

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

1er juin 2023

---

VISANT À AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES PROFESSIONNELS - (N° 1175)

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° AS605

présenté par  
Mme Rist, rapporteure générale

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 5, insérer l'article suivant:**

I. – À titre expérimental et pour une durée de deux ans, l'État peut mettre en place des unités de soins dédiées à la prévention et au suivi médical et psychique des internes dans la limite de cinq unités de formation et de recherche de médecine. Ces unités de soins se substituent aux services de santé au travail des établissements pour le suivi des internes.

Chaque unité de soins est placée sous la responsabilité conjointe de l'unité de formation et de recherche en médecine et du centre hospitalier régional auquel l'unité de formation est rattachée. Elle dispense les visites médicales obligatoires des internes de première année. Elle organise un suivi régulier des internes rencontrant des difficultés d'ordre médical ou psychologique. Elle assure également le recueil des données relatives à l'état de santé des internes de la subdivision.

Ces unités de soins sont financées par une dotation prévue à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale.

II. – Six mois avant le terme de l'expérimentation, un rapport d'évaluation est réalisé sur la base de données recueillies au sein de l'ensemble des unités de formation et de recherche en médecine, portant sur l'état de santé physique et psychique des internes en médecine. Ce rapport compare les données recueillies dans les unités de formation incluses dans l'expérimentation, par rapport à celles qui n'ont pas été incluses. Il se prononce sur l'intérêt d'un suivi des internes par un service spécifique indépendant des services de santé au travail des hôpitaux.

III. – Un décret précise les modalités de fonctionnement et de financement des unités mentionnées au I.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Nous attendons beaucoup de la jeune génération de médecins, pour répondre aux défis de notre système de santé et assurer la pérennité de l'accès aux soins sur tout le territoire. Cela doit nous

inciter à nous préoccuper de leur formation, mais aussi de leur santé. Or, sur ce plan, le constat est assez alarmant : 75 % des étudiants en médecine et des internes montrent des symptômes d'anxiété pathologique et 39 % des symptômes de dépression, d'après les remontées d'un questionnaire diffusé l'an dernier.

Théoriquement, le suivi de la santé des internes a vocation à être effectué dans le cadre de la médecine du travail, sur leur lieu de stage. Mais la visite médicale obligatoire de début d'internat n'est souvent pas effectuée, et les internes changent de lieu de stage tous les 6 mois, ce qui complique leur suivi.

Cet amendement vise à mettre en place, à titre expérimental, au sein de quelques UFR de médecine, un service de soins dédié aux internes, dont le fonctionnement sera assuré conjointement par l'UFR et par le CHR de rattachement, qui pourra notamment affecter des médecins, psychologues, psychiatres et infirmiers à ce suivi. Cette structure centralisera le suivi de la santé des internes en lieu et place des services de santé au travail des établissements concernés. Le rapport d'évaluation permettra d'établir si cette organisation permet de garantir un meilleur suivi des internes que lorsque cette mission incombe à la médecine du travail, via la collecte d'indicateurs pertinents sur l'état de santé de ces étudiants dans les UFR concernées, par rapport aux UFR qui ne participent pas à l'expérimentation.

Cette expérimentation sera financée par une dotation du Fonds d'intervention régional (FIR) en provenance des ARS ; celles-ci ont en effet dans leurs missions le renforcement de l'offre sanitaire et la prévention ; il semble ainsi particulièrement pertinent d'entreprendre cette action dans ce cadre.