

FST de Médecine Hospitalière Polyvalente en IDF

Webinaire de présentation du 26 février 2024

Pre Anne Bourgarit

Médecine hospitalière polyvalente

- Discipline hospitalière
- Pour une activité hospitalière exclusive ou une activité mixte
 - Postes partagés ville hôpital
- Exercice professionnel dans
 - des Hôpitaux de proximité,
 - des CHG
 - voire des CHU
- Prise en charge de patients non programmés, essentiellement d'aval des urgences
 - Polypathologiques avec une décompensation aiguë
 - Agés
 - Part importante du medicosocial
 - Importance des parcours et des liens ville-hôpital-ville
- En MCO dans Services de « Médecine hospitalière » : gériatrie aiguë, médecine interne polyvalente, médecine polyvalente
- En SSR dans des SSR polyvalents ou SSR gériatriques
- Dans des services de spécialités chirurgicales, psychiatriques, ou d'hyper spécialité médicale pour la prise en charge de la polypathologie, somatique

Maquette

« 1.1. Objectifs généraux de la formation :

« L'objectif de la FST de médecine hospitalière polyvalente est de former des médecins pour exercer, à plein temps ou à temps partiel, dans des services ayant une activité de médecine polyvalente, notamment d'aval des urgences mais aussi de soins de suite et de réadaptation (SSR). Elle permet notamment de renforcer les liens entre les prises en charge hospitalière et ambulatoire pour garantir une prise en charge coordonnée et favoriser les exercices partagés.

« Les médecins hospitaliers polyvalents ou exerçant une médecine dite polyvalente sont des autres spécialistes issus de différentes spécialités médicales.

« La formation sera multidisciplinaire et abordera les points suivants :

- « – le périmètre d'activités médicales qui consistent en la prise en charge de pathologies aiguës et de pathologies chroniques décompensées en aval des services d'accueil des urgences ;
- « – l'organisation de la continuité des soins avec le médecin généraliste, les autres spécialistes concernés et les autres professionnels de santé, en amont, durant et en aval de l'hospitalisation ;
- « – la participation à la filière de soins, en tissant des liens étroits avec les spécialistes d'amont (médecins généralistes, urgentistes et autres professionnels de santé), au niveau hospitalier notamment dans le cadre du groupe hospitalier territorial (GHT) et en aval avec les SSR, le réseau gériatrique et les structures de référence (service de recours au sein des CHU ou des CH en disposant, centres de référence/compétence maladies rares).

FST en pratique

- 1 année supplémentaire pour DES en 3 ou 4 ans
 - En fin de cursus pour DES de Médecine Générale
- 2 semestres
 - 1 en gériatrie/SSR
 - 1 en médecine interne/médecine polyvalente
- Donne une compétence ordinale en Médecine Hospitalière Polyvalente:
 - Temps partagé/complet
 - MCO, hôpitaux de proximité...
 - SMR polyvalent...
- Effectif:
 - 2022-23:
 - 75 à l'échelle nationale
 - 12 en IDF (2 candidats)
 - 2023-24
 - 90 (12 en IDF, 8 candidats)
 - + 35 « 2eDES »?
 - 2024-25?

Rappel : modalités de validation de la FST

- Par le pilote/quadrinôme de la subdivision
 - évaluation début, milieu et fin de parcours
- Validation des compétences
 - Validation des 2 stages
- Validation des connaissances
 - Connexions à la plateforme SIDES NG
 - Présence aux enseignements présentiels,
 - Presence au seminaire national 2 jours faculté de Bobigny
- Mémoire, RSCA... variable selon les subdivisions
 - IDF: mémoire ou 2 RSCA

Formation théorique

1/ Nationale:

- Plateforme nationale SIDES NG/UNESS
 - Portail FST
 - À partir des cours socles DES médecine interne/gériatrie
 - + cours spécifiques: organisations des institutions, parcours patients, liens ville-hôpital...
- 1 classe virtuelle mensuelle de 4 topos de 20 minutes, enregistrés et mis sur la plateforme
- 1 séminaire national de 2 jours présentiel obligatoire fac de Bobigny

Programme des cours FST MHP 2023-24

Cours: 4 fois 20 minutes une fois par mois teams enregistré puis mis sur la plateforme

Novembre: cardio: vendredi 17/11

- Insuffisance cardiaque,
- particularité de patient âgé,
- ECG tachycardie a complexes fin.
- Et SCA

Décembre: neuro psy 15/12

- Agitation
- Hosp sous contrainte :
- Dépression non gériatrie psychiatre
- Spé sujet âgé

Janvier: rhumato douleur 19/01

- 13h00 Sciatique
- 13h20 Rééducation : modalités de prescription de physiothérapie
- 13h40 Ostéoporose
- 14h traitement d'une Douleur neuropathique chronique

Février: digestif 15/02 HV

- Hémorragies digestives, pop générale
- et particularité du patient âgé (X. Dray SAT APHP)
- Pancreatite aigue. yzet.clara@chu-amiens.fr
- Hépatopathie chronique AB

Mars : 22/03 rein et troubles hydroélectrolytiques perfusion

- IRA,
- IRC,
- Na
- Perf

Avril: 5/04 pneumo

- BPCO
- Particularité PA pathologie pulmonaire
- O2
- Détresse respiratoire aigue

Mai : 17/05 infectiologie GG

- Actualités infections
- Infections respiratoires diagnostic au traitement
- Infections cutanées
- Bon usage de l'antibiothérapie : ex infection urinaire GG

Juin : séminaire

Séminaire: 6-7 juin USPN

- Juste prescription examens complémentaires en transversal une session à 3 : hop avec gros plateau technique, hop proximité (plateau restreint), exercice mixte (plateau externalisé)

Connaissances

- « – le diagnostic et la prise en charge des pathologies aiguës ou chroniques les plus fréquentes rencontrées en milieu médical hospitalier polyvalent justifiant une admission directe non programmée ou en aval des urgences : maladies cardiovasculaires et thrombo-emboliques, diabète, maladies de l'appareil locomoteur, infections communautaires et nosocomiales, pathologies hématologiques fréquentes, pathologies respiratoires, cirrhose, insuffisance rénale, pathologies allergiques, pathologies neuro-psychiatriques, particularités de la personne âgée, iatrogénie ;
- « – prise en charge des décompensations aiguës de pathologies chroniques ;
- « – les modalités de prescription et la hiérarchisation des investigations à visée diagnostique les plus courantes en milieu médical hospitalier polyvalent (biologie, imagerie, tests fonctionnels) ;
- « – intégrer la “multimorbidité médico-sociale” dans la démarche clinique, diagnostique et thérapeutique ; l'évaluation et prévention de la fragilité et de la dépendance ;
- « – conformité des stratégies thérapeutiques hospitalières avec les recommandations nationales ;
- « – les modalités de prescription, de surveillance et les interactions médicamenteuses significatives des traitements les plus utilisés en milieu médical hospitalier polyvalent notamment les anti-infectieux, les anti-thrombotiques, l'insulinothérapie, l'oxygénothérapie, la corticothérapie, les produits sanguins labiles, les thérapeutiques de toutes les pathologies chroniques fréquentes ; structuration des établissements publics de santé, organisation de la vie hospitalière et gouvernance, modalités de financement, notion de management, aspects organisationnels et législatifs ;
- « – l'établissement de soin dans son environnement territorial : coordination avec les acteurs de santé extrahospitaliers et mise en place de parcours de soins efficaces.

Formation théorique: 2/Localement

- Niveau régions et/ou subdivisions
- Modalités variables
 - Minimum 2 séminaires présentiels
- En IDF :
 - intégration aux enseignements présentiels des phases socles DES MI et DES gériatrie
 - 1 à 2 demi-journées par mois, majorité en presentiel
 - Présence demandée à 80% des enseignements
 - Enquête de satisfaction après chaque cours

date	heure	lieu	titre	DES
29-nov	15-19	zoom	Séance ETU 1 : La juste prescription du médicament (n°14) ; l'éducation thérapeutique (n°11).	MI
30/11/2022	15h-19h		Confusion et troubles du comportement	G
14/12/2022	15h-19h		Neurocognitif	G
24/01/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 1 : Diagnostic et prendre en charge une TVP/EP (9), Connaître les FDR et identifier la cause d'une TVP (10), Diagnostiquer et prendre en charge une IC aiguë ou chronique (11), Prescrire des antiagrégants/anticoagulants (197)	MI
31/01/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 2 : Diagnostic une HRB/un AAG (102) ; Diagnostiquer et prendre en charge une BPCO (101) ; Diagnostiquer et prendre en charge les infections respiratoires (31)	MI
09/02/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 3 : Infections urinaires (30) ; Méningites (32) ; Erysipèle (33) ; Endocardite infectieuse (34)	MI
14/02/2023	15-19	Site Cochin	Séance ETU 3 : « Démarche palliative et soins d'accompagnement ».	MI
07/03/2023	15-19	Site Cochin	Séance ETU 2 : Prescription des anti-infectieux (n°16) ; bon usage des ATB et gestion de l'ATB-résistance	MI
04/04/2023	15-19	Site Cochin	Diagnostiquer et prendre en charge un diabète (85) ; Diagnostiquer et prendre en charge les complications aiguës métaboliques du diabète (86) ; Identifier et prendre en charge une dysnatrémie/dyskaliémie (216)	MI
05/04/2023	15-19		Pathologies digestives	G
14/04/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 6 : Identifier la cause et prendre en charge une cytopénie (214) ; Identifier la cause et prendre en charge une anémie (49) ; Identifier la cause d'une polyadénopathie (212) ; Identifier la cause d'une splénomégalie (213); Identifier la cause et prendre en charge un érythème noueux (215).	MI
10/05/2023	15-19		Néphro et troubles hydroélectrolytiques	G
11/05/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 7 : Identifier la cause d'une arthrite/oligo-arthrite/polyarthrite (22) ; Diagnostiquer et prendre en charge une arthrite septique (23) ; Diagnostiquer et prendre en charge une spondylodiscite (24) ; Diagnostiquer et prendre en charge une bactériémie/sepsis sévère (36)	MI
25/05/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 8 : Prescrire une corticothérapie (193) ; Prescrire des immunosuppresseurs (194) ; Prescrire des AINS (198) ; Prescrire des PSL (195) ; Prévenir et dépister la iatrogénie chez le sujet âgé	MI
31/05/2023	15-19		Nutrition du sujet âgé	G
09/06/2023	15-19	Bichat	Gestion de l'information médicale (I)	MI
20/06/2023	15-19	Site Cochin	Séance interactive 9 : Diagnostiquer et prendre en charge les pathologies allergiques (76); Connaître la physiopathologie des hypersensibilités (77); Diagnostic et prendre en charge un choc anaphylactique (78).	MI
08/09/2023	15-19	Bichat	Séance ETU 5 : Gestion de l'information médicale (II).	G
04/10/2023	15-19		Problématiques médico-sociales	G

Formation pratique

- Agrément des services
 - Pathologies rencontrées
 - Niveau d'encadrement
 - Enseignement adapté
 - Pas d'hyperspecialité
 - Formation à la médecine hospitalière polyvalente
 - Possibilité de recrutement ultérieur
 - Hors CHU>CHU
 - Extra-muros> intra muros
- Minimum 1 semestre Extra-muros hors CHU

Compétences à acquérir

- « – être capable de structurer une approche diagnostique efficiente dans les situations cliniques et/ou biologiques les plus souvent observées dans les services de médecine polyvalente hospitalière, notamment en admission en aval des urgences ou en admission directe non programmée dans le cadre de la filière de soin des urgences et de SSR ;
- « – être capable d'effectuer les principaux gestes : biopsie cutanée, gaz du sang, massage cardiaque externe, ponction articulaire, ponction d'ascite, ponction lombaire, ponction pleurale, pose d'une voie veineuse périphérique, pose d'une sonde vésicale masculine, utilisation d'un défibrillateur automatique ;
- « – être capable d'identifier des signes de gravité nécessitant une prise en charge immédiate ;
- « – être capable de prévenir et de prendre en charge les complications et risques fréquents en hospitalisation [escarres, thromboses veineuses, risques infectieux nosocomiaux, troubles de l'hydratation (pertinence des perfusions), état nutritionnel, douleur, agitation], iatrogénie ;
- « – être autonome dans l'élaboration d'hypothèses diagnostiques pour les pathologies fréquentes dans leurs spécificités hospitalières, l'initiation du traitement en hospitalisation en pesant les balances bénéfiques/risques, l'argumentation d'une démarche diagnostique et thérapeutique, l'organisation d'une stratégie thérapeutique globale et leur documentation pour la continuité des soins intra-hospitaliers ;
- « – être capable de rédiger synthèses et comptes rendus hospitaliers intégrant la conciliation médicamenteuse, identifier et hiérarchiser les problèmes des patients complexes ;
- « – garantir la continuité des soins en collaborant avec le médecin traitant et autres acteurs de santé en amont et en aval de l'hospitalisation ;
- « – être capable d'utiliser de façon adaptée l'organisation des soins (GHT, filières, SSR, hospitalisation à domicile, soins palliatifs, en proposant des plans personnalisés de soins) ;
- « – être capable de collaborer avec les principaux interlocuteurs de l'administration, les autres médecins hospitaliers, les médecins libéraux et avec les structures d'aval de l'hospitalisation.

Liste des services agréés en 2023-24

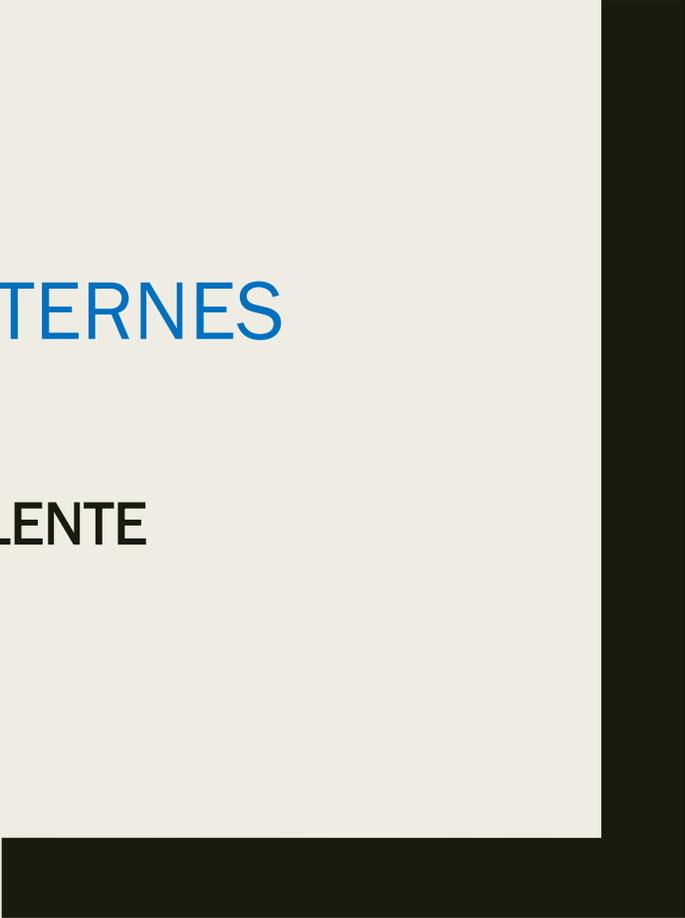
Hôpital Emile-Roux	Limeil Brevannes	Gérontologie 2 : UGA	APHP	94	BOUILLANNE Olivier
CHU Charles Foix	Ivry	Gériatrie Aiguë Polyvalente	APHP	94	PAUTAS ERIC
Hopital Paul Brousse	Villejuif	Unité de gériatrie aigue stage couplé SSR	APHP	94	BRUNETTI NICOLETTA
Hopital Paul Brousse	Villejuif	SSR stage couple UGA/SSR	APHP	94	DURON GARNIER E
CHI Poissy saint germain	Poissy	Unité de médecine gériatrique aigue	hors APHP	78	GALIMARD XAVIER
CHU Charles Foix	Ivry	Soins de suite et réadaptation Gérontologie 1 (SSR G1)	APHP	94	ANTHONY MEZIERE
Hôpital Ambroise Paré	Boulogne	Service de Gériatrie	APHP	92	LAURENT TEILLET
CHV MIGNOT	Versailles	Gériatrie aigue polyvalente	hors APHP	78	BORNAND
Hôpital Corentin Celton	Issy les Moulineaux	Service de GERIATRIE SSR	APHP	92	Elena PAILLAUD
Hôpital Emile Roux	Limeil Brevannes	Service de Gériatrie et Gérontologie	APHP	94	Gita MOTAMED
Hôpital Antoine Bécère	Clamart	Médecine interne et immunologie clinique	APHP	92	CECILE GOUJARD
Hôpital François Quesnay	Mantes la Jolie	Médecine interne et infectieuse	hors APHP	78	CHRISTOPHE BILLY
Hopital Simone Veil	Eaubonne	Médecine interne	hors APHP	95	ZIYAD BOURGOU
Hopital saint Joseph	Paris 14e	Médecine interne	ESPIC	75	AZRIA
Hôpital européen Georges Pompidou	Paris 15e	Service de médecine interne	APHP	75	POUCHOT JACQUES
Hôpital AMBROISE PARE	Boulogne	Médecine interne	APHP	92	HANSLIK THOMAS
Hôpital Tenon	Paris 20e	Service de médecine interne	APHP	75	OLIVIER STEICHEN
Hôpital Max FOURESTIER	Nanterre	Service de médecine interne et maladies infectieuses	hors APHP	92	Elisabeth ASLANGUL
groupe hospitalier sud IDF	melun	Médecine interne	hors APHP	77	NABIL BELFEKI
CHV MIGNOT	Versailles	Médecine interne et infectieuse	hors APHP	78	ALICE GREDER BELAN
Hôpital franco-britannique	Levallois Peret	Médecine interne polyvalente et infectieuse	ESPIC	92	MOURAD JJ
Hôpital Avicenne	Bobigny	Unité de médecine interne – HTA- Aval	APHP	93	Marilucy Lopez-Sublet
Centre Hospitalier Rives de Seine	Courbevoie	Service de spécialités médicales et médecine interne	hors APHP	92	QUITTELIER Régis
Hôpital Avicenne	Bobigny	Service de Médecine Interne	APHP	93	Robin DHOTE
CH DE MELUN	Melun	Service de médecine polyvalente et maladies infectieuses	Hors APHP	77	DIAMANTIS Sylvain
HOPITAL SAINT-CAMILLE (BRY)	Bry sur Marne	Departement de Médecine Interne	Hors APHP	94	THOMAS Laurent

Problématiques

- DIU ou FST?
 - DIU de Médecine polyvalente Hospitalière
 - DIU full e-learning en 2 ans, pas de stage
 - réservé pour la FC : « DIU d'approfondissement en MHP »...
 - NB beaucoup d'internes « sortants » choisissent DIU MPH + poste professionnel à la FST
 - Attention à la reconnaissance ordinale...
- Reconnaissance de la compétence MHP par CNOM
 - Automatique avec la FST
 - VAE ordinale pour tous les praticiens en poste (+ DIU?)? En cours de discussion CNOM-DGOS
 - Attente très forte des hôpitaux de grande périphérie, les SSR polyvalents...

Bilan de la première année

- 35 internes / 75 postes offerts
 - IDF: 2 internes pour 12 postes ouverts
 - 1 DES MU
 - Reste DES Médecine Générale
 - Répartition variable sur le territoire: certaines régions trop de candidats, d'autres pas ou peu de candidatures
 - Problème d'information
- Agréments des stages
 - 158 services agréés en France
 - 59 gériatrie
 - 18 SSR (co agréments pour stages partagés 3 mois-3 mois)
 - 48 MI/MP hors CHU
 - 30 MI/MP CHU
 - Ex IDF (12 places):
 - 9 gériatrie/SSR
 - 15 MI/MP: 9 hors CHU/6 CHU
- Inadéquation=0 donc préchoix et ouverture uniquement des postes préchoisis



ENQUÊTES DE SATISFACTION INTERNES SORTANTS 2022-23

FST MEDECINE HOSPITALIERE POLYVALENTE

Profil Etudiant

■ Promo 1 - 2022/2023 :

- Nombre étudiants : 35 (28 réponses)
- Femmes = 68%
- DES : MG=96,4%, 1 gériatre

■ Promo 2 - 2023/2024 :

- Nombre étudiants : 60 (48 réponses)
- Femmes = 62%
- DES : MG=96%, 1 gériatre, 1 rhumatologue, 1 M Urgence

Motivations

- **Formation pratique +++** : maquette MG manque de semestre hospitalier. Prise en charge de patients polypathologiques.
- **Formation théorique** : thèmes non traités en MG : pathologie, management d'équipe
- **Travailler à l'hôpital** :
 - *obtenir un assistanat - avantage de recrutement en médecine poly grâce à la reconnaissance du diplôme*
 - *travail en groupe, sentiment d'utilité dans les hôpitaux de périphérie PEC complexe, accès plateau technique*
- Création d'un réseau
- Confirmer choix de carrière hospitalière
- Reconnaissance ordinale

Après la FST

Satisfaction

- Satisfaction globale : 4,1/5
- Formation théorique : 3,2/5
- Stage en gériatrie ou SSR : 4,3/5
- Stage en MI : 4,6/5

- **Atout majeur** : formation pratique

- Recommanderiez vous la FST à un collègue : **OUI 100%**

Autonomie perçue en fin de FST

- Vous sentez vous suffisamment armé pour prendre un poste de sénior ?
 - *Presque* : 65%
 - *Oui tout à fait* : 35%
 - *Non* : **ZERO !**

Après la FST

- Poste sénior : 59% : finir l'internat, pause volontaire
- Type d'établissement :
 - *Hôpital de proximité* : 57%
 - *CHU* : 29%
 - *Espic* : 14%
 - *Privé* : 0

Après la FST

- Type de service :
 - **MCO = 100%**
 - Med poly : 50%
 - Gériatrie 25%
 - Med interne et poly : 25%
 - *SSR = 0*

Après la FST

- Exercice temps plein : 50%
- Maintien d'une activité ambulatoire en ville : 67%
- Projet professionnel dans 3 à 5 ans :
 - *Hôpital temps plein* : 88%
 - *Mixte ville-hôpital* : 12%

Autres motivations

- Intégration des étudiants à la Société de Médecine Polyvalente Hospitalière

Pilotage

- IDF
 - 1 quadrinôme: SFMP, Médecine Interne, Gériatrie, Médecine générale
 - Pr E Duron (CNEG) emmanuelle.duron@aphp.fr
 - Pr A Lorenzo (CNGE) alain.lorenzo@sorbonne-universite.fr
 - Dr Z Bourgou (SFMP) ziyad.bourgou@ch-simoneveil.fr
 - Pr A Bourgarit (CEMI) anne.bourgarit@aphp.fr
 - 1 pilote « officiel »: Pre Anne Bourgarit
- National
 - Quadrinôme:
 - Pr G Gavazzi (CNEG)
 - Pr O Saint-Lary (CNGE)
 - Dr Y Poulingue (SFMP)
 - Pr A Bourgarit (CEMI)
 - + Pr L Mouthon (CNCEM)

Questions/réponses