

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 juin 2023

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS PAR L'ENGAGEMENT TERRITORIAL DES
PROFESSIONNELS - (N° 1336)

Commission	
Gouvernement	

RETIRÉ AVANT DISCUSSION**AMENDEMENT****N ° 1026**

présenté par

Mme Rist, Mme Hugues, M. Rousset, Mme Bergé, M. Alauzet, Mme Berete, Mme Cristol, Mme Dubré-Chirat, M. Ferracci, M. Grelier, Mme Guichard, Mme Iborra, Mme Khattabi, M. Le Gac, Mme Le Nabour, M. Didier Martin, Mme Panosyan-Bouvet, Mme Parmentier-Lecocq, Mme Peyron, M. Sertin, Mme Thevenot, Mme Vidal, M. Abad, Mme Abadie, M. Adam, Mme Agresti-Roubache, M. Amiel, M. Anglade, M. Ardouin, M. Armand, M. Bataillon, M. Batut, M. Belhaddad, M. Belhamiti, M. Bordat, M. Bothorel, M. Boudié, Mme Chantal Bouloux, M. Bouyx, Mme Boyer, Mme Bregeon, M. Brosse, Mme Brugnera, Mme Brulebois, M. Buchou, Mme Buffet, Mme Calvez, Mme Caroit, M. Causse, M. Cazenave, M. Jean-René Cazeneuve, M. Pierre Cazeneuve, Mme Chandler, Mme Chassaniol, M. Chenevard, Mme Clapot, Mme Colboc, M. Cormier-Bouligeon, M. Da Silva, Mme Decodts, Mme Delpech, M. Descrozaille, M. Dirx, M. Dunoyer, Mme Dupont, M. Fait, M. Fiévet, M. Fugit, M. Gassilloud, Mme Genetet, M. Ghomi, M. Girardin, M. Giraud, Mme Givernet, Mme Goetschy-Bolognese, M. Gouffier Valente, M. Guillemard, Mme Guévenoux, M. Raphaël Gérard, M. Haddad, Mme Hai, M. Haury, M. Henriet, Mme Heydel Grillere, M. Holroyd, M. Houlié, M. Izard, M. Jacques, M. Kasbarian, Mme Klinkert, M. Labaronne, M. Lacresse, Mme Lakrafi, M. Lauzzana, M. Lavergne, Mme Le Feu, M. Le Gendre, Mme Le Grip, Mme Le Meur, Mme Le Peih, M. Le Vigoureux, Mme Lebec, M. Ledoux, M. Lefèvre, Mme Lemoine, Mme Liso, M. Lovisolo, M. Maillard, Mme Maillart-Méhaignerie, Mme Jacqueline Maquet, M. Marchive, M. Margueritte, M. Marion, Mme Marsaud, M. Masségli, M. Mazars, Mme Melchior, M. Mendes, M. Metzdorf, Mme Meynier-Millefert, M. Midy, Mme Miller, M. Mournet, Mme Métayer, M. Olive, M. Pacquot, Mme Panonacle, M. Didier Paris, M. Pellerin, M. Perrot, Mme Petel, Mme Piron, Mme Pitollat, Mme Pompili, M. Pont, M. Poulliat, Mme Pouzyreff, M. Rebeyrotte, M. Reda, Mme Rilhac, Mme Riotton, Mme Rixain, M. Rodwell, M. Roseren, M. Royer-Perreaut, M. Rudigoz, Mme Saint-Paul, M. Seo, M. Sitzenstuhl, M. Sorez, M. Sorre, Mme Spillebout, M. Studer, Mme Liliana Tanguy, Mme Tanzilli, M. Terlier, Mme Tiegna, M. Travert, M. Valence, M. Vignal, Mme Vignon, M. Vojetta, M. Vuibert, M. Vuilletet, M. Weissberg, M. Woerth, Mme Yadan et M. Zulesi

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 5 BIS, 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 santé. Ces unités de soins peuvent se substituer 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 santé 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 santé, portant sur l'état de santé physique et psychique des internes en santé. 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 professionnels de santé, 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 santé, 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.