

Retour d'expérience sur la première année de docteur junior en chirurgie orthopédique

Renaud SIBONI

Résumé

Introduction :

La réforme du 3ème cycle datant de l'arrêté du 12 avril 2017, a introduit le statut de « Docteur Junior » (DJ). Pour y accéder, les internes doivent valider leur phase d'approfondissement et soutenir leur thèse d'exercice médicale. Ce statut correspond aux internes de 5ème et 6ème année en phase de consolidation, il dure deux ans en chirurgie et a pour but l'autonomisation croissante et supervisée de l'interne. La première promotion de DJ a débuté leur stage au mois de novembre 2021. Cette enquête a pour but d'évaluer la mise en place de ce nouveau statut au niveau national.

Matériel et Méthodes :

108 DJ en 10e semestre de chirurgie orthopédique et traumatologique, en France, ont été sollicités par courriel, pour obtenir leur avis, ainsi que leur expérience personnelle avec ce nouveau statut.

Résultats :

89 DJ ont répondu au questionnaire (82,4%), d'âge moyen de 29,6 ans (27-39), 26 femmes pour 63 hommes (sex ratio 2/5), représentatif de l'ensemble des subdivisions. La majorité des répondants ont réalisé leur stage au sein d'un CHU (79,5%) avec la possibilité de réaliser un inter-CHU pour 26,1% d'entre eux. Dans presque la moitié des terrains de stages ils étaient autonomes en traumatologie et en orthopédie lors des consultations (48,9%) et des interventions chirurgicales (55,7%). Dans 1/3 des stages cette autonomisation était que pour la traumatologie lors des consultations (35,2%) et de la chirurgie (34,1%). 55,7% des DJ ont réalisé uniquement des gardes sur le planning des internes, 17% uniquement sur le planning des séniors, 22,7% sur les deux tableaux de gardes. Lorsqu'ils étaient sur le tableau de garde de sénior, un sénior était disponible par téléphone dans 97,1% des cas.

Conclusion :

Il existe une disparité entre les différents terrains de stages sur le rôle du docteur junior de 1ère année.

Mots clés : Interne de chirurgie, Docteur junior, Pédagogie

R. Siboni^{1,2}, J. Pêcheur^{2,3}, PE. Chammas^{2,4}, A. Martins^{2,5}, P. Martz^{2,6,7}

1 CHU de Reims, Hopital Maison Blanche, Service de chirurgie orthopédique-traumatologique, 51100 Reims, France

2 Collège des jeunes orthopédistes, 56 Rue Boissonade, 75014 Paris, France

3 CHU de Nantes, Hôtel Dieu, service de chirurgie orthopédique- Traumatologique, 5 all. De l'île gloriette, 44000 Nantes

4 Service de chirurgie de la main et du membre supérieur, CHU Lapeyronie, Av. du Doyen Gaston Giraud 371, 34295 Montpellier, France

5 SOS Main Auvergne Hôpital Privé La Châtaigneraie 59 rue de la Châtaigneraie 63110 Beaumont

6 Service orthopédie traumatologie, 14 avenue paul gaffarel, 21079 Dijon Cedex

7 Unité Inserm CAPS 1093, Université de Bourgogne, UFR STAPS, Campus Universitaire, BP 27877, F-21078, Dijon France

Introduction:

The reform of the 3rd cycle dating from the decree of April 12, 2017, introduced the title of "Junior Doctor" (DJ). To access this title, interns must validate their deepening phase and submit their medical doctor thesis. This title corresponds to 5th and 6th year interns in the consolidation phase, it lasts two years in surgery and aims at the increasing and supervised independency of the intern. The first promotion of DJs began their residency in November 2021. The purpose of this survey is to evaluate the implementation of this new title at the national level.

Materials and Methods:

108 DJs in their 10th semester of orthopedic and trauma surgery, in France, were solicited by email, to obtain their opinion, as well as their personal experience with this new title.

Results:

89 DJs answered to the questionnaire (82.4%), mean age 29.6 years (27-39), 26 women for 63 men (sex ratio 2/5), representative of all subdivisions. The majority of respondents did their internship in a teaching hospital (79.5%) with the possibility of doing an inter-hospital internship for 26.1% of them. In almost half of the sites, they were autonomous in trauma and orthopedics during consultations (48.9%) and surgical procedures (55.7%). In 1/3 of the sites, this autonomy was

only for traumatology during consultations (35.2%) and surgery (34.1%). 55.7% of the DJs performed only on-call duties on the interns' schedule, 17% only on the senior staff's schedule, 22.7% on both schedules. When they were on the senior schedule, a senior was available by phone in 97.1% of cases.

Conclusion:

There is a disparity between the different internships on the role of the 1st year junior doctor.

Keywords : Surgery Intern, Junior Doctor, Pedagogy