utiles pour permettre de respecter la réglementation. Mais sauf cas particulier les horaires étaient respectés et si on devait exceptionnellement travailler plus certaines semaines, cela était récupéré ultérieurement* »

« *Un tableau de service bien tenu est pour moi suffisant, il faut néanmoins que le chef de service joue le jeu. Personnellement durant mon stage de pédiatrie/gynécologie les horaires étaient respectés* »

« *Pour les internes de médecine générale je pense que le temps de travail est bien respecté. Ce n'est pas la même chose pour les internes de spécialités...* »

« *Quand les temps de repos, les journées de formation, les récupérations et les congés annuels sont respectés les conditions ne sont pas à changer* »

« *Je n'ai pas été dans une situation de dépassement des 45 heures semaine (lissé sur le mois).* »

- Assurer l'égalité du temps de travail entre internes (N = 3) :

« *Répartition égale entre les internes du service* »

« *Aller vers une généralisation dans tous les stages du même temps de travail. Trop d'inégalité entre internes.* »

*« Bannir le laxisme de la part de certains seniors qui tolèrent des comportements individualistes de la part de certains co-internes (par exemple poser 1 mois de congés formation, ou fermer les yeux sur des manquements aux obligations de service, ex : ne pas participer au planning de garde ou de service en raison de gardes à l'extérieur de la structure car mieux rémunérées) »*

- Prendre en compte le temps de trajet dans le temps de travail (N = 2) :

*« Stages plus proche des domiciles sinon mettre en place une aide au déplacement pour le trajet, croissante en fonction du nombre de kilomètres effectués et des horaires adaptés en stage lorsque l'on a 2 heures de route »*

*« Pouvoir regrouper les journées de travail, quittent à faire de plus grosse journée, pour éviter les trajets domicile-travail qui sont super fatiguant à la longue »*

- Renforcer l'action des syndicats (N = 2) :

*« Des syndicats plus forts, exercer son droit au retrait plus souvent »*

*« Plus d'implications des syndicats »*

- Faire respecter le nombre de consultations en SASPAS (N = 2) :

*« Nombre de consultations maximales en SASPAS pas toujours respectées »*

*« Respecter le temps de travail en SASPAS. Parfois trop de consultations »*

- Augmentation du nombre d'internes (N = 1) :

*« Plus d'internes pour moins de charge de travail évidemment »*

- Faire élaborer les plannings par une personne extérieure pour assurer la neutralité (N = 1) :

*« Il faudrait que ce soit la direction' ou juste qqn qui est chargé de gérer les plannings qui ne soit pas un interne. L'ambiance serait déjà allégée et des conflits seraient évitables »*

## Annexe 3 : fiches pratiques par l'ISNAR IMG résumant la réglementation temps de travail



### Un stage dans de bonnes conditions, c'est :

- 48h **maximum** par semaine
- Repos de garde **après chaque garde**
- 10 demi-journées **maximum** par semaine
- Demi-journée de formation **acceptée**
- Demi-gardes **rétribuées**



### Le temps de travail

- 48h **maximum** par semaine en moyenne
- Gardes et demi-gardes **comprises**
- Temps de travail **lissé** sur un trimestre
- 8 demi-journées en stage  
1 demi-journée de formation universitaire  
1 demi-journée de formation en autonomie (non comprise dans les 48h)



### Service de garde normal

- 18h30 à 8h30
- Pas plus de 24h
- 1 garde par semaine  
1 garde dimanche / jour férié par mois
- Rémunération**
  - 119,02€ : garde de semaine
  - 130,02€ : garde de dimanche ou au-delà du service normal de garde



### Repos de sécurité

- Repos de sécurité **systematique** après chaque garde
- Durée de **11 heures** minimum
- Interruption de **toute activité** en stage et à l'université
-  Pas de demi-journée de formation sur son repos de sécurité



## Demi-journées de formation

### Universitaire

Est comprise dans les 48h

Sous la responsabilité du coordonnateur de DES

Enseignements facultaires, GEP, ...

### En autonomie

N'est pas comprise dans les 48h

Consolidation des connaissances et des compétences

Rédaction d'un RSCA, travail de thèse, ...



## Demi-garde

Correspond uniquement au **samedi après-midi**

Equivaut à 1 demi-journée

Comprise dans les 48h

Rémunérée 65,01€



## Tableau de service

		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	Solde trimestre 2			Solde semestre			
		1	Ma	Me	J	V	S	D	L	Ma	J	V	S	D																	1/2 journées	CA	Hou	1/2 journées	CA	Hou	1/2 journées	CA	Hou			
Interne 1	Matin																																				0	0	0	0	0	0
	Après-midi																																				0	0	0	0	0	0
	Nuit																																				0	0	0	0	0	0
Interne 2	Matin																																				0	0	0	0	0	0
	Après-midi																																				0	0	0	0	0	0
	Nuit																																				0	0	0	0	0	0
Interne 3	Matin																																				0	0	0	0	0	0
	Après-midi																																				0	0	0	0	0	0
	Nuit																																				0	0	0	0	0	0

À compléter en début de stage

A faire valider mensuellement par le directeur de la structure d'accueil

Un outil pour une vision globale du temps de travail effectif

## Annexe 4 : modèle de tableau de service proposé aux internes amiénois (exemple rempli par un interne pour le mois de mai 2024)

Disponible sur :

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1SyiXpXeNqXE9gVafchHnoY4zpFgHRuLcdQ9Knio0qnQ/copy?usp=sharing>

J25	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Légende			Total mensuel		Total global		
2	S	Présence stage		32		Demi-journées s	42	
3	FU	Formation universitaire		2		Demi-journées f	4	
4	FP	Formation personnelle		2				
5	G	Garde		10				
6	CA	Congé annuel		0				
7	RS	Repos de sécurité		6				
8	Rec	Récupération		0				
9	Ex	Absence exceptionnelle		0				
10								
11								
12	Semaine 1							
13		lundi 29 avril	mardi 30 avril	Mercredi 1er ma	jeudi 2 mai	vendredi 3 mai	samedi 4 mai	dimanche 5 mai
14	Matin				S	S		
15	Après midi				S	S		
16	Nuit							
17	Nuit							
18	Semaine 2							
19		lundi 6 mai	mardi 7 mai	mercredi 8 mai	jeudi 9 mai	vendredi 10 mai	samedi 11 mai	dimanche 12 mai
20	Matin	S	S	FP	G	RS		
21	Après midi	S	S	FP	G	RS		
22	Nuit				G			
23	Nuit				G			
24								
25	Semaine 3							
26		lundi 13 mai	mardi 14 mai	mercredi 15 mai	jeudi 16 mai	vendredi 17 mai	samedi 18 mai	dimanche 19 mai
27	Matin	S	FU	S	S	S		
28	Après midi	S	FU	S	S	S		
29	Nuit							
30	Nuit							
31	Semaine 4							
32		lundi 20 mai	mardi 21 mai	mercredi 22 mai	jeudi 23 mai	vendredi 24 mai	samedi 25 mai	dimanche 26 mai
33	Matin	S	S	S	S	RS		
34	Après midi	S	S	S	S	RS		
35	Nuit				G			
36	Nuit				G			
37	Semaine 5							
38		lundi 27 mai	mardi 28 mai	mercredi 29 mai	jeudi 30 mai	vendredi 31 mai	samedi 1 juin	dimanche 2 juin
39	Matin	S	RS	S	S	S		
40	Après midi	S	RS	S	S	S		
41	Nuit	G				G		
42	Nuit	G				G		
43								
44								

+ ☰ Pré-requis ▼ **Mai 2024** ▼ Juin 2024 ▼ Juillet 2024 ▼ Aout 2024 ▼ Septembre 2024 ▼

## **Évaluation du temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023**

**Introduction :** Le temps de travail des internes est limité à 48 heures par semaine avec 8 demi-journées de formation en stage et 2 hors stage. Cependant, les dernières études montrent que la réglementation n'est toujours pas respectée. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer le temps de travail des internes de médecine générale de la faculté d'Amiens lors du semestre d'été 2023.

**Matériel et méthode :** Étude quantitative observationnelle réalisée via la distribution d'un questionnaire en ligne auprès des internes de médecine générale à l'issue du semestre d'été 2023.

**Résultats :** 152 questionnaires ont été analysés. Le temps de travail hebdomadaire moyen était de 39,9 heures. 76% des internes respectaient les 8 demi-journées de travail en stage par semaine et 44% avaient bénéficié des 8 demi-journées formation mensuelles réglementaires.

Les tableaux de service ont été utilisés dans 68% des stages hospitaliers.

Un quart des internes ont ressenti une situation d'épuisement professionnel.

**Discussion :** Il existe une différence significative en termes de temps de travail entre les stages ambulatoires et hospitaliers. Le temps de travail semble avoir un impact sur la survenue de burn-out.

**Conclusion :** La réglementation était respectée pour une majorité d'internes lors de ce semestre. Les tableaux de service ont été utilisés pour la plupart des internes en stage hospitalier.

**Mots clés :** Interne en médecine. Médecine générale. Temps de travail. Réglementation. Burn-out.

## **Evaluation of the working time of general medicine residents of the Faculty of Amiens during the 2023 summer semester**

**Introduction :** The working time of residents is limited to 48 hours per week with an average of 8 half-days of intership and 2 out-of intership. However, the latest studies show that the regulations still not respected. The main objective of this study was to evaluate the working time of general medicine interns at the Faculty of Amiens during the 2023 summer semester.

**Study design and Methods :** Quantitative observational study carried out via the distribution of online questionnaires to general medicine residents at the end of the 2023 summer semester.

**Results :** 152 questionnaires were analyzed. The average weekly working time was 39.9 hours. 76% of students respected the 8 half-days of intership work per week and 44% had benefited from the 8 regulatory half-days monthly training. Services tables were used in 68% of hospital intership. A quarter of interns felt a situation of professional burnout.

**Discussion :** There is a important difference in terms of working time between ambulatory and hospital intership. Working time seems to have an impact on the occurrence of burnout.

**Conclusion :** The regulations were respected for a majority of residents during this semester. Provisivals services tables were used for a majority of residents on hospital placements.

**Key words :** Medical resident. General Medicine. European Working Time. Directive. Burnout.