

DR JUNIOR EN ENDOCRINOLOGIE RETOUR D'EXPERIENCES

Dr Caroline BOURGEOIS-HAUTY
Dr Marie-Ange RIBEIL-DARGENT
CH Emile Durkheim
Epinal



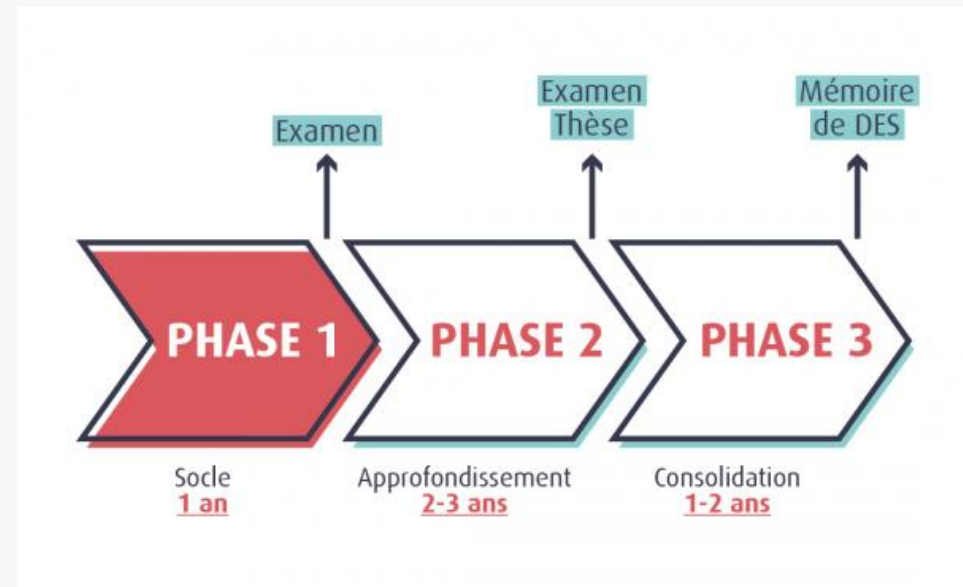
Les bases légales

Fin du 3ème cycle des études de médecine

Statut créé par un décret du 03/07/2018

Entrée en vigueur à compter de 2020-2021

Phase 3 de la spécialité : consolidation (**1 an en EDN**)

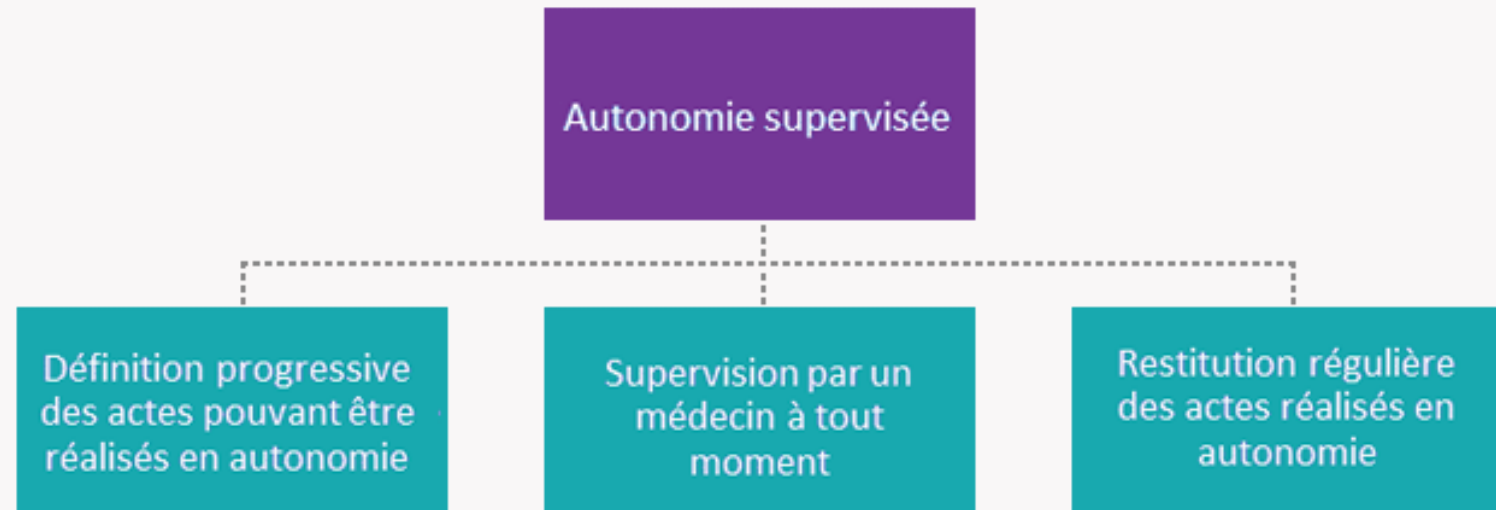


Inscription sur un tableau spécial du CDOM (RPPS)

Le DJ en théorie

Principe de l'**autonomie supervisée**

Entretien individuel avec le coordonnateur local de la spécialité et le RTS **en amont** du stage



Le DJ en théorie

8 demi-journées par semaine (2 demi-journées de formation hors stage),
participation aux **gardes et astreintes**

Emoluments **27 125 euros bruts + 5000 euros** de prime d'autonomie supervisée

Si PDS, rémunération idem senior

25 jours de CA

Le DJ à Nancy



2 stages de 6 mois à faire

Dont **1 stage en CH périphérique** (4 terrains de stage agréés)

Choix à orienter selon le **projet professionnel** qui peut être construit pendant cette période

Pas de stage libéral/mixte

Le DJ à Epinal



Début en 05/2021

DJ 1 > PHc dans le service

DJ 2 > AS-TP/Nancy-Epinal

DJ 3 > AS-TP/Nancy-Epinal (projet PHc)

DJ 4 > Fin de semestre au CHRU

DJ 5 > PHc dans un autre CH du GHT (et projet de territoire avec notre service)

DJ 6 > AS-TP dans un autre CH

Tous, sauf DJ4 **avaient fait un premier stage** dans le service en Phase 2

Spécificités du stage à Epinal



Service polyvalent : activité essentiellement endocrinologique et diabétologique

Peu d'offre libérale : **recrutement très large**

Consultations pour les internes

Lien fort avec la **Maternité** d'Epinal (et la Maternité Régionale)

Service "jeune", fondé en 2019 et **en pleine construction** : intégration pleine et entière à toutes les activités du service

Points positifs du statut de DJ

Une flexibilité pour **construire son projet** professionnel

Meilleure **anticipation** du lieu de stage

Thèse passée donc investissement meilleur du stage

Transition progressive entre le statut d'interne et la suite



Points négatifs du statut de DJ

Manque de recul sur ce nouveau statut

Positionnement par rapports aux autres co-internes (et soignants) à définir

Définir la juste autonomie (selon profil) : dépendant du lieu de stage et de la **posture des RTS**

Séniorisation - **quid des responsabilités ?**



Nos expériences positives

DJ **rapidement opérationnel** car connaît le service

A pu **définir ses attentes** et nous pouvons essayer d'y répondre

Voie intéressante de **recrutement** car on se connaît mutuellement

Temps dégagé pour les seniors car moins d'encadrement



Nos expériences négatives



Les attentes non concordantes (CHU $\neq$ CH
périphérique)

Une juste autonomie supervisée ?
Restitution ?

Le souhait d'être démarqué des internes P2

Participation à PDS : volontariat ?

Un compromis pas simple à trouver

Les questions qui se posent

Quid du terme de DJ : Docteur ou pas ?

Revalorisation salariale suffisante ?

Positionnement pour les patients

Continuum avec AS-TP et jeunes PH ?

Manque de recul / retour sur les
premières expériences



Au total

On reste **très positifs** sur le sujet

Favoriser un premier stage en P2 dans les services

Définir **en amont** les modalités et les attentes du stage

Refaire un point assez rapidement suite à la prise de fonction

Garder en tête qu'il s'agit d'un **interne encore en formation...** mais qui a des **attentes propres**

➤ écoute, souplesse, et patience...



Le futur du DJ

Les DJ en médecine
générale (lutte contre les
déserts médicaux ?...)

Le passage systématique
à 2 ans de DJ pour les
spécialistes (spécialité à
5 ans?)

Un tremplin pour se
projeter dans son futur
exercice



CH EPINAL
"LICORNE TEAM"
AN + 5 DÉBUT DE
L'AVENTURE

Merci pour votre
attention

