



Foire aux questions 3ème cycle long des études en médecine, odontologie et pharmacie



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction générale
de l'offre de soins**

Date de publication de la FAQ : avril 2025

Mise à jour : 10 avril 2025

Validité de la FAQ : jusqu'à la mise à jour des arrêtés mentionnés dans la partie « 11. Cadre juridique »

Rédacteur : DGOS/SDRH2S/RH1 – Bureau RH1 « Démographie et Formations initiales » de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS-RH1@sante.gouv.fr)

Corédacteurs : DGOS/SDRH2S/RH2 et RH5, DGESIP/A1-4.

Clauses de diffusion et de modifications de cette FAQ

Tous les contenus de ce texte sont protégés par les lois sur les droits d'auteur. Toute modification, non autorisée est strictement interdite.

Toute modification de ce texte doit être autorisée par écrit par le bureau « RH1 Démographie et formation initiale » de la Direction générale de l'offre de soins. Les modifications non autorisées sont strictement interdites et constituent une violation des droits d'auteur.

L'auteur original ne peut être tenu responsable des conséquences découlant de toute modification non autorisée de ce texte. De plus, toute modification non autorisée peut invalider l'exactitude ou la validité des informations contenues dans le texte.

1. Table des matières

1. Table des matières	2
2. GLOSSAIRE	5
3. Présentation liminaire des 3^{ème} cycles longs MOP (médecine, odontologie et pharmacie) ..	6
4. Organisation administrative du 3^{ème} cycle	7
4.1. Les « étudiants » dans cette FAQ	7
4.2. Cadre pédagogique et statutaire des 3 ^{èmes} cycles des études MOP	8
4.3. Quelle est l'organisation géographique du 3 ^{ème} cycle ?	8
4.4. Quelles sont les modalités de financement des étudiants ?	9
4.5. Comment fonctionne la transmission du numéro RPPS de l'étudiant ?	9
4.6. Quel est le CHU de rattachement de l'étudiant ?	10
4.7. Comment les étudiants sont-ils inscrits à l'ordre ?	10
5. Organisation pédagogique et statutaire des 3^{èmes} cycles longs MOP	11
5.1. Quels textes règlementaires pour quels étudiants ?	11
5.2. Quels sont les acteurs concernés ?	12
5.2.1. Commissions de médecine	12
5.2.2. Commissions d'odontologie	13
5.2.3. Règles générales des tenues des commissions	14
5.3. Organisation par phases du troisième cycle de médecine, de biologie médicale, de chirurgie orale et de pharmacie hospitalière.....	14
5.3.1. Comment accéder à la phase socle ?	14
5.3.2. Comment accéder à la phase d'approfondissement ?	14
5.3.3. Comment accéder à la phase de consolidation ?	14
5.3.4. Cas particuliers de la non-validation d'une des phases.....	15
5.4. Quelle est la durée des stages ?	15
5.5. Comment fonctionne le droit au remords ?	16
5.5.1. Deux procédures de droit commun	17
5.5.2. Une procédure dérogatoire à caractère très exceptionnel	18
5.6. Les étudiants signataires d'un CESP peuvent-ils réaliser un DAR ?	18
5.7. Comment fonctionne la réorientation ?	18
5.8. Quelles sont les conditions temporelles de validation d'un stage ?	19
5.9. Le stage inter-CHU	20
5.9.1. Stage hors région et à l'étranger pour les étudiants de pharmacie hospitalière	20
5.9.2. Stage hors interrégion et à pour les étudiants de chirurgie orale	21
5.9.3. Stage inter-CHU pour la médecine et la biologie médicale	21
5.10. Comment fonctionne le stage à l'étranger ?	22

5.11.	Comment sont publiées les affectations en stage?.....	23
5.12.	Options et formation spécialisées transversales (FST).....	23
6.	Rémunération, astreintes et gardes.....	25
6.1.	Comment se compose la rémunération des étudiants (entre émoluments, primes et indemnités) ?	25
6.1.1.	Les émoluments	25
6.1.2.	Les indemnités et primes.....	25
6.2.	Lorsqu'un interne de médecine générale effectue une année supplémentaire de FST, est-ce que la prime de responsabilité versée aux internes à partir de leur quatrième année d'internat est due ?	26
6.3.	Comment est rémunéré un DJ pour les gardes ?	26
6.4.	Quelle est la prise en charge des frais de transports pour les étudiants réalisant un stage en outre-mer ?	27
7.	Cadre de l'abandon, du disciplinaire, de la suspension à titre conservatoire et de l'inaptitude au poste.....	28
7.1.	La démission, l'abandon.....	28
7.2.	La procédure disciplinaire en cas de faute professionnelle et la suspension à titre conservatoire	28
7.2.1.	La procédure disciplinaire en cas de faute professionnelle.....	28
7.2.2.	La suspension à titre conservatoire prévue à l'article R.6153-40 du code de la santé publique	30
7.2.3.	Le droit à se taire dans une procédure disciplinaire.....	30
7.3.	Le comité médical	33
7.3.1.	Définition et organisation.....	33
7.3.2.	Les décisions que peuvent prendre l'autorité de saisine après avis du comité médical	33
8.	Qualité de vie au travail	35
8.1.	La médecine de prévention.....	35
8.2.	Le signalement d'acte de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes.....	36
8.3.	Les dispositifs de conciliation et de médiation	36
8.4.	L'Observatoire National des Violences en milieu de Santé.....	37
8.5.	Le dispositif de protection fonctionnelle.....	37
8.5.1.	Le principe général du dispositif.....	37
8.5.2.	Le champ d'application.....	38
8.5.3.	Les faits concernés	38
8.5.4.	Les démarches.....	38
8.5.5.	Mise en œuvre de la protection fonctionnelle	38
9.	Le remplacement	41

9.1.	Quelles sont les conditions pour pouvoir remplacer ?	41
9.2.	Quels documents avoir pour remplacer ?	42
10.	Accès au secteur 2	44
11.	Reclassement – Médecine et Biologie médicale	45
11.1.	Comment l'étudiant est-il reclassé suite à la réalisation d'une option, FST ou année de recherche ?	45
11.1.1.	Reclassement après option ou FST	45
11.1.2.	Reclassement après une disponibilité études et recherche (ou année de recherche)	45
11.1.3.	Résumé des différentes modalités de validation (formation et rémunération)	46
12.	Année de recherche	48
12.1.	Comment s'organise la fongibilité des postes d'année-recherche entre filières et régions ?	48
12.2.	Comment conjuguer année recherche et DJ décalé ?	49
13.	Le cas des internes des hôpitaux des armées	51
13.1.	Comment sont affectés les élèves médecins de l'école de santé des armées ? Comment sont-ils affectés en stage ?	51
13.2.	Un interne des hôpitaux des armées peut-il changer de spécialité ou de subdivision ? ..	51
13.3.	Un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées peut-il réaliser une option ou FST ?	52
13.4.	Le cas particulier des stages libres des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées.	52
13.5.	Un interne des hôpitaux des armées radié des cadres de l'armée d'active peut-il intégrer l'internat civil ? Si oui, où ?	52
14.	Pour aller plus loin	54
14.1.	Un directeur d'établissement, RTS ou praticien peuvent-ils refuser la répartition des postes offerts ?	54
14.2.	Entrée en vigueur des nouvelles maquettes de DES de psychiatrie et médecine générale	56
14.2.1.	Quels sont les étudiants concernés par la nouvelle maquette de psychiatrie à cinq ans ?	56
14.2.2.	La possibilité de choisir une FST ou une Option ne concerne que les inscrits en phase socle à compter de l'année 2022-2023 (y compris ceux qui la redoubleront) ?	57
14.2.3.	Quels sont les étudiants concernés par la nouvelle maquette de médecine générale ?	57
14.3.	Comment s'organise le CESP ?	57
15.	Cadre juridique	58
15.1.	Cadre codifié (loi et décrets)	58
15.2.	Cadre non codifié (arrêtés et instructions)	58
Annexe	61

GLOSSAIRE

ADELI : Automatisation DE Liste (ADELI) du Répertoire national d'identification des professionnels de santé

ARS : agence régionale de santé

CESP : contrat d'engagement de service public

CH : centre hospitalier

CHU : centre hospitalier universitaire

CME : commission médicale d'établissement

CPS : carte de professionnel de santé

CRPA : code de relations entre le public et l'administration

DAR : droit au remords

DES : diplôme d'études spécialisées

DESC : diplôme d'études spécialisées complémentaire

DG : directeur général

DJ : Docteur Junior

ECN : examens classants nationaux

FST : formation spécialisée transversale

MERRI : Les missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation

MOP : médecine, odontologie et pharmacie

RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de santé

SiiMOP : Système d'information des internes en médecine, odontologie et pharmacie

UFR : unité de formation et de recherche

URPS : Union régionale des professionnels de santé

Cette FAQ doit être lue en parallèle de la FAQ Docteur Junior (Annexe 1) diffusée en 2022. Certains éléments relatifs aux étudiants de chirurgie orale feront l'objet d'une partie spécifique.

2. Présentation liminaire des 3^{ème} cycles longs MOP (médecine, odontologie et pharmacie)

Références réglementaires :

- 3^{ème} cycle médecine (44 spécialités dont celles partagées) : [Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#) et [arrêté du 21 avril 2017 \(NOR : MENS1712264A\)](#)
- 3^{ème} cycle d'odontologie (sauf chirurgie orale) : [Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie](#)
- 3^{ème} cycle long de pharmacie (sauf biologie médicale) : [Arrêté du 4 octobre 2019 portant organisation du troisième cycle long des études pharmaceutiques](#)

En France, les 3^{èmes} cycles longs des filières MOP ont des spécialités propres et d'autres partagées, c'est-à-dire que la formation entre deux filières peut être commune. C'est le cas pour le DES de chirurgie orale (médecine et odontologie) et de biologie médicale (médecine et pharmacie). Pour le reste, les spécialités restent scindées : 42 pour la médecine, 2 pour l'odontologie et 1 pour la pharmacie. Le schéma ci-dessous présente l'organisation des cycles en études MOP :

Filière	Odontologie	Médecine	Pharmacie
1 ^{er} cycle (3 ans)	L.AS ou PASS (1 ^{ère} année commune)		
	Diplôme de formation générale en sciences odontologiques	Diplôme de formation générale en sciences médicales	Diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques
2 ^{ème} cycle	Diplôme de formation approfondie en sciences odontologiques (2 ans)	Diplôme de formation approfondie en sciences médicales (3 ans)	Diplôme de formation approfondie en sciences pharmaceutiques (2 ans)
3 ^{ème} cycle	DES de médecine bucco-dentaire (3 ans)	DES de chirurgie orale (4 ans)	DES de pharmacie hospitalière (3 options) - Développement et sécurisation des produits de santé : 4 ans - Pharmacie Hospitalière générale : 4 ans - Radiopharmacie : 5 ans
Durée	6 à 9 ans d'études Diplôme d'Etat de Docteur en Chirurgie Dentaire	10 à 12 ans d'études Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine	6 à 10 ans d'études Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie (Dernière promotion du DES Innovation Pharmaceutique et Recherche entrant en novembre 2022)

⚠ La formation de biologie médicale est réglementée comme les autres spécialité de médecine, donc elle est intégrée dans la réglementation relative aux études de « médecine » dans cette

FAQ ⚠

3. Organisation administrative du 3^{ème} cycle

Références juridiques :

- *Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\)](#)*
- *Organisation pédagogique (code de l'éducation) : [Titre III : Les formations de santé \(Articles R631-1 à D636-84\)](#)*
- *Organisation administrative 3^{ème} cycle médecine : [Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#)*
- *Organisation administrative DES de chirurgie orale: [Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie](#)*
- *Organisation administrative DES d'odontologie : [Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie](#)*
- *Organisation administrative DES de pharmacie hospitalière : [Arrêté du 4 octobre 2019 portant organisation du troisième cycle long des études pharmaceutiques](#)*
- *Organisation géographique médecine : [Arrêté du 18 septembre 2017 portant détermination des régions et subdivisions du troisième cycle des études de médecine et du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale](#)*
- *Organisation géographique pharmacie : [Article D633-4 du code de l'éducation](#)*
- *Organisation géographique odontologie : [Article R634-4 du code de l'éducation](#)*
- *RPPS : [Arrêté du 23 septembre 2022 relatif à la mise en œuvre du « Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé » \(RPPS\)](#)*
- *Financement des étudiants : [Arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé](#)*

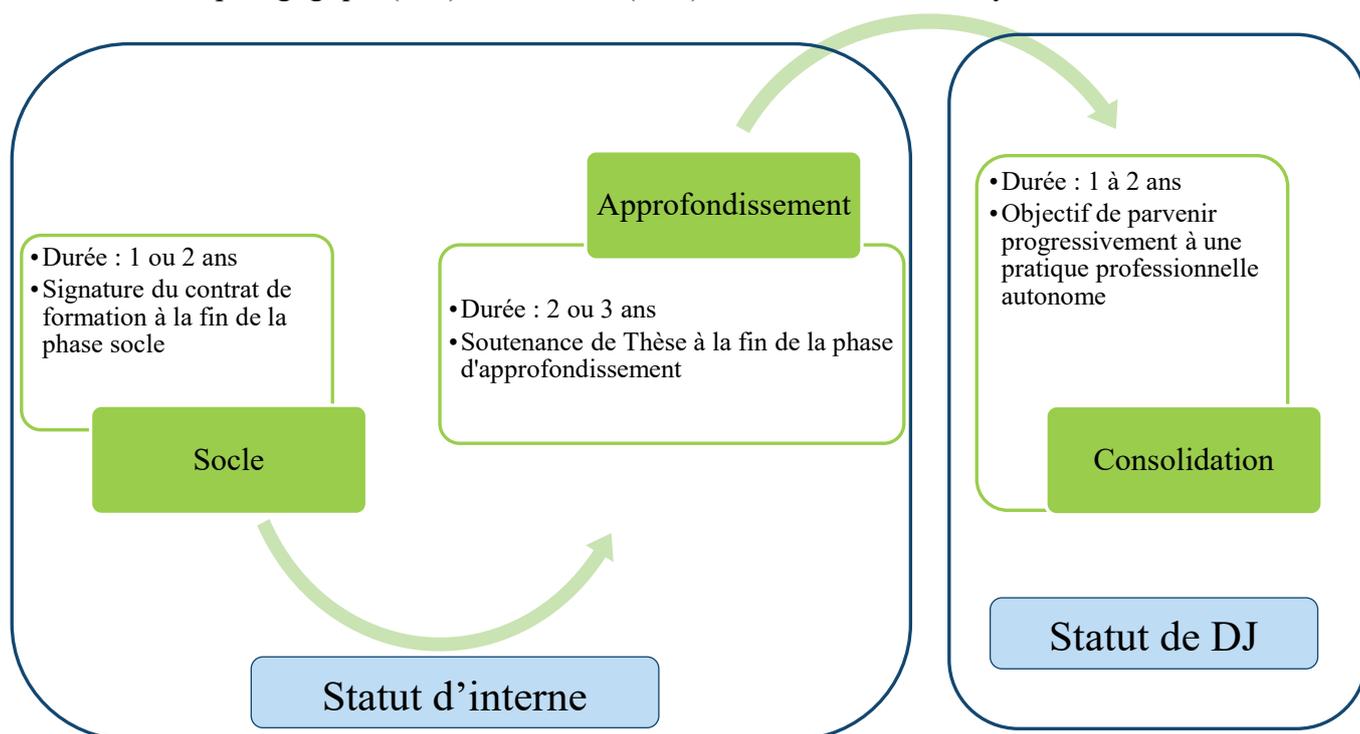
3.1. Les « étudiants » dans cette FAQ

- Les étudiants de troisième cycle des études de médecine.
- Les étudiants de pharmacie effectuant un DES de biologie médicale.
- Les étudiants d'odontologie effectuant un DES de chirurgie orale.
- Les médecins et pharmaciens (DES de biologie médicale) issus du concours à titre européen ou étranger.
- Les médecins accédant au 3^{ème} cycle des études de médecine (réforme dite du « 2^{ème} DES »).

Les personnes visées ci-dessus sont dénommées « **étudiant** » dans cette FAQ. Dans certains cas (circonscription géographique, cadre statutaire), il est directement fait référence à la qualité de la filière ou de l'étudiant.

3.2. Cadre pédagogique et statutaire des 3^{èmes} cycles des études MOP

Voici le cadre pédagogique (vert) et statutaire (bleu) de l'étudiant de 3^{ème} cycle des études MOP :



3.3. Quelle est l'organisation géographique du 3^{ème} cycle ?

Médecine
(44 spécialités)

- [Article R. 632-12 du code de l'éducation](#) : "Chaque **région** comprend une ou plusieurs **subdivisions** qui constituent un espace géographique comportant un ou plusieurs centres hospitaliers universitaires (CHU)".
- 14 régions et 28 subdivisions

Odontologie
(3 spécialités)

- [Article R634-4 du code de l'éducation](#) : **inter-région**.
- DES de chirurgie orale organisé géographiquement en **interrégion**.

Pharmacie
(2 spécialités)

- [Article D633-4 du code de l'éducation](#) : régions.
- DES de biologie médicale sous le régime de médecine (région, subdivision).

3.4. Quelles sont les modalités de financement des étudiants ?

Vous trouverez ci-après les coûts de référence des étudiants ([Arrêté du 8 juillet 2022 modifié relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé](#))

La rémunération des étudiants comprend des émoluments ainsi que des indemnités ou primes

Une indemnité de sujétion est versée aux internes de 1^{ère} et de 2^e année, une prime de responsabilité aux internes de 4^e et de 5^e année et une prime d'autonomie aux docteurs juniors.

Année du cursus	A compter du 1 ^{er} juillet 2023	
	Rémunération (Émoluments, indemnités de sujétion et primes de responsabilités) des étudiants de 3^e cycle Montants annuels brut avec un taux de charge de 1,44%	
Année 1	35 464 €	Forfaits de compensation MERRI annuels 16 000 €
Année 2	38 455 €	
Année 3	40 907 €	
Année 4	44 041 €	8 000 €
Année 5	47 119 €	
DJ (Année 1)	48 233 €	8 000 €
DJ (Année 2)	49 673 €	

A ces éléments de rémunération s'ajoute une indemnisation, pour la participation aux gardes et astreintes, pour la compensation d'avantages en nature pour les internes ainsi qu'une indemnisation forfaitaire d'hébergement et/ou de transport selon certaines versée selon certaines conditions.

Enfin, les étudiants affectés au sein de certaines collectivités d'outre-mer perçoivent une indemnité spéciale mensuelle et le remboursement de leur frais de transport en avion.

Le montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche est de « 27 596 € ». La compensation financière par les crédits MERRI est de 100 %.

3.5. Comment fonctionne la transmission du numéro RPPS de l'étudiant ?

Le numéro RPPS fait partie des « données [...] mises à disposition du public », conformément à l'article 5 de [l'arrêté RPPS de 2022](#). Le recours au numéro RPPS pour l'identification des professionnels tend au contraire à devenir obligatoire à des fins de sécurité et d'interopérabilité des systèmes d'information. Cette vision est portée par l'Agence du numérique en santé et la Délégation ministérielle du numérique en santé dans la [doctrine du numérique en santé](#) et on peut également mettre en avant à cet égard le tout récent [arrêté](#) relatif à [l'identification électronique des acteurs de santé](#).

Les étudiants peuvent obtenir leur n° RPPS sur la plateforme SiiMOP (Système d'information des internes en médecine, odontologie et pharmacie) ou auprès de leur agence régionale de santé (ARS) ou unité de formation et de recherche (UFR). Le numéro RPPS doit être différencié du n° ADELI, inscrit sur la carte de professionnel de santé (CPS). *Il convient de noter que les étudiants prescrivent sous leur propre RPPS en stage.*

3.6. Quel est le CHU de rattachement de l'étudiant ?

Les étudiants sont rattachés administrativement par décision du DG de l'ARS à un centre hospitalier universitaire (CHU) ([articles R. 6153-8](#) et [R. 6153-1-1](#) du code de la santé publique). Ils sont nommés par le DG du CHU auquel ils sont rattachés administrativement. Ce CHU de rattachement ne change pas pour la phase de consolidation, même si le DJ réalise un stage dans une autre interrégion, région ou subdivision.

3.7. Comment les étudiants sont-ils inscrits à l'ordre ?

Tous les étudiants sont enregistrés au RPPS par l'ordre ([D. 4113-122 du code de santé publique](#)) pour les internes et les « *étudiants dûment autorisés à exercer à titre temporaire la médecine, l'art dentaire ou la profession de sage-femme, ou susceptibles de concourir au système de soins au titre de leur niveau de formation, notamment dans le cadre de la réserve sanitaire* ».

« Dans les trois mois qui suivent sa nomination, le docteur junior demande à être inscrit, pour la durée de la phase 3 restant à accomplir, sur un tableau spécial établi et tenu à jour par le conseil départemental de l'ordre des médecins du département du centre hospitalier universitaire de rattachement, ou par le conseil national de l'ordre des pharmaciens pour les étudiants en pharmacie inscrits en biologie médicale et en pharmacie hospitalière, ou par le conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes pour les étudiants en odontologie inscrits en chirurgie orale. » ([Article R. 6153-1-1 CSP](#)).

L'inscription est gratuite. À l'exception des conditions de diplôme et de statut du DJ, le conseil de l'ordre n'a pas à examiner d'autres éléments sur la demande des DJ.

4. Organisation pédagogique et statutaire des 3^{èmes} cycles longs MOP

Références juridiques :

- *Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\)](#)*
- *Organisation pédagogique (code de l'éducation) : [Titre III : Les formations de santé \(Articles R631-1 à D636-84\)](#)*
- *Organisation administrative 3^{ème} cycle médecine : [Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#)*
- *Organisation administrative DES de chirurgie orale: [Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie](#)*
- *Organisation administrative DES d'odontologie : [Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie](#)*
- *Organisation administrative DES de pharmacie hospitalière : [Arrêté du 4 octobre 2019 portant organisation du troisième cycle long des études pharmaceutiques](#)*
- *Organisation de commissions : [articles R*133-1 à R*133-15 du code des relations entre le public et l'administration](#)*

4.1. Quels textes réglementaires pour quels étudiants ?

Cadre général organisationnel

- **Médecine (dont biologie médicale) :** Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- **DES de Chirurgie orale :** Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie
- **DES de Médecine bucco-dentaire et Orthopédie dento-faciale :** Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie
- **DES de Pharmacie Hospitalière :** Arrêté du 4 octobre 2019 portant organisation du troisième cycle long des études pharmaceutiques

Maquettes de formations

- **Médecine (dont Biologie médicale et Chirurgie orale) :** Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine
- **DES de Médecine bucco-dentaire et Orthopédie dento-faciale :** Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie
- **DES de Pharmacie Hospitalière :** Arrêté du 4 octobre 2019 portant organisation du troisième cycle long des études pharmaceutiques

4.2. Quels sont les acteurs concernés ?

L'ARS, le CHU et l'UFR ainsi que les coordonnateurs de spécialité locaux et interrégionaux, travaillent de concert avec l'ensemble des acteurs locaux afin d'organiser les différents 3^{èmes} cycles MOP.

4.2.1. Commissions de médecine

Il existe deux commissions, réunies en trois formations :

- Commission d'évaluation des besoins de formation
- Commission de subdivision :
 - o Lorsqu'elle statue en formation en vue de la répartition des postes offerts (dite de répartition)
 - o Lorsqu'elle statue en formation en vue de l'agrément (dite d'agrément)

Les missions de ces commissions sont listées aux [articles 19 à 20 de l'arrêté du 12 avril 2017](#). Voici un **résumé** de la composition des différentes formations :

	Avec voix délibérative	Avec voix consultative
Commission d'évaluation des besoins de formations	<ul style="list-style-type: none"> - Président : directeur de l'UFR ou président du comité de coordination des études médicales de la coordination - DG ARS - coordonnateurs locaux de spécialité - Praticien des armées - Président(s) de CME CHU - 5 représentants étudiants (3 en spécialités médicales dont 1 de médecine générale et 2 de spécialités chirurgicales) - Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi 	<ul style="list-style-type: none"> - Le ou les DG des CHU de la subdivision et un directeur de CH, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région - Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins - Le pilote de chaque formation spécialisée transversale (FST)
Commission d'agrément	<ul style="list-style-type: none"> - Président : directeur de l'UFR ou président du comité de coordination des études médicales de la coordination - DG ARS - Le ou les DG de CHU de la subdivision - Praticien des armées - 5 enseignants titulaires ou associés - 5 représentants étudiants 	<ul style="list-style-type: none"> - un directeur de CH, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région - Le ou les présidents de CME de CHU - Un président de CME de CH de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces étudiants dans la région - Un représentant de l'URPS par collèges de médecin - Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins

<p><u>Commission de répartition</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Président : DG d'ARS - Directeur de l'UFR ou président du comité de coordination des études médicales de la coordination - Le ou les DG de CHU de la subdivision - Le ou les présidents de CME de CHU de la subdivision - Un praticien des armées, nommé par décision de l'autorité militaire - Un représentant de l'URPS par collèges de médecins - 5 enseignants titulaires ou associés - 5 représentants étudiants - Le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi - Proposé par l'organisation ou les organisations représentative de ces établissements dans la région : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un président de CME de CH de la subdivision, ▪ Un président de CME de CH spécialité en psychiatrie de la subdivision, ▪ Un président de CME de santé privé à but non lucratif de la subdivision ▪ Un président de CME privé à but lucratif de la subdivision ▪ Un directeur de CH spécialité en psychiatrie de la subdivision ▪ Un directeur d'établissement de santé privé à but non lucratif 	<ul style="list-style-type: none"> - Un directeur d'établissement d'hospitalisation à domicile de la subdivision, proposé par l'organisation ou les organisations représentatives de ces établissements dans la région ; - Un représentant désigné par le conseil régional de l'ordre des médecins. <p>Les coordonnateurs régionaux peuvent assister avec voix consultative.</p> <p>Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel de cette spécialité.</p> <p>Le pilote de chaque FST ou son représentant est invité pour l'examen de la répartition des postes offerts au choix semestriel pour les étudiants suivant ladite formation.</p>
---	--	--

⚠ Pour la biologie médicale ou l'outre-mer, la composition diffère légèrement, se référer à l'arrêté du 12 avril 2017 susvisé ⚠

4.2.2. Commissions d'odontologie

Pour les DES de médecine bucco-dentaire et d'orthopédie dento-faciale et le DES partagé de chirurgie orale (médecine et odontologie), il existe une commission d'interrégion, dont la composition et les missions sont définies dans le décret n° 2011-957 du 10 août 2011 relatif à la commission d'interrégion du troisième cycle long des études odontologiques et aux modalités d'agrément des stages.

L'organisation du DES de chirurgie orale relève de l'arrêté du 18 octobre 2017

4.2.3. Règles générales des tenues des commissions

Bien que l'[arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#) ne précise pas certaines conditions organisationnelles de la tenue de commissions, ces dernières relèvent des [articles R*133-1 à R*133-15 du code des relations entre le public et l'administration](#) (CRPA), parce que « *constituent des commissions administratives à caractère consultatif [...] toutes les commissions ayant vocation à rendre des avis sur des projets [...] de décision* » ([article R*133-1 du CRPA](#)).

A titre d'exemple, [l'article R133-8 du CRPA](#) dispose que « *Sauf urgence, les membres de la commission reçoivent, cinq jours au moins avant la date de la réunion, une convocation comportant l'ordre du jour et, le cas échéant, les documents nécessaires à l'examen des affaires qui y sont inscrites* ».

4.3. Organisation par phases du troisième cycle de médecine, de biologie médicale, de chirurgie orale et de pharmacie hospitalière

Pour rappel, la prolongation d'un semestre ne peut être accordée qu'une fois et est accomplie dans la limite du double de la durée de la maquette du diplôme d'études spécialisées (DES) suivi ([3° du VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017](#), [article 45 de l'arrêté du 4 octobre 2019](#) et [article 36 de l'arrêté du 18 octobre 2017](#)).

Nul ne peut poursuivre le 3^{ème} cycle des études de médecine dès lors qu'il n'a pas validé chacune des phases de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de chacun de ces phases. Par conséquent, l'étudiant doit réaliser l'ensemble de sa maquette de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée de cette dernière ([R. 632-19 du code de l'éducation](#)).

4.3.1. Comment accéder à la phase socle ?

[L'article R. 6153-8 du code de santé publique](#) prévoit qu'à « *l'issue de la procédure nationale de choix, les internes sont affectés par arrêté du directeur général du Centre national de gestion publié au Journal officiel de la République française. Les internes en médecine sont affectés dans une subdivision et une discipline. Les internes en odontologie sont affectés dans une interrégion, une spécialité et un centre hospitalier universitaire* ». Les internes en pharmacie de biologie médicale sont affectés dans une subdivision, une spécialité et un CHU.

4.3.2. Comment accéder à la phase d'approfondissement ?

Selon [l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017](#) et [l'Article 43](#) de l'arrêté du 4 octobre 2019, « *La validation de la phase socle permet l'accès à la phase d'approfondissement* ».

4.3.3. Comment accéder à la phase de consolidation ?

« *L'accès à la phase 3, dite de consolidation, est conditionné à la validation de la phase 2, dite d'approfondissement et à la soutenance avec succès de la thèse mentionnée à l'article 60 du présent arrêté* » ([article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017](#) et [article R. 632-24 du code de l'éducation](#)). Ensuite, l'étudiant est nommé en qualité de DJ par le DG du CHU de rattachement, conformément à [l'article R. 6153-1-1 du code de santé publique](#). L'arrêté de nomination, qui matérialise cette décision, permet au DJ d'être affecté et rémunéré.

Dans le cas où l'étudiant n'a pas soutenu avec succès sa thèse, il ne peut accéder à la phase de consolidation. Aucune dérogation ne permettra à un étudiant ayant validé les semestres requis et les enseignements exigés de participer au matching pour l'affectation en phase de consolidation s'il n'a pas soutenu avec succès la thèse avant le début de la phase de consolidation. Conformément à l'article 63 de l'arrêté du 12 avril 2017 et l'Article 46 de l'arrêté du 4 octobre 2019, « en cas de non-soutenance ou de non-validation de la soutenance à la fin de la phase 2, l'étudiant s'inscrit en année de thèse s'il a validé la phase 2 ». Une fois la thèse soutenue et validée, l'étudiant pourra participer au big matching pour intégrer la phase de consolidation, notamment les étudiants de médecine générale à compter de la rentrée universitaire 2026.

Dans le cas où l'étudiant a réalisé un stage de phase de consolidation, sans avoir soutenu avec succès sa thèse, il est comptabilisé comme un stage en surnombre non validant. Si à l'issue de ce stage, l'étudiant ne valide toujours pas sa thèse, il doit la soutenir avec succès jusqu'à épuisement du délai durant lequel il peut valider sa phase, soit le double de la durée de la phase.

Date limite pour passer la soutenance avec succès de la thèse : début du semestre.

△ Définition « Surnombre » (articles R. 632-32 et R. 632-33 du code de l'éducation : position statutaire qui permet de choisir une affectation en stage en fonction ou non du classement selon la situation.

Surnombre selon le rang de classement

- Situation prévue par l'article R. 632-32 : congé maternité, activité syndicale, etc.

Surnombre indépendamment du rang de classement

- Pour tout étudiant
- Article R. 632-33 du code de l'éducation : Stage non validé quelle que soit la durée.

4.3.4. Cas particuliers de la non-validation d'une des phases

En cas de non-validation d'une des phases, la commission locale de coordination de la spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou la prolongation de la phase d'un semestre dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, désigné par elle-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés. Le directeur de l'UFR concerné rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au DG du CHU de rattachement et au DG de l'ARS ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

4.4. Quelle est la durée des stages ?

Les maquettes de formation prévoient la durée des stages durant le troisième cycle. En phase de consolidation, selon la durée définie par les maquettes, les stages sont d'une durée de 6 mois ou 1 an. Pour les années universitaires 2021 et 2022, un arrêté complémentaire précise les dérogations aux maquettes de formation définies par l'arrêté du 21 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

- [Arrêté du 30 juillet 2021 relatif à l'organisation des stages de la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales au cours de l'année universitaire 2021-2022](#)
- [Arrêté du 27 juillet 2022 relatif à l'organisation des stages de la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales au cours de l'année universitaire 2022-2023.](#)

4.5. Comment fonctionne la mise en disponibilité

L'article R. 6153-26 du code de la santé publique précise les différents cas de disponibilité, qui peuvent être demandés par les étudiants auprès du DG de CHU :

	Durée de la disponibilité	Quand demander ?
Accident ou maladie grave du conjoint, d'une personne avec laquelle il est lié par un pacte civil de solidarité, d'un enfant ou d'un ascendant	Un an, renouvelable une fois	Possible dès le début de l'internat
Stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger		Possible après six mois de fonctions effectives de l'interne
Etudes ou recherches présentant un intérêt général	Un an renouvelable une fois. Exception : préparation d'une thèse de doctorat, pour laquelle la durée d'interruption est de trois ans.	
Convenances personnelles	Un an, renouvelable une fois	Possible après un an de fonctions effectives de l'interne

La demande est à adresser par l'étudiant à l'employeur, donc pour les internes le CHU. L'étudiant peut mettre en copie l'ARS et l'UFR (faculté) en copie, car le partage des informations entre partenaires est primordial.

4.6. Comment fonctionne le droit au remords ?

Le droit au remords (DAR) n'est **pas prévu pour les étudiants du DES de médecine bucco-dentaire et d'orthopédie dento-faciale**. Pour les étudiants de **pharmacie hospitalière**, le **droit au remords s'appelle « réorientation »**, permet aux étudiants de changer de spécialité ou d'option précoce et est prévu par [l'article 6 de l'arrêté du 4 octobre 2019](#). Pour ceux de **chirurgie orale**, l'organisation est prévue par [l'article 8 de l'arrêté du 18 octobre 2017](#). La gestion des étudiants en Pacifique Sud relève de conventions signées avec la Polynésie et la Calédonie.

⚠ Dans ce 5.5., nous ne parlerons que des étudiants relevant des DES de médecine (42 spécialités) et du DES de biologie médicale ⚠

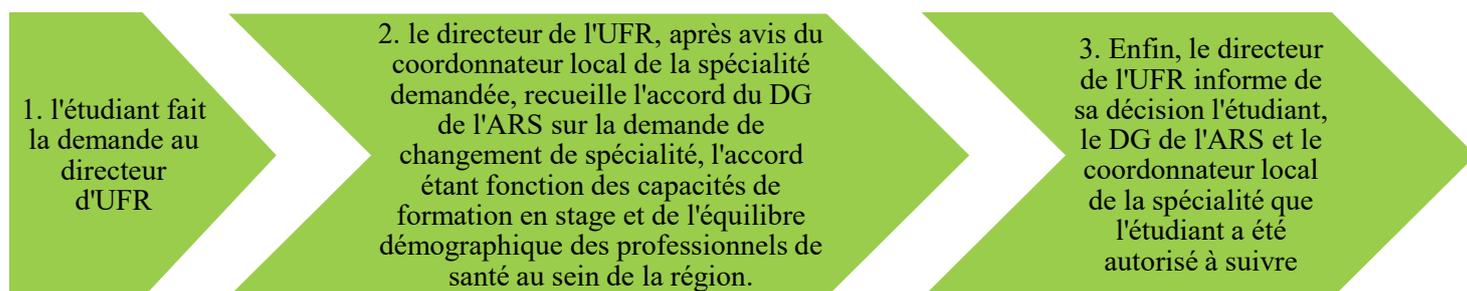
4.6.1. Deux procédures de droit commun

4.6.1.1. Le DAR en rang utile

Article 7 de l'arrêté du 12 avril 2017 : le DAR peut être demandé au plus tard durant le deuxième semestre de la phase d'approfondissement. Pour les étudiants en biologie médicale, la demande s'effectue durant le dernier semestre de la phase socle. Seuls les semestres validés sont pris en compte dans le cadre du calcul des semestres ouvrant à l'éligibilité d'un DAR. Les conditions d'un droit au remords sont les suivantes :

- Il ne peut être effectué « *que vers une spécialité dans laquelle des postes ont été ouverts à l'issue des épreuves classantes nationales à l'issue desquelles il a été définitivement affecté* » ;
- « *Tout changement de spécialité est définitif et ne peut être exercé qu'une seule fois au cours de la formation de troisième cycle* » ;
- « *L'étudiant qui souhaite changer de spécialité doit avoir été classé à l'issue des épreuves classantes nationales à un rang au moins égal à celui du dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales, non signataire d'un contrat d'engagement de service public (CESP) au moment de la procédure nationale de choix prévue à l'article R. 632-7 du code de l'éducation et affecté, dans la même subdivision, dans la spécialité au profit de laquelle il demande son changement* ».

S'agissant de la procédure :



4.6.1.2. Le DAR vers une spécialité au sein de laquelle des postes sont restés vacants au niveau de la subdivision à l'issue des mêmes ECN

Si, à l'issue des ECN à l'issue desquelles l'étudiant a été définitivement affecté, tous les postes ouverts n'ont pas été pourvus dans une spécialité au niveau de la subdivision, l'étudiant peut demander un DAR sans considération de rang de classement. Toutefois, si les demandes sont supérieures au nombre de postes non pourvus, les candidatures sont examinées en considération du rang de classement des étudiants qui souhaitent effectuer ce changement. La procédure est alors similaire au DAR classique.

4.6.2. Une procédure dérogatoire à caractère très exceptionnel

4.6.2.1. Le DAR vers une spécialité au sein de laquelle un poste est devenu vacant du fait d'une place libérée au niveau de la subdivision par un étudiant de la même promotion ECN au cours du 3ème cycle

Une procédure dite de « DAR élargi » ou « dérogatoire » peut être réalisée sur la base des conditions cumulatives suivantes :

- Un poste est devenu vacant et il est susceptible d'affecter l'équilibre démographique des professionnels de santé au sein de la région
- **Une décision d'ouverture conjointe** est réalisée par le DG de l'ARS, le directeur de l'UFR et les coordonnateurs locaux concernés des spécialités
- Le poste est proposé aux étudiants issus de la même promotion ECN et de la même subdivision.
- La procédure est réalisée avant la fin du 4^{ème} semestre ans l'hypothèse de candidatures multiples, le rang de classement départage les candidats.

Cette procédure ne constitue pas un droit pour les étudiants mais bien un moyen pour les acteurs locaux de répondre à un besoin démographique, sans pour autant créer de manques dans d'autres spécialités. La procédure du DAR dérogatoire est propre à chaque UFR et ARS. Néanmoins, il est nécessaire qu'une communication (ex : mail ou publication sur le site de l'ARS) soit établie auprès de l'ensemble des étudiants pour garantir le principe d'égalité.

4.7. Les étudiants signataires d'un CESP peuvent-ils réaliser un DAR ?

Un signataire CESP, quel que soit le type de DAR (classique ou dérogatoire), ne peut le réaliser que parmi les spécialités offertes au titre de l'année universitaire durant laquelle il a été affecté en qualité d'interne et dans la limite des postes vacants sur la liste spécifique pour les signataires d'un CESP, comme indiqué à [l'article 8 de l'arrêté modifié du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#). Seuls les étudiants signataires d'un CESP des 42 spécialités uniquement médicale et de biologie médicale peuvent donc réaliser un droit au remords.

4.8. Comment fonctionne la réorientation ?

△ Définition « Réorientation » : en médecine et biologie médicale, il s'agit d'un dispositif exceptionnel pour changer de spécialité pour motifs impérieux ([R. 632-40 du code de l'éducation](#)).

Selon l'article [R. 632-40 du code de l'éducation](#), « Lorsque le coordonnateur local ou le directeur de l'unité de formation et de recherche (UFR) constate que l'étudiant n'est **pas en mesure de mener à son terme la formation de la spécialité choisie**, il peut saisir la commission locale de coordination de la spécialité, mentionnée à l'article R. 632-14, afin qu'elle émette un avis sur les possibilités de réorientation de l'étudiant concerné. Ce dernier peut saisir lui-même la commission locale de coordination de la spécialité.

Le directeur de l'UFR peut prendre, après avis de la commission locale et après consultation du directeur général de l'agence régionale de santé, et le cas échéant du conseil médical dont relève l'étudiant, une décision de réorientation qui s'effectue dans le troisième cycle de médecine. »

En cas de non-validation d'une des phases du troisième cycle des études de **médecine**, la commission locale se prononce sur la prolongation pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation. **Cette réorientation est sans considération du rang de classement mais doit être réalisée au regard du principe de réalité, puisque le motif impérieux peut être soulevé par exemple lorsque la santé physique ou mentale de l'étudiant est remise en question.**

En cas de difficultés rencontrées au cours de la formation, [l'article 61 de l'arrêté du 21 avril 2017](#) prévoit également la possibilité d'une réorientation décidée par le directeur de l'UFR, après avis de la commission locale et après consultation du DG de l'ARS, et, le cas échéant, en lien avec les dispositions de l'article [R. 632-41 du code de l'éducation](#), du comité médical dont relève l'étudiant.

Ce même article 61 prévoit que la commission régionale de spécialité peut également être saisie par le coordonnateur local, le directeur de l'UFR ou l'étudiant concerné, en cas de différends ou de difficultés rencontrées au cours de la formation. La commission régionale réexamine la situation en cause.

Dans l'ensemble des cas, pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément à l'article R. 632-53 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre des armées

Dans le cas de la formation de la chirurgie orale, les possibilités de réorientation sont similaires à celle de médecine. Elles sont seulement inscrites aux [articles 32 et 25 de l'arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie.](#)

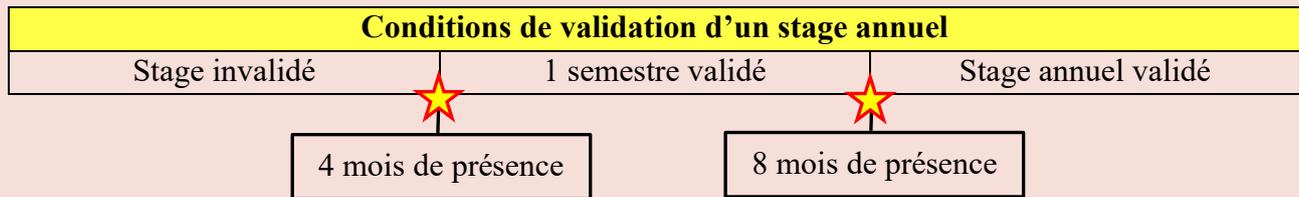
4.9. Quelles sont les conditions temporelles de validation d'un stage ?

Pour les stages semestriels, l'étudiant ne doit pas interrompre ses fonctions pendant plus de deux mois au titre des articles [R. 6153-13 à R. 6153-18](#), [R. 6153-25](#), [R. 6153-26](#) ou [R. 6153-40](#) ou s'absenter pendant plus de deux mois dans des conditions qui lui font encourir les sanctions disciplinaires prévues au deuxième alinéa de [l'article R. 6153-6](#), sous peine de non validation de son stage.

Pour les stages annuels, l'étudiant ne doit pas interrompre ses fonctions pendant plus de quatre mois, sans excéder huit mois, au titre des mêmes articles, ou s'absenter pendant plus de quatre mois, sans excéder huit mois dans des conditions qui lui font encourir les sanctions disciplinaires prévues au deuxième alinéa de l'article R. 6153-6, sous peine de non validation de son stage. Il entraîne l'accomplissement d'un stage semestriel supplémentaire.

Si, au cours d'un stage d'une année, un étudiant interrompt ses fonctions pendant plus de huit mois, au titre des mêmes articles, ou s'absente pendant plus de huit mois dans des conditions qui lui font encourir les sanctions disciplinaires prévues au deuxième alinéa de l'article R. 6153-6, le stage n'est pas validé. Il entraîne l'accomplissement d'un stage annuel supplémentaire.

Conditions de validation d'un stage annuel



Les absences règlementairement prévues aux articles [R. 6153-13 à R. 6153-18](#), [R. 6153-25](#), [R. 6153-26](#) ou [R. 6153-40](#) ou [R. 6153-6](#) sont les suivantes :

- Congé de maternité, d'adoption ou paternité d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale
- Congé de présence parentale non rémunéré d'une durée maximum de 310 jours sur trente-six mois
- Congé parental d'éducation à temps plein
- Congé de solidarité familiale
- Congé maladie (dont le congé à l'expiration d'un congé de maladie pour l'interne qui ne peut, reprendre ses fonctions pour raison de santé)
- Maladie ou accident imputable à l'exercice des fonctions exercées dans le cadre de sa formation ou en cas de maladie contractée ou d'accident survenu à l'occasion de l'exercice de ses fonctions
- Mise en disponibilité
- Suspension d'activité par le responsable de l'organisme ou établissement dans lequel l'interne exerce ses fonctions
- Absence injustifiée (l'interne encoure des sanctions disciplinaires)

⚠ Les congés annuels ne sont pas considérés comme une période d'absence ⚠

4.10. Le stage inter-CHU

Le stage dit « inter-CHU » permet aux étudiants de réaliser un stage en dehors de leur circonscription classique d'affectation. Le dossier de demande de stage inter-CHU doit être adressé quatre mois avant le début du stage concerné pour les deux premières phases et sept mois pour la phase de consolidation.

4.10.1. Stage hors région et à l'étranger pour les étudiants de pharmacie hospitalière

Les étudiants peuvent demander à réaliser deux stages dans une région différente de celle dont relève leur affectation, au cours de la phase d'approfondissement. Lorsque la suspension ou le retrait d'un agrément est de nature à perturber le déroulement des études, les étudiants concernés peuvent demander à réaliser un stage dans une région différente de celle dont relève leur affectation pour le semestre concerné, en sus de ceux prévus aux précédents alinéas. Dans ce cas, les étudiants peuvent accomplir ce stage dès la phase socle. La procédure pour réaliser ces stages hors région est prévue aux [articles 35 et 36 de l'arrêté du 4 octobre 2019](#).

Un étudiant peut, à titre **exceptionnel** et en fonction de son **projet professionnel**, demander à réaliser un stage de la phase de consolidation dans une région différente de celle dont relève sa région

d'affectation. Comme en médecine, ces stages doivent rester **exceptionnels et conditionnés à un manque de capacité de formation sur la région et/ou au projet professionnel de l'étudiant**. De plus, la durée du stage inter-CHU dépend de la maquette des DES.

Ex : en option Développement et Sécurisation des Produits de Santé, le stage en phase de consolidation dure 6 mois. Il dure 1 an dans les options Radio-Pharmacie et Pharmacie Hospitalière Générale.

4.10.2. Stage hors interrégion et à pour les étudiants de chirurgie orale

Les étudiants inscrits dans la spécialité de chirurgie orale peuvent demander à réaliser deux stages dans une interrégion différente de celle dont il relève. La procédure est prévue à l'[article 23 de l'arrêté du 18 octobre 2017](#).

4.10.3. Stage inter-CHU pour la médecine et la biologie médicale

4.10.3.1. Stage hors subdivision

Les étudiants en phases socle et d'approfondissement peuvent demander à accomplir deux stages en dehors de leur subdivision d'affectation, tout en restant dans leur région d'affectation.

4.10.3.2. Stage hors région

Les étudiants en phase d'approfondissement peuvent demander à accomplir deux stages hors de leur région d'affectation. Il existe trois dérogations :

Suspension, retrait d'agrément ou perturbation

- Article 50 de l'arrêté du 12 avril 2017 : *"suspension, du retrait d'un agrément ou de toute difficulté de nature à perturber le déroulement des maquettes de formation des diplômés postulés dans le cadre du troisième cycle des études de médecine ou de pharmacie"*

Etudiant affecté dans les Antilles-Guyane ou l'océan Indien

- Article 48 du même arrêté : *"tout étudiant affecté dans la subdivision des Antilles-Guyane ou dans la subdivision de l'océan Indien peut accomplir la moitié des stages prévus par sa maquette de formation dans une ou plusieurs subdivisions situées dans des régions différentes de celle dont relève sa subdivision d'affectation."*

Etudiant affecté dans la subdivision de la région Centre-Val-de-Loire

- Article 47 de l'arrêté du 12 avril 2017 : *"quatre stages dans une région différente de celle dont relève leur subdivision d'affectation, au cours des deux premières phases de formation du troisième cycle."*

Par principe, [l'article 42 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#) prévoit que les stages de phase de consolidation sont organisés au niveau de la région.

Il existe néanmoins trois dérogations :

Suspension, retrait d'agrément ou perturbation

- Article 50 de l'arrêté du 12 avril 2017.

Etudiant affecté dans les Antilles-Guyane ou l'océan Indien

- Article 48 du même arrêté.

En fonction du projet professionnel et des capacités de formation

- II-2° de l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017 : *"un étudiant peut, en fonction de son projet professionnel et en fonction des capacités de formation, demander à réaliser un stage de la phase de consolidation dans une région différente de celle dont relève sa subdivision d'affectation"*
- In fine, c'est le directeur de l'UFR qui donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'ARS et du CHU de rattachement. Ces éléments témoignent de la spécificité du stage hors région en phase de consolidation pour le DJ, qui est examiné en fonction de son projet professionnel et des capacités de formation.

Le stage de DJ en inter-CHU doit rester exceptionnel et conditionné à un manque de capacité de formation sur la région et/ou au projet professionnel de l'étudiant. La justification pédagogique doit être précise, par exemple lorsqu'il n'y a pas l'offre de formation nécessaire dans la subdivision (ex : neurochirurgie pédiatrique, chirurgie cardiaque pédiatrique, etc.) ou lorsque l'étudiant peut accomplir un projet de portée internationale dans une subdivision précise.

De plus, la durée du stage inter-CHU dépend de la maquette des DES. Par exemple, un étudiant devant normalement réaliser un stage annuel aura un inter-CHU d'un an et non de 6 mois.

En cas de difficultés rencontrées sur le terrain de stage, la convention de stage inter-CHU peut prévoir les modalités de suspension d'un stage, en respectant les dispositions prévues à [l'article 17-1 de l'arrêté du 12 avril 2017](#). C'est le DG d'ARS d'affectation de l'étudiant qui est sollicité pour suspendre le stage.

4.11. Comment fonctionne le stage à l'étranger ?

Bien qu'en principe, le stage soit prévu au niveau de la subdivision ou de la région, il est possible de réaliser un stage à l'étranger :

- Pour les étudiants de médecine et biologie médicale : [article 52 de l'arrêté du 12 avril 2017](#).
- Pour les étudiants de pharmacie hospitalière : [article 37 de l'arrêté du 4 octobre 2019](#).
- Pour les étudiants de chirurgie orale : [article 25 de l'arrêté du 18 octobre 2017](#).

S'agissant des DJ de médecine et biologie médicale, la règle est de réaliser le stage dans l'interrégion ou la région d'affectation de l'étudiant. Le stage à l'étranger peut néanmoins être réalisé s'il remplit les conditions précitées dans le point relatif aux stages inter-CHU.

Pour bénéficier des conditions d'équivalence de formation, les services doivent répondre aux conditions particulières de formation et d'encadrement exigées dans le cadre de la formation médicale spécialisée de 3ème cycle par la directive européenne 2005/36/CE du Parlement européen et du conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, modifiée

par la directive européenne 2013/36/UE du 20 novembre 2013, dont l'objectif est de faciliter la libre circulation des médecins

Pour rappel, une convention de stage pour une zone qualifiée "orange" ou rouge" par le site Conseils aux voyageurs du MEAE ne sera pas acceptée par l'université¹. De même, des informations sanitaires défavorables pourront conduire à un refus de convention.

4.12. Comment sont publiées les affectations en stage?

Une fois les affectations en stage des étudiants de 3^{ème} cycle réalisées, les ARS les envoient aux établissements de santé. Les ARS peuvent également publier les affectations sur leur site avec le nom, prénom, l'affectation et le nombre de semestres réputés validés. Le statut de choix (pas d'indication sur les surnombres) doit rester confidentiel pour respecter la vie privée des étudiants.

Par exemple, l'ARS Île-de-France publie ces affectations sur son outil de gestion local : <https://internes.sante-idf.fr/postes/affectation>.

4.13. Options et formation spécialisées transversales (FST)

Conformément à [l'article 6 du 21 avril 2017](#), pour les DES de médecine, de biologie médicale et de chirurgie orale, si « *la maquette prévoit une durée de formation inférieure ou égale à 4 ans, la réalisation d'une option ou d'une formation spécialisée transversale proroge d'un an la durée de formation. Pour les diplômes d'études spécialisées dont la maquette prévoit une durée de formation supérieure à 4 ans, la réalisation d'une option ou d'une formation spécialisée transversale est comprise dans la durée du diplôme d'études spécialisées* ».

En vertu des articles [R. 632-21](#) et [R. 632-22](#) du code de l'éducation, « *Un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé fixe chaque année, par centre hospitalier universitaire, le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, autorisés à suivre une option* » ou « *une formation spécialisée transversale* ».

Pour rappel, un étudiant est autorisé à suivre, au choix, une option ou une FST. Il accomplit, par principe, l'option ou la FST au cours de la phase d'approfondissement de la spécialité qu'il poursuit. Les étudiants de tous les DES peuvent demander à accomplir une FST, en fonction de leur projet professionnel. **Les étudiants peuvent choisir parmi toutes les FST indépendamment de leurs DES d'inscription**, sauf pour les étudiants du DES de chirurgie orale qui sont limités par la maquette de formation et la FST Innovation et recherche en sciences biologiques et pharmaceutiques accessible uniquement aux étudiants de pharmacie et aux étudiants de biologie médicale filière médecine.

L'ensemble de la procédure est indiquée à [l'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017](#) (NOR : MENS1708241A). Pour rappel, l'étudiant suit l'option ou la FST pour laquelle il a été autorisé à s'inscrire au titre de l'année universitaire pour laquelle le poste a été ouvert. Il n'est pas prévu de rétroactivité de reprise de stage suite à l'inscription : les étudiants inscrits dans l'option ou la FST doivent réaliser les stages prévus pour valider l'une des deux.

¹ [<https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>]

Exceptions :

- Les options « *cardiologie interventionnelle de l'adulte* » et « *rythmologie interventionnelle et simulation cardiaque* » du DES médecine cardio-vasculaire, l'option « *réanimation pédiatrique* » du DES pédiatrie et l'option « *radiologie interventionnelle avancée* » du DES radiologie et imagerie médicale portent la durée de ces formations à 6 ans avec une phase de consolidation d'une durée de deux ans ;
- Les étudiants en DES de psychiatrie nouveau régime (depuis la rentrée universitaire 2022) peuvent à la fois réaliser une option précoce et une option tardive ou une FST ;
- Les étudiants en biologie médicale peuvent être autorisés à accomplir une FST au cours de la dernière année de la phase socle. La durée de la formation est alors également prorogée conformément aux dispositions du présent article sans que, dans ce cas, la durée de la phase de consolidation puisse en être prolongée.

Conformément à [l'article R. 632-25 du code de l'éducation](#), l'option ou la FST est mentionnée sur le DES délivré par les universités.

Dans le cas de la FST en deux années (FST innovation recherche), toutes les ARS ont des optiques différentes concernant le financement de ces postes sur le quantum des postes ouverts au titre de l'année universitaire. En vertu du principe de subsidiarité, chaque ARS peut faire en fonction de ses besoins territoriaux et réalités de terrains.

5. Rémunération, astreintes et gardes

Références juridiques :

- *Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\)](#)*
- Rémunération des étudiants : [Arrêté du 8 juillet 2022 modifié relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé](#)
- [Arrêté du 29 juin 2023 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des étudiants de troisième cycle et des étudiants de deuxième cycle en médecine - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)
- [Arrêté du 11 février 2020 relatif aux émoluments, aux primes et indemnités des Docteurs Juniors.](#)

5.1. Comment se compose la rémunération des étudiants (entre émoluments, primes et indemnités) ?

5.1.1. Les émoluments

Émoluments des étudiants de 3 ^e cycle montant brut annuel au 1 ^{er} juillet 2023							
Étudiants concernés	Internes de 1 ^{ère} année	Internes de 2 ^{ème} année	Internes de 3 ^{ème} année	Internes de 4 ^{ème} année	Internes de 5 ^{ème} année	1 ^{ère} année de DJ	2 ^{nde} année de DJ ²
Émoluments Montants bruts annuels	19 406 €	21 483 €	28 408€	28 430 €	28 448 €	28 495 €	28 495 €

5.1.2. Les indemnités et primes

5.1.2.1. Indemnités et primes des internes

Les internes de 1^{ère} et de 2^{ème} année perçoivent une **indemnité de sujétion de 5 222 € bruts annuel**. Les internes de 4^e et 5^e année perçoivent une **prime de responsabilité respectivement d'un montant de 2 154 € et 4 274 € bruts annuel**.

Par ailleurs, les internes perçoivent une **indemnité compensatrice en nature** d'un montant annuel brut de 1 010,64 € pour ceux qui sont non logés et non nourris, de 336,32 € pour ceux non logés mais nourris et de 674,31 € pour ceux qui sont non nourris mais logés.

5.1.2.2. Indemnités et primes des DJ

Les DJ perçoivent une **prime d'autonomie supervisée de 5 000 € bruts annuel** pour la **première année** et de **6 000 € bruts** pour la **seconde année**. La rémunération des DJ se situe ainsi à un niveau intermédiaire entre celle d'un interne de 5^{ème} année et celle d'un assistant des hôpitaux de 1^{ère} année.

² Uniquement lorsqu'elle est prévue par la maquette de formation

5.1.2.3. Indemnités et primes communes

Une indemnité pour les gardes et astreintes et selon les montants prévus à l'annexe II de l'arrêté du 29 juin 2023 susvisé.

- Montant forfaitaire brut des indemnités pour une garde ou une demi-garde :
- Pendant les nuits des lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis : 156,53 € (ou 78,26 € pour une demi-garde) ;
- Pendant la nuit du samedi au dimanche, le dimanche ou jour férié en journée, la nuit du dimanche ou d'un jour férié : 171,24 € (ou 85,62 € pour une demi-garde) ;
- Montant forfaitaire brut des indemnités pour une garde ou demi-garde supplémentaire : 171,24 € (ou 85,62 € pour une demi-garde).

Trois autres indemnités sont également versées, conformément aux articles [D6153-10-1](#) et [D.6153-1-8 du code de la santé publique](#) :

- Une indemnité forfaitaire de transport, d'un montant de 130 € brut mensuel, est versée aux étudiants lorsque le lieu d'un stage ambulatoire est situé à plus de 15 kms, tant du CHU de rattachement que du domicile de l'étudiant.
- Une indemnité forfaitaire d'hébergement d'un montant de 300€ bruts mensuels est versée aux étudiants pour les stages ambulatoires en zone sous dense et qui ne comprend pas de condition kilométrique.
- Une indemnité spéciale mensuelle, égale à 40 % des émoluments pour les étudiants affectés au sein de certaines collectivités d'outre-mer (Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, Saint-Martin ou à Saint-Pierre-et-Miquelon).

5.2. Existe-t-il une limite de rémunération selon les spécialités ?

Comme indiqué dans le point « 10.1.3.2 Stage accompli (rémunération) », la grille de rémunération des internes ou DJ ne dépend pas des maquettes de formation. Pour les étudiants de médecine générale par exemple, il n'existe pas de « blocage » à l'échelon 3. Aucune réglementation ne précise qu'il existe une grille spécifique pour les étudiants de MG, qui peuvent donc dépasser l'échelon 3 en cas de droit au remords ou réorientation par exemple.

5.3. Lorsqu'un interne de médecine générale effectue une année supplémentaire de FST, est-ce que la prime de responsabilité versée aux internes à partir de leur quatrième année d'internat est due ?

Lorsqu'un interne de médecine générale avec la maquette de 3 ans réalise une année supplémentaire en raison d'une FST, il doit être rémunéré comme interne de 4ème année. Cela est prévu à [l'article R. 6153-10 du code de santé publique](#).

Des modalités statutaires seront prévues pour les étudiants intégrant la formation de médecine générale à compter de la rentrée universitaire 2023.

5.4. Comment est rémunéré un DJ pour les gardes ?

Le DJ qui participe au service de garde des internes est indemnisé dans les mêmes conditions que les internes, conformément au 2° de [l'article D.6153-1-8 du code de la santé publique](#) et selon les

montants prévus à l'annexe II de [l'arrêté du 29 juin 2023 susvisé mentionnés ci-dessus concernant les internes](#).

Lorsque le DJ participe au service des gardes et astreintes médicales des séniors, il est indemnisé dans les mêmes conditions que les praticiens séniors, comme le prévoit l'article 15 bis de l'arrêté du 30 avril 2003 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé, et selon les montants d'indemnisation prévus à l'annexe I de l'arrêté du 29 juin 2023 susvisé.

Montant forfaitaire brut de l'indemnité de sujétion pour :

- Une nuit, un dimanche ou un jour férié : 281,35 € ;
- Une demi-nuit ou un samedi après-midi : 140,67 €.

5.5. Quelle est la prise en charge des frais de transports pour les étudiants réalisant un stage en outre-mer ?

L'état de la réglementation est le suivant :

- L'article [D.6153-10-1 du code de la santé publique](#), dans son 10°, prévoit le « *remboursement des frais de transport, versé aux internes précédemment domiciliés sur le territoire métropolitain qui sont affectés dans un lieu de stage agréé mentionné au 9°, lors de leur installation et lors de leur retour après affectation, sur la base du prix du voyage par avion en classe économique* ». **En vertu de l'article D. 6153-1-8 du code de la santé publique, les mêmes dispositions s'appliquent aux DJ.**
- L'article [R.6153-9 du code de la santé publique](#) prévoit que lorsque l'interne effectue un stage dans un autre établissement que le CHU de rattachement, le versement des éléments de rémunération mentionnés aux articles R. 6153-10 et D. 6153-10-1 du code de la santé publique (dont les frais de transport à l'occasion d'un stage en outre-mer) est effectué par le CHU de rattachement, à l'exception des indemnités de gardes et d'astreintes et des charges sociales afférentes. Néanmoins, ce même article R.6153-9 dispose que « *Lorsque l'interne est affecté dans un établissement de santé, la convention peut prévoir que celui-ci assure directement le versement à l'interne des éléments de rémunération mentionnés aux articles R. 6153-10 et D. 6153-10-1.* »
- En conséquence, si la convention prévoit que les frais de transport prévus au 10° de l'article [D.6153-10-1](#) et/ou tout autre élément de rémunération sont versés directement à l'interne par l'établissement d'accueil, alors le CHU de rattachement n'a plus la charge de ce remboursement à l'interne. Si cela n'est pas inscrit dans la convention, les frais de transport restent à la charge du CHU de rattachement.

Par conséquent, la réglementation prévoit un remboursement des frais de transport à l'étudiant, par principe par le CHU de rattachement ou, si cela est prévu par convention, par l'établissement d'accueil.

6. Cadre de l'abandon, du disciplinaire, de la suspension à titre conservatoire et de l'inaptitude au poste

6.1. La démission, l'abandon

Les internes sont des étudiants en formation, ils ne sont pas liés par un contrat de travail avec les structures qui les accueillent mais ils ont des obligations de services et dès lors où ils s'absentent de leur lieu de stage pour des raisons non prévues par les dispositions de leur statut, ils peuvent faire l'objet d'une sanction disciplinaire.

Concernant l'abandon de la poursuite des études d'un étudiant, pour être en mesure de faire ce constat, son CHU de rattachement en lien notamment avec l'ARS et les services de l'université dont dépend l'étudiant, doit avoir mis en œuvre tous les moyens nécessaires pour être en mesure de faire le constat de cette situation d'abandon du dispositif de formation de l'étudiant. L'abandon des études ne peut être retenu qu'après plusieurs tentatives infructueuses de joindre l'étudiant.

Enfin, l'étudiant peut toujours faire valoir ses droits à la poursuite de son cursus tant que le délai réglementaire pour valider sa phase de formation (voir encart ci-dessous) n'a pas été atteint. Néanmoins, l'article R. 632-19 du code de l'éducation prévoit que lorsque le délai précité est dépassé, le Président de l'Université, sur proposition du directeur de l'UFR, peut toujours accorder une dérogation exceptionnelle en vue d'autoriser l'étudiant à poursuivre ses études.

Nul ne peut poursuivre le 3^{ème} cycle des études de médecine dès lors qu'il n'a pas validé chacune des phases de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de chacun de ces phases. Par conséquent, l'étudiant doit réaliser l'ensemble de sa maquette de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée de cette dernière (R. 632-19 du code de l'éducation).

6.2. La procédure disciplinaire en cas de faute professionnelle et la suspension à titre conservatoire

6.2.1. La procédure disciplinaire en cas de faute professionnelle

La procédure disciplinaire est prévue pour les internes et docteurs juniors aux [articles R. 6153-29 à R. 6153-39 du code de la santé publique](#) et permet de sanctionner un étudiant pour « *des fautes commises, actes ou omissions constituant des manquements à leurs obligations, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses activités au titre des stages pratiques* ». Trois sanctions existent : l'avertissement, le blâme et l'exclusion des fonctions pour une durée qui ne peut dépasser 5 ans.

	Avertissement	Blâme	Exclusion des fonctions
Procédure avant décision (Articles R.6153-29 à R.6153-31 du code de la santé publique)	Consultation du praticien ou du pharmacien sous la responsabilité duquel l'intéressé est placé pendant son stage	1° Consultation du praticien ou du pharmacien sous la responsabilité duquel l'intéressé est placé pendant son stage et 2° Procédure écrite contradictoire pour la	1° Consultation du praticien ou du pharmacien sous la responsabilité duquel celui-ci est placé pendant son stage e 2° Avis émis par le conseil de discipline de la région sanitaire dans le ressort de

		sanction prévue au 2° de l'article R. 6153-29.	laquelle se sont produits les faits reprochés.
Autorité de décision	Directeur général du CHU de rattachement de l'étudiant		
Notification De la décision (Articles R.6153-39 du même code)	La décision est notifiée à l'interne. Le président de l'université et le directeur de l'UFR d'inscription de l'interne sont avisés de l'avertissement et du blâme dans les 15 jours de sa notification à l'interne	Le président du conseil de discipline adresse son avis motivé au DG du CHU de rattachement qui en informe l'étudiant. L'avis est également notifié au DG de l'ARS, au responsable du service de l'étudiant (au moment des faits et à celui où il est affecté au moment de la notification), au Ministre chargé de la santé, au président de l'université et au directeur de l'UFR.	

Avertissement

- Consultation du praticien responsable de l'étudiant en stage
- **Décision par le DG de CHU**

Blâme

- Consultation du praticien responsable de l'étudiant en stage
- Procédure écrite contradictoire
- **Décision par le DG de CHU**

Exclusion (max 5 ans)

- Consultation du praticien responsable de l'étudiant en stage
- Avis du conseil de discipline de région
- **Décision par le DG de CHU**

S'agissant du conseil de discipline (articles R.6153-32 à R.6153-39 du CSP) : Le conseil de discipline est organisé par le DG de l'ARS, qui le préside et qui nomme les membres du conseil et son secrétariat est assuré par les services de l'agence régionale de santé.

Le conseil comporte trois sections de douze membres chacun, dont la composition et le fonctionnement est règlementé par les articles R. 6153-32 à R. 6153-39 du code de la santé publique.

Convocation de l'étudiant, déroulement du conseil de discipline (article R.6153-37 du CSP) :

L'étudiant est avisé :

- Qu'il dispose d'un délai de **rente jours pour prendre connaissance de son dossier**, comprenant tous les éléments d'information soumis au conseil de discipline, et pour présenter sa défense de la date de sa comparution devant le conseil, **au moins quinze jours à l'avance**,

L'interne est également informé qu'il peut présenter devant le conseil de discipline des observations écrites ou orales et faire entendre des témoins et se faire assister d'un conseil de son choix.

Le droit de citer des témoins appartient également à l'administration.

Le président, ou le rapporteur désigné par lui au sein de la section, peut faire entendre toute personne dont il juge l'audition utile et demander à l'autorité qui a saisi le conseil toute information complémentaire.

6.2.2. La suspension à titre conservatoire prévue à l'article R.6153-40 du code de la santé publique

La suspension est une mesure conservatoire c'est-à-dire préventive pour éviter les difficultés que pourrait causer sa présence dans le fonctionnement du service et notamment dans l'attente de la tenue du comité médical ou de faute d'une certaine gravité pouvant nuire au bon fonctionnement du service. Elle n'est pas une sanction disciplinaire, elle ne préjuge pas de ce qui sera ultérieurement décidé sur le plan disciplinaire ou pénal.

La suspension est prononcée par le responsable de l'organisme ou établissement dans lequel l'étudiant exerce ses fonctions lorsque la faute commise par le stagiaire est de nature à compromettre le bon fonctionnement du service et le directeur général du CHU auquel est rattaché l'étudiant en est avisé sans délai.

Pendant la période où il fait l'objet d'une suspension, l'interne est considéré comme en activité, il conserve sa rémunération. La suspension est provisoire, elle prend fin de plein droit si le directeur général du CHU de rattachement n'a pas engagé de procédure disciplinaire et notamment d'enquête et de recueil de témoignages, dans les quinze jours qui suivent la réception de l'avis de suspension ou s'il n'a pas prononcé d'exclusion. Toutefois, lorsque l'intéressé fait l'objet de poursuites pénales, la suspension peut être prolongée pendant toute la durée de la procédure.

6.2.3. Le droit à se taire dans une procédure disciplinaire

Le 26 juin 2024, le Conseil constitutionnel a confirmé une évolution jurisprudentielle récente qui affecte la procédure disciplinaire ([CC, 26 juin 2024, n° 2024-1097 QPC](#)). Le juge constitutionnel considère en effet que l'administration doit informer le mis en cause de son droit à se taire durant une procédure de sanction ([CC, 08 décembre 2023, n° 2023-1074 QPC](#)).

Cette obligation est issue d'une première décision du 08 décembre 2023 dans laquelle le Conseil constitutionnel a considéré que : « Aux termes de l'article 9 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen de 1789 : « Tout homme étant présumé innocent jusqu'à ce qu'il ait été déclaré coupable, s'il est jugé indispensable de l'arrêter, toute rigueur qui ne serait pas nécessaire pour s'assurer de sa personne doit être sévèrement réprimée par la loi ». Il en résulte le principe selon lequel nul n'est tenu de s'accuser, dont découle le droit de se taire. Ces exigences s'appliquent non seulement aux peines prononcées par les juridictions répressives mais aussi à toute sanction ayant le caractère d'une punition. Elles impliquent que le professionnel faisant l'objet de poursuites disciplinaires ne puisse être entendu sur les manquements qui lui sont reprochés sans qu'il soit préalablement informé du droit qu'il a de se taire. » (CC, 08 décembre 2023, n° 2023-1074 QPC).

- ⇒ Le Conseil constitutionnel considère désormais que l'autorité investie du pouvoir de sanction disciplinaire est tenue d'informer la personne qui fait l'objet de poursuite disciplinaire du droit qu'elle a de se taire.

- ⇒ **Il s'agit d'un véritable retournement de jurisprudence. En effet dans l'ordre administratif, le Conseil d'État considérait jusqu'à présent que : « ce principe a seulement vocation à s'appliquer dans le cadre d'une procédure pénale » (CE, 23 juin 2023, n° 473249, inédit au Lebon).**

La décision constitutionnelle du 08 décembre 2023 concerne le pouvoir disciplinaire exercé par un ordre professionnel à l'égard des notaires et certaines autres officiers publics. Il convient de souligner la formulation très générale du considérant précité, notamment l'expression « *toute sanction ayant le caractère d'une punition* » et le terme « le professionnel ».

- ⇒ **On peut ainsi en déduire que l'obligation d'informer du droit à se taire couvre tout le domaine des sanctions disciplinaires prises dans un cadre professionnel (salariés, fonctionnaires, membre d'un ordre professionnel...) et peut être même plus largement toutes les sanctions administratives.**

Le juge constitutionnel n'a toutefois pas déclaré inconstitutionnelle la loi concernée car il a notamment relevé que : « *la procédure disciplinaire applicable à ces officiers publics et ministériels, qui est soumise aux exigences de l'article 9 de la Déclaration de 1789, ne relève pas du domaine de la loi mais, sous le contrôle du juge compétent, du domaine réglementaire.* » (CC, 08 décembre 2023, n° 2023-1074 QPC).

- ⇒ **En l'occurrence c'est donc le juge administratif, pas le juge constitutionnel, qui est compétent pour s'assurer du respect de l'obligation d'informer le notaire poursuivi au disciplinaire de son droit à se taire.**

Inversement dans sa décision du 26 juin 2024, le Conseil constitutionnel a déclaré inconstitutionnelles les dispositions législatives relatives aux poursuites disciplinaires engagées à l'égard des magistrats.

Dans un premier temps, le juge a repris à l'identique son considérant de principe précité sur l'obligation d'informer le professionnel de son droit à se taire. Puis, le Conseil constitutionnel a constaté que procédure disciplinaire relative à l'action disciplinaire à l'égard des magistrats est organisée par la loi. Il a alors relevé qu'elle ne prévoit pas explicitement l'information du droit à se taire du mise en cause. Il a donc déclaré inconstitutionnelles les dispositions législatives soumises à son contrôle : « *12. D'une part, lorsque le président du conseil de discipline estime qu'il y a lieu de procéder à une enquête, le rapporteur a la faculté d'interroger le magistrat mis en cause sur les faits qui lui sont reprochés. D'autre part, lors de la comparution devant le conseil de discipline, il revient à ce dernier d'inviter le magistrat à fournir ses explications et moyens de défense sur ces mêmes faits.*

13. Ainsi, le magistrat mis en cause peut être amené à reconnaître les manquements pour lesquels il est disciplinairement poursuivi. En outre, le fait même que ce magistrat soit entendu ou invité à présenter ses observations peut être de nature à lui laisser croire qu'il ne dispose pas du droit de se taire.

14. Or, lors de l'audience, le conseil de discipline prend connaissance des déclarations du magistrat qui sont consignées dans le rapport établi à la suite de l'enquête et reçoit celles qui sont faites devant lui.

15. Dès lors, en ne prévoyant pas que le magistrat mis en cause doit être informé de son droit de se taire lors de son audition par le rapporteur ainsi que lors de sa comparution devant le conseil de discipline, les dispositions contestées méconnaissent les exigences de l'article 9 de la Déclaration

de 1789. Par conséquent, elles doivent être déclarées contraires à la Constitution. » (CC, 26 juin 2024, n° 2024-1097 QPC).

On notera qu'en l'occurrence le droit à se taire ne s'applique pas uniquement devant le conseil de discipline, **mais dès la phase d'enquête.**

Le Conseil d'État a ainsi décidé le sursis à exécution d'une sanction prise par le Conseil national de l'ordre des pharmaciens au motif que : « [...] *D'autre part, le moyen soulevé par M. A... à l'encontre de la décision attaquée pris de ce qu'elle a été rendue au terme d'une procédure irrégulière dès lors qu'il n'a pas été informé de son droit de se taire avant de comparaître à l'audience apparaît, en l'état de l'instruction, sérieux et de nature à justifier, outre l'annulation de la décision juridictionnelle rendue en dernier ressort, l'infirmerie de la solution retenue par les juges du fond.* [...] » (CE, 28 mai 2024, n° 492524, Inédit au Lebon).

- ⇒ **Toute sanction qui n'a pas été précédée de l'information du mis en cause de son droit à se taire pourrait donc être annulée pour vice de procédure, en particulier si la sanction est fondée sur les déclarations de l'intéressé.**
- ⇒ **Le service juridique recommande ainsi une particulière vigilance en la matière. Il convient d'informer le mis en cause de son droit à se taire dans toutes les procédures pouvant aboutir au prononcé d'une sanction administrative.**
- ⇒ **Pour ne pas laisser penser à l'intéressé qu'il s'agirait de la seule méthode efficace de défense, il nous semble toutefois judicieux de le faire dans le même temps que l'invitation à présenter une défense. Le courrier annonçant l'ouverture d'une procédure de sanction pourrait ainsi comporter une formulation telle que : « Vous avez la faculté de présenter tous les éléments que vous jugerez utiles pour votre défense, vous pouvez le faire par écrit ou par oral [dans les procédures qui le prévoit]. Ces éléments seront alors étudiés et pris en compte dans la procédure. Il ne s'agit toutefois pas d'une obligation et vous êtes libres de garder le silence si vous le préférez ».**

6.2.4. La durée pour valider son 3^e cycle dure-t-elle-même en cas d'exclusion ou suspension ?

Concernant la durée pendant laquelle un étudiant peut réaliser son troisième cycle, l'article R. 632-19 du code de l'éducation prévoit explicitement que « *Nul ne peut poursuivre le troisième cycle des études de médecine dès lors qu'il n'a pas validé chacune des phases prévues à l'article R. 632-20 composant sa formation, dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de chacune de ces phases prévue dans la maquette de formation suivie* ». En dehors des exceptions mentionnées au deuxième alinéa du même article, il n'existe pas de motif pour allonger la durée pour réaliser l'une des phases de troisième cycle des études de médecine. Ainsi, la période d'exclusion n'interrompt ni ne suspend la durée pendant laquelle l'étudiant doit réaliser l'une des phases du troisième cycle des études de médecine. Ainsi, à la fin du temps d'exclusion, si l'étudiant ne peut pas réaliser dans le délai imparti l'une des phases de son 3^e cycle, il ne pourra pas s'inscrire à l'Université.

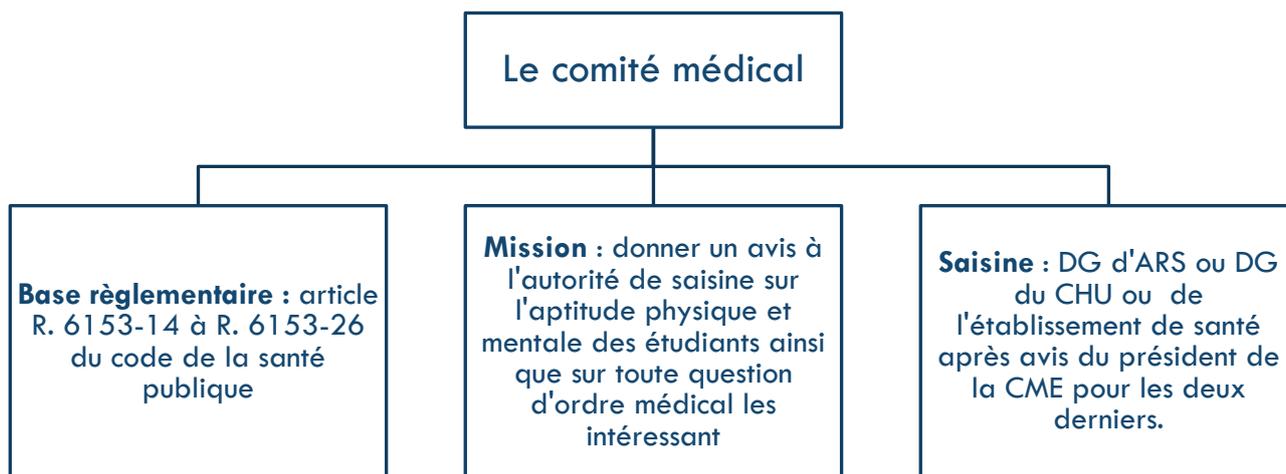
Néanmoins, l'exclusion des fonctions est une sanction disciplinaire appliquée pour des fautes commises dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses activités au titre des stages pratiques (CF Article R.6153-29 du code de la santé publique). En cela, rien n'interdit à l'interne de s'inscrire à l'université durant ce temps d'exclusion mais il ne pourra pas reprendre ses fonctions.

Et au cas où, la réglementation prévoyait déjà en 2004 par le décret n°2004-67 que « *Nul ne peut poursuivre le troisième cycle des études médicales dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de*

formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette de formation suivie, et ce qu'il s'agisse d'une formation dans le cadre d'un diplôme d'études spécialisées ou d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires. Toutefois, une dérogation exceptionnelle, en raison de la situation particulière de l'interne, peut être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche. »

6.3. Le comité médical

6.3.1. Définition et organisation



Selon [l'article R. 6152-36 du code de la santé publique](#), le comité médical est sollicité pour donner son avis sur l'aptitude physique et mentale des praticiens pour exercer. Le comité peut être également saisi ([R. 6153-19 du même code](#)) pour donner un avis sur l'état de santé d'un étudiant. **Même dans les cas où il n'est pas fait expressément mention de l'avis du comité médical** (inaptitude, adaptation du poste, etc.), **la saisine du comité médical peut être envisagée** afin de permettre d'éclairer la décision de l'employeur. Cette saisine est une simple possibilité qui pourra permettre d'obtenir un avis supplémentaire à l'avis du médecin du travail le cas échéant.

Dans l'attente de savoir si la situation relève d'une procédure médicale ou disciplinaire, il est possible de suspendre l'étudiant.

6.3.2. Les décisions que peuvent prendre l'autorité de saisine après avis du comité médical

Selon [l'article R. 6153-9 du code de la santé publique](#) prévoit que : « I. - Après sa nomination, l'interne relève, quelle que soit son affectation, de son centre hospitalier universitaire de rattachement pour tous les actes de gestion attachés à ses fonctions hospitalières notamment la discipline, la mise en disponibilité, les congés ainsi que le versement des éléments de rémunération mentionnés aux articles R. 6153-10 et D. 6153-10-1 à l'exception du 2° de l'article D. 6153-10-1 et des charges sociales afférentes. [...] ». Ainsi, **l'établissement qui prend la décision est le centre hospitalier universitaire de rattachement de l'étudiant.**

Le DG du CHU, après avis du comité médical, peut placer l'étudiant :

- En congé sans rémunération de quinze mois au maximum, s'il ne peut, à l'expiration d'un congé de maladie de neuf mois consécutifs, reprendre ses fonctions pour raison de santé ([R. 6153-14 du code de la santé publique](#))

- En congé de longue durée pour maladie visée à l'[article R6153-15 du code de la santé publique](#).
- En congé de longue maladie ([article R. 6153-16 du code de la santé publique](#))
- En congé pour maladie ou accident imputable à ses fonctions ([article R. 6153-17 du code de la santé publique](#))
- A l'issue des congés mentionnés aux articles [R. 6153-14 à R. 6153-17 du CSP](#), en congé non rémunéré d'une durée maximale de 12 mois en cas d'incapacité temporaire. Si le comité médical estime, le cas échéant à l'issue de ce nouveau congé de douze mois, que l'intéressé ne peut reprendre ses fonctions, il est mis fin à celles-ci ([R. 6153-18 du code de la santé publique](#))
- En temps partiel thérapeutique dans des conditions mentionnées à l'article [R. 6153-18-1 du code de la santé publique](#). Pour que le semestre au cours duquel l'interne bénéficie d'un temps partiel thérapeutique soit validé, **la durée de service effectif ne doit pas être inférieure à quatre mois à temps plein**. L'interne qui bénéficie d'un temps partiel thérapeutique peut, à sa demande, être dispensé d'effectuer des gardes et astreintes, après avis du médecin du travail.

Le DG du CHU peut également **déclarer inapte un étudiant**, soit avant sa prise de fonctions, soit entre chaque changement de stage ([article R. 6153-7 du code de la santé publique](#)). L'étudiant, avant de débiter son 3ème cycle, doit justifier de son aptitude à la fois par un certificat médical délivré par un médecin hospitalier et par un examen médical auprès du médecin du travail. Ces deux examens peuvent être regroupés en un seul si l'interne fait établir le certificat médical demandé à l'article R. 6153-7 du CSP par un médecin du travail hospitalier.

A chaque changement de stage, le médecin du travail peut convoquer l'étudiant à la médecine du travail et établir des recommandations telles qu'une réorientation vers une autre spécialité.

7. Qualité de vie au travail

A partir du deuxième cycle de formation des études médicales, les étudiants effectuent des stages au sein de structures du secteur de la santé. Leurs conditions d'emploi au sein des services sont régies par le code de la santé publique à partir des articles R.6153-1 et suivants de ce code. Ils ont la qualité d'agent public lorsqu'ils sont inscrits en 2ème cycle des études médicales et, dans le cadre du 3ème cycle des études, comme interne (pendant les phases socle et d'approfondissement) puis de docteur junior (pendant la phase de consolidation). Les étudiants en santé participent à l'activité hospitalière et dans ce cadre, ils ont la qualité d'agent public et ils bénéficient des dispositifs de prévention pour la santé et la qualité de vie au travail mis en place au sein de leur structure d'accueil en stage.

7.1. Comment suspendre un stage qui se passe mal ?

En cas de grandes difficultés rencontrées par un étudiant lors de son stage, il est possible de suspendre notamment en cas de non-respect de la dignité ou d'altération de la santé physique ou mentale des étudiants, le stage est suspendu sans délai et ne peut être poursuivi.

Pour information, [l'article 17-1 de l'arrêté du 12 avril 2017](#) dispose que « *La décision de suspendre le stage en cours résulte d'une décision conjointe du directeur général de l'agence régionale de santé et du directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou de la composante qui assure cette formation au sens de l'article L. 713-4 du code de l'éducation, après saisine :*

-par le praticien agréé-maître de stage des universités, et après avis de l'autorité militaire pour les praticiens relevant de l'autorité du service de santé des armées, lorsque les conditions permettant d'accueillir l'étudiant ne sont plus réunies.

-par l'étudiant ou les représentants des étudiants de troisième cycle lorsque le terrain de stage ne garantit pas des conditions de travail respectant ses droits et sa dignité ou altère sa santé physique ou mentale.

La décision de suspendre le stage est motivée et fait l'objet de recommandations. Elle est d'application immédiate.

En cas de non-respect de la dignité ou d'altération de la santé physique ou mentale des étudiants, le stage est suspendu sans délai et ne peut être poursuivi.

Le cas échéant, l'étudiant est réaffecté par le directeur général de l'agence régionale de santé ou par l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, sur un autre terrain de stage lui permettant de valider un stage au titre de la maquette de la formation suivie. »

Dans certains cas exceptionnels, il est possible de procéder à une réaffectation ou modification d'affectation de stage, même de DJ. Dans ces cas particuliers, l'étudiant doit solliciter l'ARS, et obtenir un avis de l'université de rattachement, du coordonnateur de DES et de la direction de l'établissement d'accueil.

7.2. La médecine de prévention

Ils ont accès au service de médecine de prévention et santé au travail de leur lieu de stage ou, à défaut, de leur CHU ou établissement support de rattachement.

7.3. Le signalement d'acte de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes

Le [décret n° 2020-256 du 13 mars 2020](#) prévoit l'obligation de mise en place d'un dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement et d'agissements sexistes dans la fonction publique à compter du 1er mai 2020. Les établissements hospitaliers sont concernés, tout comme les **étudiants en santé en stage** qui ont le statut d'agent public.

L'autorité procède, par tout moyen propre à la rendre accessible, à une **information** des agents placés sous son autorité sur l'existence de ce dispositif de signalement, ainsi que sur les **procédures** qu'il prévoit et les **modalités** définies pour que les agents puissent y avoir accès.

Le dispositif de signalement permet de garantir la **stricte confidentialité des informations communiquées aux agents, victimes, témoins ou auteurs des actes ou agissements, y compris en cas de communication aux personnes ayant besoin d'en connaître pour le traitement de la situation**. Les services (direction des affaires médicales des établissements hospitaliers + services de scolarité des UFR) peuvent donc être contactés et ils doivent être en capacité d'orienter.

Par ailleurs, le code pénal sanctionne les agissements sexistes, le harcèlement sexuel ou moral et les violences sexuelles (viol, agression sexuelle) de peines variables pouvant aller jusqu'à quinze ans de réclusion criminelle ou plus en cas de circonstances aggravantes. Les faits de discrimination sont également passibles de peines de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

7.4. Les dispositifs de conciliation et de médiation

Les étudiants peuvent solliciter le dispositif local de conciliation ou de médiation de résolution de situations conflictuelles ou en cas de conflit non résolu ou de défaillance de ce dispositif local, le médiateur régional peut être saisi. L'appel à la médiation nécessite l'accord et le consentement éclairé de chacune des parties.

Le dispositif de médiation pour les personnels des établissements publics de santé, sociaux et médico-sociaux s'applique à tout différend entre professionnels, opposant soit un agent à sa hiérarchie, soit des personnels entre eux dans le cadre de leurs relations professionnelles et que ce différend porte une atteinte grave au fonctionnement normal du service.

La médiation nationale et régionale, interlocuteur de l'ensemble des associations étudiantes, est à même de recevoir les demandes concernant le public des internes et le décret constitutif de 2019 a été modifié en avril pour étendre ses attributions sur les étudiants des formations paramédicales. Les bases réglementaires sont le décret n°2019-897 du 28 août 2019 et l'arrêté du 30 août 2019.

Le **traitement des situations individuelles doit se faire au local**, mais les différents interlocuteurs peuvent également adresser leur signalement vers les dispositifs mis en place par la **CNAES** (Coordination Nationale d'Accompagnement des Etudiants en Santé, co gérée par la DGOS et la DGESIP) afin de recueillir les différentes problématiques (accessibles par les étudiants et/ou témoins).

Afin d'accompagner les étudiants en difficulté, la Coordination Nationale d'Accompagnement des Etudiants et Etudiantes en Santé ([CNAES](#)) contribue à l'amélioration de la qualité de vie des étudiants et étudiantes en santé. Cette mission s'organise autour de différents outils :

- Une plate-forme d'écoute et d'orientation en faveur de la qualité de vie
- Un site d'informations et conseils

- Des procédures transparentes de traitement des divers types de signalements sous-coordination des inspections générales.
- Des formations à destination de l'ensemble des parties prenantes

Opérée par l'association « [En Avant Toutes](#) », une ligne d'écoute professionnelle vous est proposée. **Gratuite et confidentielle, cette ligne mobilise des professionnels (psychologues, travailleurs sociaux)** qui répondent à vos questions, vous écoutent avec bienveillance et vous orientent, si besoin, vers les ressources adéquates.

Cette plateforme d'écoute et d'accompagnement vous permet également de signaler des situations pouvant relever d'une qualification pénale :

- Discrimination,
- Harcèlement,
- Violences sexistes et sexuelles.

0 800 737 800 – Gratuit et confidentiel (de 10h à 21h en semaine et de 10h à 14h le samedi)

cnaes@enseignementsup.gouv.fr

7.5. L'Observatoire National des Violences en milieu de Santé

Les étudiants peuvent faire des signalements de faits de violence sur la base du volontariat sur une plateforme dédiée mise en place par l'Observatoire national des violences en milieu de santé: [plateforme-signalement ONVS](#) .

Suite à ces signalements, les établissements peuvent solliciter l'appui technique de l'ONVS qui peut émettre des recommandations et des préconisations, voire sensibiliser les acteurs de terrain. Cet observatoire élabore et diffuse des outils et des bonnes pratiques.

7.6. Le dispositif de protection fonctionnelle

Enfin, les étudiants ont accès au dispositif de la protection fonctionnelle

Textes et documents de référence

La décision du Conseil d'Etat ([CE, Sect., 8 juin 2011, n° 312700, Rec.](#)), élargit le champ de la protection fonctionnelle « *à tous les agents publics, quel que soit le mode d'accès à leurs fonctions* ».

Décret n°2017-97 du 26 janvier 2017 relatif aux conditions et aux limites de la prise en charge des frais exposés dans le cadre d'instance civile ou pénales par l'agent public ou ses ayants droit

7.6.1. Le principe général du dispositif

L'**agent public** bénéficie de la protection fonctionnelle s'il est victime d'une infraction à l'occasion ou en raison de ses fonctions. L'administration a une **obligation de protection** de l'agent, de lui apporter une **assistance juridique** et de **réparer les préjudices** qu'il a subis.

7.6.2. Le champ d'application

La protection fonctionnelle peut être accordée :

- Aux fonctionnaires (stagiaires et titulaires) et anciens fonctionnaires ;
- Aux agents contractuels et anciens agents contractuels ;
- Aux praticiens hospitaliers et aux étudiants hospitaliers médicaux ou paramédicaux ;
- Au conjoint de l'agent, à ses enfants et ascendants ;
- Aux collaborateurs occasionnels du service public.

7.6.3. Les faits concernés

L'administration doit protéger ses agents lorsqu'ils sont victimes (sauf en cas de faute personnelle de l'agent) :

- D'atteintes volontaires à l'intégrité de la personne
- De violences
- D'actes de harcèlement
- De menaces
- D'injures
- De diffamations
- D'outrages

Les dommages matériels peuvent également être couverts.

L'administration doit réparer, s'il y a lieu, le préjudice (la liste n'est pas limitative).

7.6.4. Les démarches

L'agent adresse sa **demande de protection** auprès de son administration employeur à la date des faits en cause ou des faits imputés de manière diffamatoire, **par écrit** (aucun délai n'est imposé pour demander la protection).

L'agent doit apporter la **preuve** des faits pour lesquels il demande la protection fonctionnelle.

En cas de **refus**, l'administration doit informer l'agent **par écrit**. Elle doit préciser à l'agent les **motifs** de son refus et lui indiquer **les voies et délais de recours**. L'absence de réponse dans un délai de **2 mois** suivant la réception de la demande vaut **décision implicite de refus**.

La protection fonctionnelle accordée à un agent constitue une **décision créatrice de droits**. Ainsi, la protection fonctionnelle ne peut pas être **rétroactivement** retirée plus de 4 mois après sa signature, même si l'existence d'une faute personnelle de l'agent est révélée. Cependant, le retrait est possible si la protection fonctionnelle a été obtenue par fraude. En revanche, la protection fonctionnelle peut être **abrogée** si l'existence d'une **faute personnelle** de l'agent est révélée ou si les faits invoqués à l'appui de la demande de protection ne sont pas établis.

7.6.5. Mise en œuvre de la protection fonctionnelle

7.6.5.1. Obligation de prévention

L'administration doit prévenir ou prendre les **mesures adéquates pour faire cesser les attaques** dont est victime ou pourrait être victime un agent ou ses proches.

→ Cela peut consister par exemple en un changement du numéro de téléphone professionnel de l'agent, en une proposition de changement d'affectation, dans l'engagement d'actions appropriées contre l'auteur des faits.

7.6.5.2. Assistance juridique

L'administration doit apporter son **assistance juridique** aux agents victimes (ou à leurs proches) bénéficiant de la protection fonctionnelle :

- L'administration **aide financièrement** l'agent qui dépose plainte à mener les actions en justice. La décision de prise en charge des frais d'assistance juridique de l'administration indique les faits pour lesquels la protection fonctionnelle est accordée. Elle précise les conditions d'organisation de la protection, notamment sa durée qui peut être celle de l'instance.
- L'agent communique à son administration le **nom de l'avocat**, qu'il a **librement** choisi, et la **convention d'honoraires** qu'il a conclue avec lui. **L'administration peut aussi conclure une convention** avec l'avocat désigné ou accepté par l'agent et, éventuellement, avec l'agent. La convention fixe le montant des honoraires pris en charge sur la base d'un tarif horaire ou d'un forfait, déterminés notamment en fonction des difficultés de l'affaire. Elle fixe les conditions dans lesquelles les autres frais non compris dans les honoraires sont pris en charge.
- L'administration **règle directement** à l'avocat les frais prévus par la convention. La convention peut prévoir que des frais sont pris en charge au fur et à mesure de leur engagement, à titre d'avances et sur justificatifs.
- Le **règlement définitif** intervient à la clôture de l'instance sur présentation du compte détaillé des frais établis par l'avocat.
- **En l'absence de convention**, la prise en charge des frais est réglée directement à l'agent sur présentation des factures qu'il a payées.
- Lorsque la prise en charge par l'administration **ne couvre pas la totalité** des honoraires de l'avocat, le **règlement du solde est à la charge de l'agent**.

Pour chaque procès, l'agent public peut demander, sur justificatifs, le **remboursement de ses frais de déplacement ou d'hébergement**.

→ L'administration peut **refuser** d'assister un agent si elle considère que l'action qu'il engage est **inappropriée** pour obtenir la réparation du préjudice.

7.6.5.3. Réparation des préjudices

L'administration doit **réparer les préjudices subis** par l'agent ou ses proches **avant même toute action en justice** contre l'auteur des faits.

→ Il n'est pas nécessaire d'identifier au préalable le ou les auteurs des faits.

Pour les **dommages matériels** (vandalisme ou destruction d'objets personnels), l'administration indemnise l'agent dès lors qu'il fournit les **pièces justificatives**.

Les **dommages corporels et personnels** ouvrant droit à la fois à réparation pour les accidents de service et de la protection fonctionnelle **sont indemnisés comme accidents de service**.

Toutefois, l'agent peut également engager une **action en justice** contre son agresseur en vue d'obtenir une **réparation complémentaire** et **bénéficier dans ce cadre de l'assistance juridique** de son administration.

8. Le remplacement

Références juridiques :

- Remplacement : [L'article L. 4131-2 du code de santé publique](#)
- Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\) et de l'article D. 4131-1 du code de santé publique](#)
- Annexe du code de la santé publique : [l'annexe 41-1 du code de santé publique](#)
- Rémunération des étudiants : [Arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé](#) et [Arrêté du 11 février 2020 relatif aux émoluments, aux primes et indemnités des Docteurs Juniors](#).

8.1. Quelles sont les conditions pour pouvoir remplacer ?

[L'article L. 4131-2 du code de santé publique](#) prévoit que pour être autorisé à remplacer un médecin, les personnes doivent remplir les conditions suivantes :

- Avoir suivi et validé la totalité du deuxième cycle des études médicales en France ou titulaires d'un titre sanctionnant une formation médicale de base équivalente, délivré par un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- Avoir validé au titre du troisième cycle des études médicales en France un nombre de semestres déterminé, en fonction de la spécialité suivie, en vertu [de l'article D. 4131-1 du code de santé publique](#) et de [l'annexe 41-1 du code de santé publique](#) ;

Ces autorisations sont délivrées pour une durée limitée par le conseil départemental de l'ordre des médecins qui en informe l'ARS. Lors du remplacement d'un médecin salarié, le directeur de l'établissement de santé respecte les obligations liées à la formation universitaire ainsi qu'à la formation pratique et théorique du remplaçant. Le remplacement en établissement de santé, public ou privé, est possible depuis la publication du [décret n° 2022-1466 du 24 novembre 2022 autorisant les étudiants de 3e cycle des études de médecine, de pharmacie et d'odontologie à effectuer des remplacements dans les établissements de santé](#).

Lorsque les besoins de santé l'exigent, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté, sauf en cas d'extrême urgence, après avis des conseils de l'ordre intéressés, habilitier pendant un délai déterminé les représentants de l'Etat dans le département à autoriser, pour une durée limitée, l'exercice de la médecine par des étudiants ayant validé le deuxième cycle des études de médecine.

Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à [l'article L. 3132-1](#), exerçant une activité au titre d'un engagement à servir dans la réserve opérationnelle prévue à l'article L. 4211-1 du code de la défense ou requises en application des [articles L. 3131-8 ou L. 3131-9](#) et ayant validé le deuxième cycle des études médicales, sont autorisées à exercer la médecine au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées.

Un décret, pris après avis du Conseil national de l'ordre des médecins, fixe les conditions d'application des quatre premiers alinéas du présent article, notamment le niveau d'études exigé selon la qualification du praticien remplacé, la durée maximale des autorisations et les conditions de leur

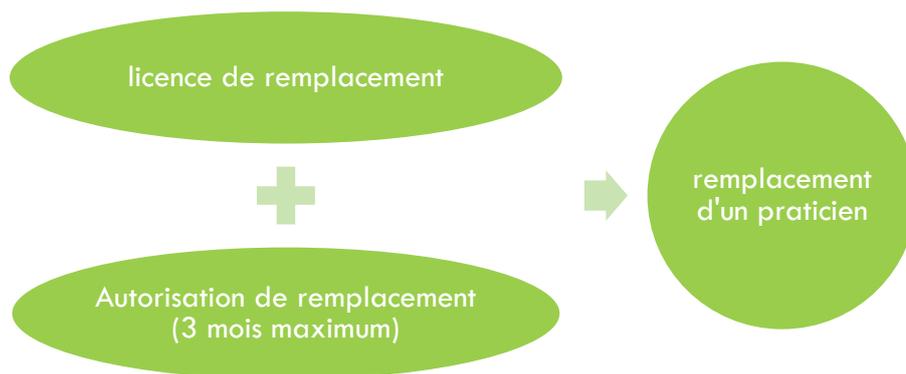
prorogation. La durée maximale de remplacement est de 3 mois, renouvelable dans les mêmes conditions et pour la même durée ([article D. 4131-2 du code de la santé publique](#)). Le niveau d'études renvoie à l'annexe 41-1 précitée ([article D. 4131-3 du code de la santé publique](#)).

Cas particulier du remplacement en établissement de santé :

En vertu des articles R. 6153-6-1 à R. 6153-6-2, et R. 6153-1-22 à D. 6153-1-27 du code de la santé publique, les étudiants de 3^{ème} cycle autorisés à exercer à titre de remplaçant peuvent être recrutés pour remplacer un praticien senior absent au sein d'un établissement public de santé sous le statut de praticien contractuel³, ou dans un établissement de santé privé par contrat de droit privé. Ils ne peuvent toutefois exercer en tant que remplaçant dans l'entité au sein de laquelle ils sont accueillis au titre d'un stage.

Dans ce cas, il revient au directeur de l'établissement de santé dans lequel s'effectue le remplacement de solliciter l'autorisation de remplacement auprès de l'autorité ordinaire compétente. Dès réception de cette autorisation, il en informe sans délai le directeur de l'établissement d'affectation de l'étudiant. Pour mémoire, ces remplacements sont réalisés en dehors des obligations de service et des repos de sécurité de l'étudiant.

8.2. Quels documents avoir pour remplacer ?



La licence de remplacement constitue le premier document essentiel à obtenir pour remplacer un médecin. Néanmoins, c'est l'autorisation de remplacement qui permettra de remplacer pour une durée maximale de trois mois.

La licence de remplacement est un [document du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins \(CDOM\)](#) attestant qu'un étudiant dispose du socle de formation nécessaire afin de pouvoir réaliser des remplacements. L'étudiant devra donc fournir un certain nombre d'attestations justifiant son parcours :

- Attestation d'inscription en 3^{ème} cycle délivrée par l'UFR et attestation comportant le détail des semestres validés avec les dates et les DES et DESC pour lesquels les services sont agréés délivrés par les UFR ou les ARS selon l'organisation locale mais toujours sous couvert de la validation des stages par l'UFR ;

³ Ils sont soumis, dans le cadre de cette activité, aux dispositions des articles R. 6152-334 à R. 6152-355, à l'exception des 1^o, 2^o et 8^o de l'article R. 6152-336, de l'article R. 6152-338 et de l'article R. 6152-341. Ils sont également soumis aux dispositions des articles R. 6152-358 à R. 6152-390, R. 6152-801 à R. 6152-813 et R. 6152-817 à R. 6152-824.

- Le cas échéant, l'attestation d'inscription en année de thèse.

Ensuite, pour remplacer un médecin inscrit au tableau de l'ordre des médecins, ou enregistré comme prestataire de service⁴, l'étudiant devra fournir des [pièces justificatives](#) à sa déclaration au CDOM. Si le médecin est remplacé par un étudiant, le Conseil départemental autorise le remplacement et informe l'ARS de l'autorisation délivrée. Alors, le remplacement peut commencer sans attendre la notification officielle de l'autorisation ordinaire si le remplaçant est un étudiant.

⁴ Article R. 4112-9 du code de santé publique

9. Accès au secteur 2

Pour accéder au secteur 2, [l'article R. 6152-537 du code de santé publique](#) prévoit la nécessité « *de justifier de deux années de fonctions effectives* » en tant qu'ancien assistant spécialiste des hôpitaux ou ancien assistant généraliste des hôpitaux.

L'alinéa 2 de cet article prévoit également que la phase 3 dite de consolidation du troisième cycle des études de médecine, mentionnée à l'article [R. 632-20 du code de l'éducation](#), est comptabilisée à raison d'une année pour l'obtention du titre d'ancien assistant spécialiste des hôpitaux.

Par conséquent, même si la phase de consolidation est d'une durée de 2 ans, seule une année est comptabilisée. L'attribution de l'accès au secteur 2 relève du champ de compétence de l'Assurance maladie.

L'année d'assistantat ne doit pas obligatoirement être consécutive à la fin de la phase de consolidation.

Pour information, l'article R.6152-537 du code de la santé publique prévoit que les congés annuels, **les congés de maternité**, les congés de naissance, les congés de paternité et d'accueil de l'enfant, les congés d'adoption, les congés pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption et, dans la limite de trente jours, les congés de maladie rémunérés **accordés aux assistants des hôpitaux sont pris en compte pour le calcul des deux ans d'ancienneté pour le titre d'ancien assistant des hôpitaux dans la limite totale de six mois.**

Les contrats des assistants des hôpitaux ayant bénéficié d'un congé de maternité sont prorogés, à la demande des intéressés, dans la limite de la durée nécessaire pour atteindre la durée des deux ans.

10. Reclassement – Médecine et Biologie médicale

Références juridiques :

- *Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\) et de l'article D. 4131-1 du code de santé publique](#)*
- *Organisation pédagogique (code de l'éducation) : [Titre III : Les formations de santé \(Articles R631-1 à D636-84\)](#)*

10.1. Comment l'étudiant est-il reclassé suite à la réalisation d'une option, FST ou année de recherche ?

10.1.1. Reclassement après option ou FST

L'article R. 632-31 du code de l'éducation prévoit que les étudiants de médecine choisissent leurs stages en fonction de leur classement. Ayant effectué une option/FST conservent l'ancienneté acquise, qu'ils soient d'un DES d'une durée inférieure ou supérieure à 4 ans. Par exemple, les internes de la promotion 2020 du DES d'allergologie ayant effectué une FST/option en 2022 choisiront un stage pour le semestre de novembre 2023 dans la phase d'approfondissement avec deux semestres d'ancienneté supplémentaires.

10.1.2. Reclassement après une disponibilité études et recherche (ou année de recherche)

Afin de garantir l'attractivité de certains dispositifs, certains stages peuvent être pris en compte dans le calcul de l'ancienneté de l'interne, notamment pour son rang de classement de choix de postes. Ils ne sont néanmoins pas pris en compte pour la rémunération ou l'avancement dans la maquette de formation. Il s'agit des disponibilités d'études et de recherche et notamment de l'année de recherche.

Par conséquent, les semestres de disponibilité pour convenances personnelles ou non validés pour des raisons d'ordre pédagogique ne sont pas pris en compte dans le cadre du calcul du rang de classement. Ce raisonnement tire sa base réglementaire dans l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017.

Le II du R.632-42 du code de l'éducation (modifié par le décret n°2019-1331) prévoit que la prise en compte de l'année recherche s'applique à compter de la procédure de choix des stages intervenant après la date de publication du décret, soit mai 2020. Cette rédaction a été privilégiée par le Conseil d'Etat en raison du principe de non-rétroactivité des textes. Toutefois, le guide de légistique prévoit que « ce principe n'empêche pas qu'un texte réglementaire attache des effets futurs à une situation passée ». Aussi, une « situation est qualifiée de « constituée » lorsqu'elle est juridiquement parfaite, c'est-à-dire définitivement fixée avant l'intervention de la règle nouvelle ». En conclusion, l'année recherche effectuée par un étudiant au cours de l'année universitaire 2019-2020 pourra être prise en compte dans le calcul de son ancienneté car la validation de l'année (soit deux semestres) interviendra après application du décret n° 2019-1331 du 9 décembre 2019.

Enfin, même si l'étudiant réalise son année de recherche lors de sa première année de DJ, il restera rémunéré au premier niveau de la prime d'autonomie supervisée lors de sa première année de maquette de formation de phase de consolidation. En effet, le montant des émoluments des DJ est le

même en 1^{ère} année et en 2^{nde} année de phase 3 mais celui de la prime d'autonomie supervisée est plus élevé « pour la seconde année de phase 3, lorsqu'elle est prévue par la maquette de formation » (article 2 de l'arrêté du 11 février 2020 relatif aux émoluments, aux primes et indemnités des DJ). Un DJ de première année perçoit donc le premier niveau de cette prime (5000 € et non 6000 €) même s'il a effectué une année recherche avant.

10.1.3. Résumé des différentes modalités de validation (formation et rémunération)

10.1.3.1. Stage validé au titre de l'avancement dans la maquette de formation

Sous réserve de l'application de l'[article R. 6153-20 du code de la santé publique](#), un stage est **validé**, après avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités responsable du stage dans lequel ou auprès duquel a été affecté l'étudiant, et de la commission locale représentée par le coordonnateur, **par le directeur de l'UFR**.

Le **surnombre validant** fait partie des stages qui peuvent être validés au titre de l'avancement dans la maquette de formation. Pour rappel, le surnombre prévu à [l'article R. 632-32 du code de l'éducation](#) peut être autorisé dans les situations suivantes :

- Etat de grossesse ;
- Congé de maternité, congé d'adoption et congé de paternité et d'accueil de l'enfant ;
- Affection pouvant donner lieu à un congé de longue durée prévu à l'article R. 6153-15 du code de la santé publique ou à un congé de longue maladie prévu à l'article R. 6153-16 du même code ;
- Activité syndicale prévue aux [articles R. 6153-24-1](#) et [R. 6153-24-2](#) du code de la santé publique.

Le rôle de la médecine du travail est prévu à l'article [R. 632-33 du code de l'éducation](#) :

« I.- [...] Dans les cas prévus aux deux alinéas précédents, sauf lorsqu'ils résultent de la situation mentionnée au 4° du I de l'article R. 632-32, l'étudiant consulte, par dérogation à l'article R. 6153-7 du code de la santé publique, le service de santé au travail de son centre hospitalier universitaire de rattachement. Ce service se rapproche du service de santé au travail de l'entité où l'étudiant accomplit son stage. L'étudiant transmet au directeur général de l'agence régionale de santé dont il relève les justificatifs nécessaires dont les avis médicaux et l'avis du médecin du service de santé au travail.

II.- [...] Pour toute demande de stage en surnombre, cet étudiant consulte, par dérogation à l'article R. 6153-7 du code de la santé publique, le service de santé au travail de son centre hospitalier universitaire de rattachement. Ce service se rapproche du service de santé au travail de l'entité où l'étudiant accomplit son stage. L'étudiant transmet au directeur général de l'agence régionale de santé dont il relève les justificatifs nécessaires dont les avis médicaux et l'avis du médecin du service de santé au travail. »

Cette validation détermine l'avancement dans la maquette de formation et l'ancienneté.

10.1.3.2. Stage accompli (rémunération)

La réglementation en vigueur prévoit que l'interne est rémunéré sur la base de son ancienneté calculée en fonction du nombre de semestres accomplis, dans la limite du dernier échelon prévu pour la rémunération des internes ([article R.6153-10 du code de santé publique](#)). Les semestres accomplis sont ceux validés au titre de la spécialité dans laquelle se trouve l'interne.

Pour rappel, l'année de recherche n'est pas prise en compte dans l'avancement de la rémunération de l'étudiant. Pendant cette année, l'étudiant perçoit une rémunération égale à la moyenne des émoluments de deuxième et troisième années d'internat prévus à [l'article R. 6153-10](#) et de l'indemnité prévue au 6° de l'article [D. 6153-10-1](#) du code de la santé publique.

Il existe le cas particulier des étudiants ayant réalisé une réorientation ou un DAR. Dans ce cas, la rémunération des internes est calculée sur la base du nombre total de semestres accomplis, y compris les stages validés mais non repris dans le cadre du droit au remord ou de la réorientation.

Autrement dit, sont considérés comme accomplis les stages validés au titre de l'ancienne et de la nouvelle spécialité. Depuis 2005, la notion d'ancienneté calculée en fonction du nombre de stages accomplis est précisée dans l'article [R. 6153-10 du code de santé publique](#).

Bien qu'un étudiant réalise un DAR, l'ancienne ou la nouvelle maquette ne peuvent pas constituer de plafond de paiement. L'interne est rémunéré dans la limite du dernier échelon prévu pour la rémunération des étudiants.

Ex : un interne a validé 4 semestres en gériatrie non repris au titre de son DAR de médecine générale. En 1er stage de MG, l'interne est payé comme un interne de 3ème année et ainsi de suite, jusqu'au dernier échelon prévu dans pour la rémunération des étudiants.

	Validé maquette	Validé ancienneté	Accompli rémunération
Stage validé par UFR	Oui	Oui	Oui
Stage en cours au moment du choix (avant bascule)	Non	Oui	Oui
Stage non validé UFR	Non	Non	Non
Stage supplémentaire suite à une NON validation pédagogique de la partie théorique ⁵	Non	Non	Non
Stage supplémentaire pour étudiants NON thésé	Non	Non	Non
Surnombre VALIDANT validé	Oui	Oui	Oui
Surnombre VALIDANT non-validé (R. 632-32 du code de l'éducation)	Non	Oui	Non
Surnombre NON VALIDANT	Non	Oui	Non
Année recherche	Non	Oui	Non
Disponibilité pour études et recherches	Non	Oui	Non
Disponibilité autres motifs	Non	Non	Non
DAR : stage validé repris (équivalence indiquée sur IMOTEP) = stage « accompli »	Oui	Oui	Oui
DAR : stage validé mais NON repris	Non	Non	Oui
DAR : stage NON validé et NON repris	Non	Non	Non

⁵ En cas de non validation d'une phase, la commission peut proposer de prolonger la phase pour permettre la validation au cours du semestre supplémentaire du ou des items non validés. Mais cela ne correspond pas à la définition d'un stage dit « accompli » au regard de l'article R. 6153-10 du code de la santé publique.

11. Année de recherche

Références juridiques :

- *Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\)](#) et de [article D. 4131-1 du code de santé publique](#)*
- *Organisation pédagogique (code de l'éducation) : [Titre III : Les formations de santé \(Articles R631-1 à D636-84\)](#)*
- *Organisation de l'année de recherche (modifié le 7 juillet 2023) : [Arrêté du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie](#)*
- *Arrêtés annuels d'ouverture de postes d'année de recherche : [Arrêté du 7 juillet 2023 fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et de troisième cycle long des études odontologiques susceptibles de bénéficier d'une année de recherche au titre de l'année universitaire 2023-2024](#)*

Depuis la publication de [l'arrêté modificatif du 7 juillet 2023](#), le dispositif de l'année de recherche se dote d'un système de fongibilité, c'est-à-dire de transfert de postes non pourvus entre UFR et régions. Ce système reste néanmoins cadre par [l'arrêté du 4 octobre 2006](#). Les questions ci-dessous visent à répondre aux questionnements de cette réforme.

11.1. Comment s'organise la fongibilité des postes d'année-recherche entre filières et régions ?

Le système de fongibilité, ou de transferts de postes non pourvus, permet d'assouplir l'attribution des postes d'année-recherche. Il s'agit de permettre que les postes non pourvus soient répartis dans d'autres unités de formation et de recherche pour des étudiants n'ayant pas pu en bénéficier dans d'autres unités de formation et de recherche en raison de leur classement.

Dans un premier temps, les postes d'année-recherche seraient répartis comme les années passées, en fonction de chaque subdivision et filière de formation.

Ensuite, à l'échelle **régionale**, les postes non pourvus dans les unités de formation et de recherche de médecine peuvent être redistribués, en fonction du classement régional établi par la commission régionale de sélection⁶. Il revient aux directeurs d'UFR de redistribuer les postes non pourvus vers les UFR dans lesquelles des étudiants n'auraient pas bénéficié d'une année de recherche. **L'échelle régionale pour la médecine** est celle prévue à l'arrêté du 18 septembre 2017 portant détermination des régions et subdivisions du troisième cycle des études de médecine et du DES de biologie médicale
Ex : si des postes restent non pourvus à l'UFR de médecine de Toulouse, ils peuvent être redistribués vers l'UFR de médecine de Montpellier.

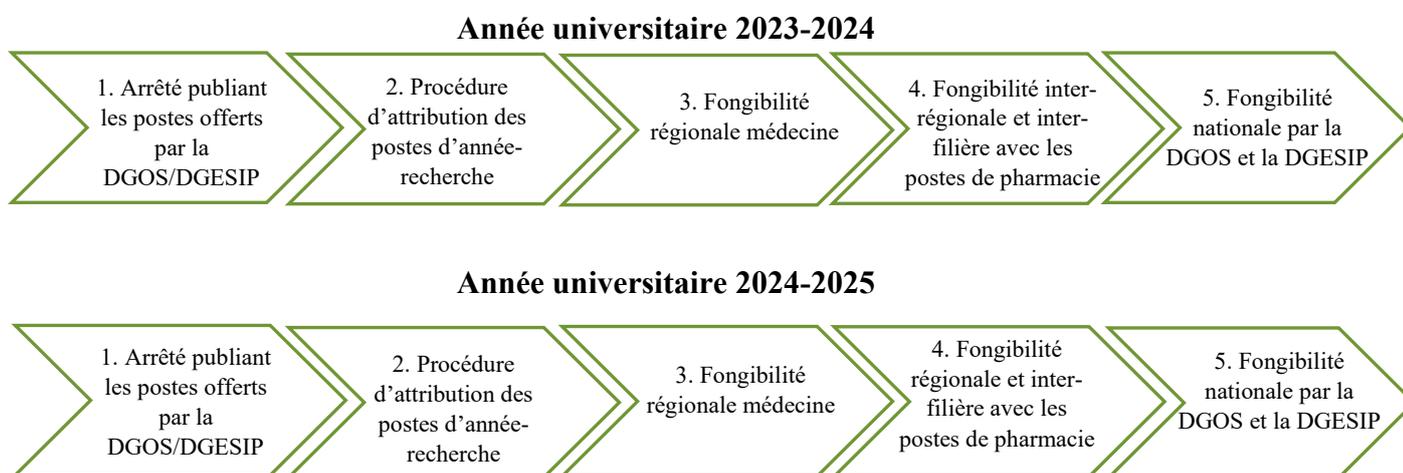
⁶ Article 3 de l'arrêté du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie

Dans le cas où des postes resteraient non pourvus à l'échelle régionale, alors ils pourraient être redistribués vers la filière de pharmacie dont l'échelle est interrégionale, ou de la pharmacie à la médecine dans le cas inverse. L'ARS est alors chargée, au regard de la distribution de l'arrêté annuel d'ouverture des postes d'année de recherche, de répartir les postes non pourvus vers les unités de formation et de recherche de pharmacie ou de médecine, au regard du classement établi par la commission régionale de sélection⁷.

Ex : si dans l'interrégion Nord-Ouest (Caen, Rouen, Lille et Amiens), des postes de médecine n'ont pas été pourvus, ils peuvent être redistribués vers les UFR de sciences pharmaceutiques au regard du classement de commission.

Enfin, s'il reste des postes non pourvus, les agences régionales de santé sont chargées de faire remonter les postes non pourvus aux services de la direction générale de l'offre de soins (DGOS-RH1@sante.gouv.fr), qui réalisera une dernière répartition des postes non pourvus à l'échelle nationale, en fonction des besoins exprimés par les régions.

Le schéma ci-dessous résume la situation :



11.2. Comment conjuguer année recherche et DJ décalé ?

▲ Définition « décalé » : un étudiant qui réalise une disponibilité de 6 mois ou un surnombre non validant sera « décalé » d'un semestre par rapport à sa promotion, notamment pour la procédure d'appariement de phase de consolidation. Ces étudiants doivent donc être identifiés par l'agence régionale de santé pour être gérés en décalé sur la plateforme d'appariement.

L'arrêté modifié du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie prévoit le cadre réglementaire de l'année de recherche. [L'article 5 de cet arrêté](#) dispose que « *L'année de recherche s'effectue pour une période continue comprise entre un 1er novembre et un 31 octobre commençant au plus tôt au début de la deuxième année et s'achevant au plus tard un an après la validation du diplôme d'études spécialisées postulé.*

L'année de recherche s'effectue durant l'année universitaire suivant son attribution.

⁷ Ibid.

Lorsqu'un étudiant est dans l'impossibilité d'effectuer l'année de recherche dans la période mentionnée au deuxième alinéa du présent article, il avertit l'agence régionale de santé six mois avant la date du début de la réalisation de celle-ci. L'étudiant l'effectue alors l'année suivante à condition que le délai mentionné au premier alinéa soit respecté. Dans le cas contraire, il en perd le bénéfice ».

Par conséquent, le DJ décalé, qui réalise son stage annuel à compter du mois de mai de l'année N, doit, sauf impossibilité, interrompre son stage à compter du mois de novembre afin de débiter son année de recherche. Le fait de débiter son stage annuel en mai ne constitue pas une impossibilité permettant de décaler l'année de recherche d'une année.

12. Le cas des internes des hôpitaux des armées

Références juridiques :

- *Code de la santé publique : Etudiants en médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie : [Application au service de santé des armées \(articles R. 6153-93 à R. 6153-97\) ;](#)*
- *[Code de l'éducation : Les dispositions applicables aux élèves médecins des écoles du service de santé des armées et aux internes des hôpitaux des armées \(articles R. 632-44 à R. 632-53\) ; Les dispositions applicables aux assistants des hôpitaux des armées \(articles R. 632-54 à R. 632-57 du code de l'éducation\) ; L'organisation des enseignements supérieurs : Titre III : Les formations de santé : Dispositions applicables aux élèves des écoles du service de santé des armées \(articles R. 631-1-7 à R. 631-1-12\) ;](#)*
- *Décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 modifié relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine ;*
- *[Arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;](#)*
- *[Arrêté du 25 avril 2022 relatif aux modalités d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine.](#)*

Les internes des hôpitaux des armées sont régis par le décret n° 2008-933 du 12 septembre 2008 portant statut particulier des praticiens des armées et conformément à l'article R. 6153-93 du code de la santé publique (quelle que soit la phase de formation, ils demeurent régis par leur statut militaire), certaines dispositions du statut de docteur junior leur sont applicables.

12.1. Comment sont affectés les élèves médecins de l'école de santé des armées ? Comment sont-ils affectés en stage ?

Les élèves médecins de l'école de santé des armées sont **affectés par décision du ministre des armées dans un hôpital des armées** implanté dans le ressort de la subdivision territoriale dans laquelle ils ont été répartis en application du III de l'article R. 632-44-1 du code de l'éducation.

Le ministre des armées informe le directeur général de l'agence régionale de santé concernée des affectations des élèves médecins de l'école de santé des armées.

Après l'affectation mentionnée à l'article R. 632-44-2 du code de l'éducation, les internes des hôpitaux des armées sont inscrits à une université comportant une unité de formation et de recherche (UFR) de médecine de la subdivision territoriale dans laquelle ils ont été répartis en application du III de l'article R. 632-44-1 du même code.

Les internes des hôpitaux des armées relèvent pour leur formation de l'UFR où a été prise leur inscription annuelle.

12.2. Un interne des hôpitaux des armées peut-il changer de spécialité ou de subdivision ?

Après accord de l'autorité militaire, les internes des hôpitaux des armées peuvent demander au plus tard au cours du deuxième semestre de la phase 2 dite d'approfondissement, définie à l'article R. 632-20 du code de l'éducation, à changer de spécialité dans la subdivision dans laquelle ils ont été affectés. Cette possibilité ne s'exerce qu'une seule fois.

Les changements de subdivision ne sont autorisés que sur demande de l'autorité militaire.

Les modalités d'application du présent article sont définies par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre des armées (cf. arrêté du 12 avril 2017).

12.3. Un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées peut-il réaliser une option ou FST ?

Les vœux d'options et de formations spécialisées transversales des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées ainsi que le dossier prévu à l'alinéa 8 de l'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017 sont transmis respectivement au coordonnateur local et à la commission locale de coordination de la spécialité **après accord de l'autorité militaire**. Sans l'accord de l'autorité militaire, l'autorisation à l'inscription devient irrégulière en raison d'un vice de forme et doit être annulée par le directeur de l'UFR qui a autorisé l'inscription préalablement.

Par ailleurs, pour répondre aux besoins des armées, les internes des hôpitaux des armées peuvent être tenus de suivre une formation spécialisée transversale choisie par l'autorité militaire. **Cette FST imposée ne donne pas droit à l'interne des hôpitaux des armées de suivre une seconde FST qui ne peut s'envisager que dans le cadre du dispositif « 2^{ème} DES » de l'arrêté du 25 avril 2022 et après accord de l'autorité militaire.**

12.4. Le cas particulier des stages libres des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées.

Selon le IV de l'article 55 de l'arrêté du 12 avril 2017, les « internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées **ne peuvent accomplir un stage libre sans l'accord préalable de l'autorité militaire**, qui est informée de la décision mentionnée au III de ce même article. Le dossier de demande de stage prévu au III est adressé par le service de santé des armées. »

12.5. Un interne des hôpitaux des armées radié des cadres de l'armée d'active peut-il intégrer l'internat civil ? Si oui, où ?

Pour mémoire, les élèves médecins de l'école de santé des armées sont affectés par décision du ministre des armées dans un hôpital des armées, selon l'article R. [632-44-2 du code de l'éducation](#). Ils sont inscrits à une UFR de médecine de la subdivision territoriale dans laquelle ils ont été répartis, selon [l'article R. 632-46-1 du code de l'éducation](#). Il existe huit hôpitaux des armées situés à Saint Mandé (94), Brest (29), Lyon (69 - ne reçoit plus d'internes des hôpitaux des armées ni d'assistants des hôpitaux des armées), Marseille (13), Metz (57), Clamart (92), Bordeaux (33 - ne reçoit plus d'internes des hôpitaux des armées ni d'assistants des hôpitaux des armées), Toulon (83).

Lorsqu'un interne des hôpitaux des armées est radié des cadres de l'armée d'active, il peut formuler une demande d'inscription dans le troisième cycle des études de médecine. A ce jour, en l'absence de réglementation permettant un changement de subdivision, l'étudiant radié qui souhaite se réinscrire doit demander une inscription auprès du directeur d'UFR et du DG d'ARS de la subdivision dans laquelle il a été affecté suite aux examens nationaux (ECN ou ED/ECOS). Il peut par ailleurs formuler une demande de DAR, si son classement lui permet de changer de spécialité dans ladite subdivision.

La demande d'inscription dans l'internat doit être formulée auprès de l'ARS et de l'UFR, qui doivent ensuite transférer à la DGESIP et DGOS :

- la demande d'inscription de l'ancien interne des hôpitaux des armées ;
- les accords écrits de l'ARS, du directeur d'UFR et du coordonnateur de DES visé par l'étudiant ;

- l'arrêté de radiation des cadres établi par le ministre des armées.

La DGOS et la DGEIP procéderont ensuite à la publication d'un arrêté interministériel, visant à permettre à l'étudiant de s'inscrire dans la subdivision et la spécialité visée. Il n'est pas possible à l'étudiant de demander à changer de subdivision, sauf pour motifs impérieux.

13. Pour aller plus loin

Références juridiques :

- *Statut des étudiants (code de la santé publique) : [Statut des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie, de maïeutique et de pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-44\) et de l'article D. 4131-1 du code de santé publique](#)*
- *Organisation pédagogique (code de l'éducation) : [Titre III : Les formations de santé \(Articles R631-1 à D636-84\)](#)*

13.1. Un interne peut-il candidater une seconde fois aux EN ?

Avec la réforme du deuxième cycle, un interne ne peut plus candidater une seconde fois aux épreuves nationales, car l'article R. 632-5 du code de l'éducation, sur lequel les étudiants se fondaient, a été abrogé par le décret introduisant la réforme des épreuves nationales (EN).

A présent, la seule possibilité de se présenter à nouveau aux EN est inscrite dans l'article R. 632-2-10 du code de l'éducation. La procédure est assez complexe mais rapidement, un étudiant peut demander au directeur d'UFR à renoncer à participer à l'appariement sur des motifs exceptionnels et dûment justifiés, et si sa demande est acceptée, il devra repasser l'année en auditeur libre. Ci-dessous la réglementation plus précise :

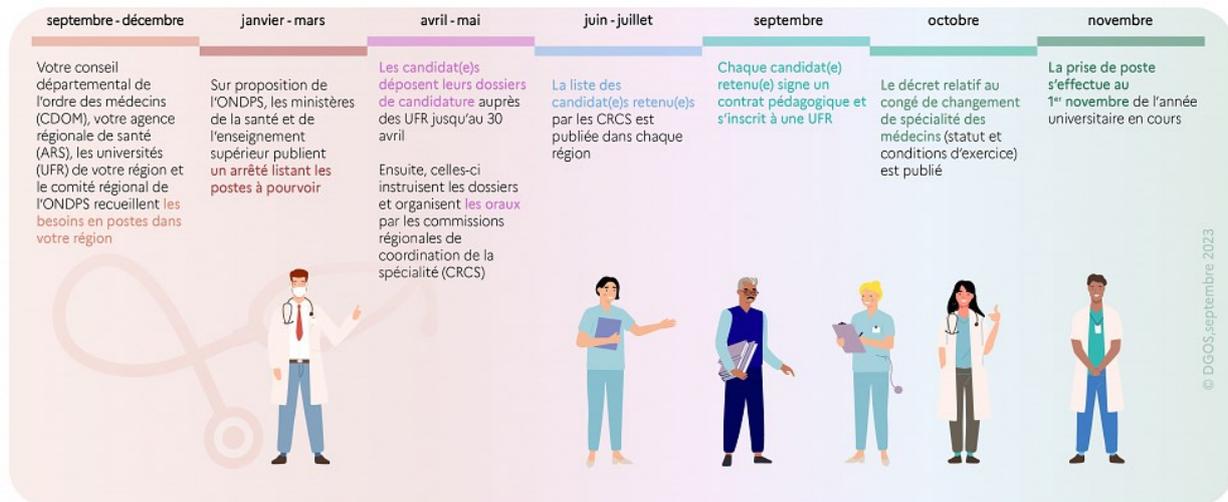
Article R632-2-10 du code de l'éducation : « Un étudiant qui s'est présenté aux épreuves mentionnées à l'article R. 632-2 peut demander, à titre dérogatoire et exceptionnel et pour des motifs sérieux dûment justifiés, à renoncer à la procédure nationale d'appariement prévue à l'article R. 632-2-7 et à se présenter une seconde fois à ces épreuves l'année universitaire suivante. Il adresse sa demande avant ladite procédure à cette fin au directeur de l'UFR. Une commission réunie par le directeur de l'UFR statue sur l'ensemble des demandes et les classe par ordre de priorité. Elle se prononce également sur les formations en stage auxquelles le candidat participe et sur la formation hors stage qu'il est autorisé à suivre en tant qu'auditeur, au sens de l'article L. 811-1, en vue de cette seconde et dernière tentative. La composition et les modalités de fonctionnement de cette commission, ainsi que le nombre maximum d'étudiants par UFR susceptibles de bénéficier d'une dérogation, sont fixés par arrêté conjoint des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. / Les éléments constitutifs du dossier mentionné à l'article R. 632-2-7 et les résultats obtenus à l'issue de la seconde présentation aux épreuves se substituent à ceux obtenus à l'issue de la première présentation. »

13.2. Des questions relatives au 2^{ème} DES ?

Pour les praticiens en exercice qui souhaitent changer de spécialité, il existe le dispositif du 2^{ème} DES, dont les modalités sont précisés sur la FAQ de la direction générale de l'offre de soins sur internet [ici](#)⁸.

⁸ <https://sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/article/acces-au-3eme-cycle-des-etudes-de-medecine-pour-les-praticiens-en-exercice-ce>

Les étapes à suivre pour **changer de spécialité médicale**



13.3. Les étudiants au Royaume-Uni peuvent ils revenir exercer en France ?

13.3.1. Est-ce que des internes français en UK pas encore diplômés peuvent revenir en France pour réaliser leur 3e cycle ?

Selon [l'arrêté du 13 décembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique pour les personnes titulaires de titres ou diplômes de santé validés dans un Etat autre qu'un Etat membre de l'Union européenne, d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération suisse ou de la Principauté d'Andorre ou pour les personnes ayant accompli des études en vue de ces titres ou diplômes](#), pour pouvoir accéder aux études de médecine en France, tout étudiant devra tout d'abord déposer un dossier de candidature dans l'UFR de médecine de son choix (article 3 de l'arrêté susvisé).

Les services de l'université organisant les épreuves d'accès se prononceront ensuite sur la recevabilité de sa candidature en vérifiant que son parcours de formation conduit à la délivrance d'un diplôme de médecine (dernier alinéa de l'article 3 de l'arrêté susvisé).

Après évaluation de son dossier de candidature par le jury (article 4 de l'arrêté susvisé), et si le candidat satisfait aux épreuves prévues à l'article R 631-1-2 du code de l'éducation, il sera admis en premier cycle des études de médecine (article 5 de l'arrêté susvisé).

Après cette admission en 1er cycle, le président de l'université, après avis du directeur de l'UFR de médecine, pourra dispenser le candidat d'années d'études et d'examens lui permettant d'accéder directement jusqu'à l'avant dernière année du 2ème cycle des études de médecine. Cette dispense ne sera toutefois effective que si le candidat réussit l'examen de vérification des connaissances et compétences correspondant aux années d'études sur lesquelles porte la dispense de scolarité (article 6 de l'arrêté susvisé).

Ainsi, cet étudiant hors UE, devra, s'il est intégré dans une université française, refaire, au mieux seulement, sa 5ème année en France avant de passer les ED et ECOS pour un accès au 3ème cycle des études de médecine.

13.3.2. Si des professionnels de santé (médecins) français mais diplômés en UK souhaitent revenir exercer en France, comment peuvent-ils faire ?

Dans le cas de médecins français, la question est de savoir s'ils ont obtenu leur qualification avant le 31/12/2020. Si oui, la reconnaissance est automatique. Sinon, ils doivent réaliser les EVC.

13.4. Un directeur d'établissement, RTS ou praticien peuvent-ils refuser la répartition des postes offerts ?

Initialement, un RTS ou praticien demande à obtenir un agrément dans l'optique de recevoir des étudiants. Lors de la commission de répartition, l'ensemble des lieux et terrains de stages sont étudiés, puis le DG de l'ARS fixe par arrêté la répartition des postes offerts aux choix semestriels des étudiants ([article 41 de l'arrêté du 21 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine](#)).

Au cours de la procédure, les représentants des acteurs hospitaliers et ambulatoires disposent de voies suffisantes pour s'exprimer. En effet, à titre d'exemple, les ouvertures de postes sont examinées en commission de subdivision au sein de laquelle les représentants des établissements sont membres. Le nombre de postes mis au choix des étudiants étant au moins égal à 107% du nombre d'étudiants de la subdivision inscrits dans la spécialité concernée, les affectations d'étudiants peuvent ne pas convenir à certains acteurs puisque certains terrains et lieux de stage peuvent ne pas être choisis.

Néanmoins, au regard de la réglementation, le chef d'établissement ne dispose pas de moyen juridique pour refuser la répartition des étudiants dans son établissement arrêtée par le DG d'ARS.

13.5. Entrée en vigueur des nouvelles maquettes de DES de psychiatrie et médecine générale

13.5.1. Quels sont les étudiants concernés par la nouvelle maquette de psychiatrie à cinq ans ?

Comme indiqué dans [l'article 8 de l'arrêté du 3 mars 2022](#) portant modification de l'organisation du troisième cycle des études de médecine, de maquettes de formation de diplômes d'études spécialisées et création d'option et de formations spécialisées transversales, la nouvelle maquette de psychiatrie à cinq ans est applicable à l'ensemble des étudiants débutant la première année de la phase socle de ce DES à compter de la rentrée universitaire 2022 (ECN 2022).

Les étudiants qui réalisent un droit au remords à compter de novembre 2022, sans reprise de semestre, sont comptabilisés comme primo-inscrits et réalisent donc la nouvelle maquette à cinq années.

13.5.2. La possibilité de choisir une FST ou une Option ne concerne que les inscrits en phase socle à compter de l'année 2022-2023 (y compris ceux qui la redoubleront) ?

En psychiatrie, la possibilité de choisir une option ou une FST existe dans tous les cas, que ce soit sous l'ancienne ou la nouvelle maquette. Pour la nouvelle maquette, les étudiants devront obligatoirement choisir une option précoce et pourront, ensuite, choisir une FST ou une option.

13.5.3. Quels sont les étudiants concernés par la nouvelle maquette de médecine générale ?

Comme indiqué dans [l'article 2 de l'arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale](#), la nouvelle maquette de médecine générale est applicable à l'ensemble des étudiants débutant la première année de la phase socle de ce DES à compter de la rentrée universitaire 2023. Les étudiants qui réalisent un droit au remords à compter de novembre 2023, sans reprise de semestre, sont comptabilisés comme primo-inscrits et réalisent donc la nouvelle maquette.

Ex : un étudiant ECN 2022 qui n'a pas validé de semestre en novembre 2023, qui réalise un droit au remords vers la MG sans reprise de semestre, doit réaliser sa maquette en 4 ans.

Ex 2 : un étudiant ECN 2022 de médecine générale qui n'a pas validé de semestre en novembre 2023 doit réaliser sa maquette en 4 ans.

13.6. Comment s'organise le CESP ?

Le CESP, créé par la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) du 21 juillet 2009 et réformé par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (OTSS) du 24 juillet 2019, peut être conclu par :

- ▶ Les étudiants de 2ème cycle des études de médecine et d'odontologie
- ▶ Les étudiants de 3ème cycle des études de médecine et d'odontologie
- ▶ Les praticiens à diplôme étranger hors Union européenne autorisés à poursuivre un parcours de consolidation des compétences en médecine ou en odontologie.

De nombreux éléments ont été mis à jour sur le site internet du ministère, afin de présenter le dispositif, ses modalités, les contacts en ARS et de répondre aux questions les plus fréquentes. Vous trouverez [ici](https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/) le lien internet : <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/se-former-s-installer-exercer/le-contrat-d-engagement-de-service-public-cesp/>.

Les dispositions du code de l'éducation relatives au CESP ne sont pas applicables aux internes des hôpitaux des armées et assistants des hôpitaux des armées.

14. Cadre juridique

14.1. Cadre codifié (loi et décrets)

- Le code de l'éducation, parties :
 - Législative : [Titre III : Les formations de santé \(Articles L631-1 à L636-1\)](#)
 - Règlementaire : [Titre III : Les formations de santé \(Articles R631-1 à D636-84\)](#)
- Le code de santé publique, parties :
 - Législative : [Chapitre III : Etudiants en médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie. \(Articles L6153-1 à L6153-5\)](#)
 - Règlementaire : [Chapitre III : Etudiants en médecine, odontologie, maïeutique et pharmacie \(Articles R6153-1 à R6153-110\)](#)
- Code des relations entre le public et l'administration : [articles R*133-1 à R*133-15](#)

14.2. Cadre non codifié (arrêtés et instructions)

- [Arrêté du 10 septembre 2002 modifié relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité ;](#)
- [Arrêté du 30 avril 2003 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé ;](#)
- [Arrêté du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie ;](#)
- [Arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie ;](#)
- [Arrêté du 30 juin 2015 relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes ;](#)
- [Arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;](#)
- [Arrêté du 21 avril 2017 modifié relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine ;](#)
- [Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du DES de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie ;](#)
- [Arrêté du 3 septembre 2018 portant publication du modèle type de contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 du code de l'éducation ;](#)

- Arrêté du 16 janvier 2020 modifié relatif au référentiel de mises en situation et aux étapes du parcours permettant au Docteur Junior d'acquérir progressivement une pratique professionnelle autonome pris en application de l'article R. 6153-1-2 du code de la santé publique ;
- Arrêté du 22 décembre 2021 fixant les objectifs pédagogiques de la formation à l'accueil, à l'encadrement et à l'évaluation d'un étudiant de deuxième ou de troisième cycle des études de médecine pour l'agrément des praticiens maîtres de stage des universités ;
- L'instruction n° DGOS/RH1/DGESIP/A1-4/2020/13 du 20 janvier 2020 relative à la réglementation applicable aux étudiants de troisième cycle des études de médecine et aux étudiants de troisième cycle des études de pharmacie inscrits en biologie médicale entrant en phase 3 dite phase de consolidation ;
- L'instruction interministérielle N° DGOS/RH1/DGESIP/2022/51 du 24 février 2022 relative au développement des stages en ambulatoire pour les étudiants en deuxième et troisième cycles des études de médecine ;
- Arrêté du 23 septembre 2022 relatif à la mise en œuvre du « Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé » (RPPS) ;
- Arrêté du 8 juillet 2022 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine ;
- Arrêté du 27 juillet 2022 relatif à l'organisation des stages de la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales au cours de l'année universitaire 2022-2023 ;
- Arrêté du 7 juillet 2023 fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et de troisième cycle long des études odontologiques susceptibles de bénéficier d'une année de recherche au titre de l'année universitaire 2023-2024 ;
- Arrêté du 7 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année-recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie ;
- En l'absence de dispositions spécifiques aux Docteur Junior, les dispositions générales relatives au 3ème cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie s'appliquent.

Index

accès secteur 2, 20

arrêté, 27

assistantat, 20

astreintes, 7

cadre réglementaire, 27

CHU de rattachement, 6

conditions d'accès, 4

cotisation, 6

décret, 27

dispositions, 27

émoluments, 7

financement, 5

gardes, 7

indemnités, 7

loi, 27

ordre, 6

prime, 7

Reclassement, 21

réglementation, 27

rémunération, 7

Rémunération, 7

reste à charge, 5

soutenance de la thèse, 4

Annexe

FOIRE AUX QUESTIONS

Procédure d'appariement des Docteurs Juniors 2022

Cette foire aux questions, élaborée par la DGOS, la DGEIP, les Professeurs Luc MOUTHON et Benoît VEBER, chargés de mission R3C, et le Professeur Olivier PALOMBI, répond aux questions portant sur la procédure d'appariement des docteurs juniors qui se déroulera à partir du 5 septembre 2022.

Elle est destinée à l'ensemble des acteurs participant à cette procédure : agence régionales de santé (ARS), UFR (UFR), coordonnateurs de spécialité, responsables de terrain de stage (RTS) et étudiants entrant en phase de consolidation.

Date de création de la FAQ : septembre 2022

Validité de la FAQ : jusqu'à la mise à jour des arrêtés mentionnés dans la partie « 1. Références réglementaires »

Rédacteur : DGOS/SDRH2S/RH1 – Bureau RH1 « Démographie et Formations initiales » de la Direction générale de l'offre de soins

Corédacteurs : DGEIP/A1-4.

Clauses de diffusion et de modifications de cette FAQ

Tous les contenus de ce texte sont protégés par les lois sur les droits d'auteur. Toute modification, non autorisée est strictement interdite.

Toute modification de ce texte doit être autorisée par écrit par le bureau « RH1 Démographie et formation initiale » de la Direction générale de l'offre de soins. Les modifications non autorisées sont strictement interdites et constituent une violation des droits d'auteur.

L'auteur original ne peut être tenu responsable des conséquences découlant de toute modification non autorisée de ce texte. De plus, toute modification non autorisée peut invalider l'exactitude ou la validité des informations contenues dans le texte.

1. Références réglementaires

Articles R.6153-1 et suivants du code de la santé publique ;
Articles R. 632-2 et suivants du code de l'éducation ;
Arrêté du 10 septembre 2002 modifié relatif aux gardes des internes, des résidents en médecine et des étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne et à la mise en place du repos de sécurité ;
Arrêté du 30 avril 2003 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé ;
Arrêté du 4 octobre 2006 définissant les modalités d'organisation de l'année de recherche durant le troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie
Arrêté du 30 juin 2015 relatif aux modalités d'élaboration et de transmission des tableaux de services dédiés au temps de travail des internes ;
Arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;
Arrêté du 21 avril 2017 modifié relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine ;
Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du DES de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie ;
Arrêté du 3 septembre 2018 portant publication du modèle type de contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 du code de l'éducation ;
Arrêté du 4 octobre 2019 modifié portant organisation du troisième cycle long des études pharmaceutiques ;
Arrêté du 16 janvier 2020 modifié relatif au référentiel de mises en situation et aux étapes du parcours permettant au Docteur Junior d'acquérir progressivement une pratique professionnelle autonome pris en application de l'article R. 6153-1-2 du code de la santé publique ;
Arrêté du 8 juillet 2022 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine ;
Arrêté du 27 juillet 2022 relatif à l'organisation des stages de la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales au cours de l'année universitaire 2022-2023.

candidateront éventuellement lors du 2^e tour de la procédure d'appariement. **Les étudiants décalés doivent indiquer dans leur lettre de motivation leur arrivée le semestre suivant.**

Responsable de terrain de stage (RTS) : en amont de la procédure d'appariement, il est fortement recommandé au RTS de charger sur la plateforme le projet pédagogique « Docteur Junior » de son service. Il signale à SOS UNESS toute modification qu'il souhaite voir figurer sur son terrain de stage. Au cours de la procédure d'appariement, il doit classer les candidatures des étudiants afin de garantir un appariement équitable. Pour les prochaines campagnes, une réflexion sera menée quant aux sanctions applicables aux RTS ne classant pas les Dr Junior déposant des candidatures sur leurs terrains de stages.

3) Qu'est-ce que le contrat de formation, comment l'obtenir ?

Le modèle-type du contrat de formation est prévu par l'arrêté du 3 septembre 2018 portant publication du modèle type de contrat de formation mentionné à l'article R. 632-26 du code de l'éducation ou D. 633-11-1 du même code pour les étudiants du DES PH. Il comporte trois parties :

- A) Projet professionnel ;
- B) Parcours et objectifs pédagogiques ;
- C) Travaux, post-DES et insertion professionnelle.

Il doit être rempli par l'étudiant avec l'aide du coordonnateur/des membres de la commission locale de coordination de la spécialité dès la fin de la phase socle. Il doit être signé par l'étudiant, le coordonnateur et le directeur de l'UFR de médecine. Il peut être mis à jour régulièrement, chaque année. Il constitue une des trois pièces que l'étudiant doit déposer sur la plateforme SiiMOP lorsqu'il fait des choix.

4) Si le RTS est absent pendant la procédure, peut-il désigner quelqu'un qui le remplacera pour classer les étudiants ?

Oui, selon une procédure formalisée : il est indispensable d'en informer l'ARS et l'UFR avant le 31 août.

5) Combien de vœux doit faire l'étudiant ?

L'expression des vœux de l'étudiant s'applique à un minimum de 20% du nombre total de postes offerts et au minimum deux vœux lors du 1^{er} tour et à 40% des postes offerts et au minimum deux vœux au 2^e tour de la procédure d'appariement. Si les vœux effectués par l'étudiant sont inférieurs en nombre au seuil minimum requis, l'étudiant sera dans l'impossibilité de les valider sur la plateforme et il se verra indiquer la nécessité d'augmenter le nombre de ses vœux.

6) Combien d'internes le RTS doit-il classer au minimum ?

Le RTS doit classer au moins 80% des candidatures. A défaut, le classement du RTS n'est pas pris en compte par l'algorithme, ce qui peut engendrer des choix non souhaités par le RTS.

4. Accès à la plateforme SIIMOP Appariement

1) Quand aura lieu l'ouverture de la plateforme ?

Que ce soit pour les ARS, les UFR, les coordonnateurs, les responsables de terrains de stages, les internes, la plateforme est déjà ouverte.

Depuis le 21 juillet, les étudiants peuvent déposer leur dossier de candidature.

2) Comment récupérer les identifiants d'accès pour les RTS ?

Les identifiants sont automatiquement adressés aux RTS une fois que les informations sur un terrain de stage sont mises en ligne par les ARS. Seuls les terrains ouverts au choix sont renseignés donc seuls les RTS impliqués dans la campagne d'affectation à venir sont contactés.

Attention : un agrément de terrain de stage ne signifie pas une ouverture systématique d'un poste pour la campagne en cours. Chaque semestre, la commission locale de spécialité se réunit pour définir les besoins de formation et propose au DG ARS les postes à ouvrir sur des terrains de stage agréés, suite à la réunion de la commission de répartition de la phase de consolidation. S'agissant du DES PH, il s'agit du coordonnateur local et non de la commission locale de spécialité.

3) Comment récupérer les identifiants d'accès pour les étudiants ?

Les étudiants doivent utiliser leurs identifiants universitaires. S'ils sont concernés par la campagne en cours, ils sont déjà inscrits sur la plateforme. En cas de difficulté, il convient de prendre contact avec l'UFR de rattachement.

4) A quelle date la liste définitive des postes sera-t-elle affichée ?

Les ARS et les UFR publieront dans le courant du mois d'août la liste des postes ouverts. Cette liste est susceptible d'être modifiée jusqu'au 30 août au soir.

5) Qui contacter en cas de difficulté ?

Pour les ARS et les UFR : l'UNESS selon les informations communiquées (café support, assistance, etc.).

Pour les coordonnateurs, les RTS et les étudiants: l'UFR ou l'ARS de rattachement sur la plateforme SOS UNESS.

5. Organisation de la procédure d'appariement

1) La procédure est-elle organisée tous les 6 mois ou tous les ans ?

Pour l'année universitaire 2022-2023, la procédure d'appariement se déroule :

- Une fois par an pour les 12 spécialités chirurgicales en six ans, la médecine d'urgence, la médecine légale et expertises médicales, l'oncologie, la pneumologie et la pharmacie hospitalière (options RPH et PHG) ;
- Deux fois par an pour les 25 autres spécialités médicales, la chirurgie orale, la biologie médicale et l'option DSPS de la pharmacie hospitalière.
-

2) A partir de quelle date les étudiants doivent-ils effectuer leurs vœux ?

Conformément au calendrier figurant en page 3, les étudiants de toutes les filières exprimeront leurs vœux, lors du 1^{er} tour d'appariement, du lundi 5 au vendredi 9 septembre 2022. Les étudiants non affectés à l'issue de ce 1^{er} tour participent au second tour d'appariement. Ils devront ainsi formuler leurs vœux du vendredi 16 au lundi 19 septembre 2022. Si, à l'issue de ces deux tours d'appariement, l'étudiant n'est toujours pas affecté sur un terrain de stage, le DG de l'ARS, saisi par le directeur de l'UFR auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, après un entretien avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local de la spécialité et du représentant des étudiants à la commission locale de subdivision, l'affecter sur un terrain de stage ne figurant pas sur sa liste de vœux.

3) Quel est le périmètre géographique des vœux ?

- National pour le DES de génétique médicale ;
- Interrégional pour le DESCO des filières médecine et odontologie ;
- Régional pour tous les autres DES.
-

4) Un appariement national est-il envisagé pour les spécialités à petits effectifs ?

Non. Le ministère de la santé et de la prévention et le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche ont choisi de reconduire l'appariement national uniquement pour la génétique médicale qui en avait bénéficié les deux années passées.

5) S'il y a un accord préalable entre le RTS et l'étudiant, est-ce qu'il est nécessaire de participer à la procédure et de candidater à d'autres postes ?

Oui, la procédure est obligatoire. L'étudiant doit participer à l'appariement et candidater au nombre de postes précisé par la réglementation (20% au premier tour et 40% au deuxième tour). Si l'étudiant classe le terrain de stage avec 5 cœurs et le RTS le classe en 1^{er}, l'algorithme affectera l'étudiant sur ce terrain **s'il n'y a pas d'ex-aequo**. Le RTS doit ensuite classer au moins 80% des candidatures. A défaut, le classement du RTS n'est pas pris en compte par l'algorithme, ce qui peut engendrer des choix non souhaités par le RTS.

6) Les étudiants de la subdivision sont-ils prioritaires sur les autres étudiants de la région?

Oui, une priorité est donnée aux étudiants de la subdivision, **sauf pour les étudiants du DES de pharmacie hospitalière**, non visés par l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine. Pour permettre la priorisation des étudiants de la subdivision, ceux-ci sont identifiés par une « * » sur la plateforme SiiMOP. Ainsi, conformément à l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

- Si un poste est ouvert sur le terrain de stage, le poste est réservé à un étudiant candidat de la subdivision
- Si deux postes sont ouverts sur le terrain de stage, un des deux postes est réservé à un étudiant de la subdivision et l'autre poste est ouvert à l'ensemble des étudiants de la région.

Aussi, si aucun étudiant ne s'est positionné sur un poste ouvert dans sa subdivision, un étudiant candidat d'une autre subdivision de la région peut accéder au poste.

7) Si la procédure est de 2 stages de 6 mois, le Docteur Junior pourrait-il demander à revenir dans le service le semestre suivant ?

Oui, si le poste est ouvert pour le semestre débutant à compter du mois de mai 2023 et que la maquette le permet, l'étudiant pourra candidater à nouveau sur le terrain de stage. Si l'étudiant met 5 cœurs et que le RTS classe l'étudiant premier, l'étudiant sera réaffecté sur ce terrain de stage s'il n'y a pas d'ex-aequo.

8) Que se passe-t-il si l'étudiant n'est pas affecté après les deux premiers tours d'appariement ?

Conformément à l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, le DG de l'ARS, saisi par le directeur de l'UFR auprès de laquelle est inscrit l'étudiant, peut, après un entretien avec l'étudiant, en présence du coordonnateur local de DES et du représentant des étudiants à la commission locale de subdivision, l'affecter en stage dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités ne figurant pas sur sa liste de vœux.

9) Les RTS voient-ils le nombre de cœurs des étudiants et les étudiants voient-ils leur classement ?

Non, seul l'étudiant sait combien il a mis de cœur à chaque terrain de stage et seul le RTS connaît le classement des étudiants sur son terrain de stage.

10) Le RTS peut-il se retrouver à la fin des choix avec un Dr Junior venant d'un autre département et qu'il ne connaît pas ?

Oui. Cela peut se produire si, à l'issue des deux premiers tours, le poste du RTS n'est pas pris. Si le RTS n'a pas fait l'objet de vœux de la part d'étudiants ou qu'il a classé les étudiants volontaires avec « zéro cœur », il n'y a pas d'appariement possible. Vient donc le troisième tour au cours duquel le RTS peut se voir proposer un étudiant venant d'une autre subdivision, dont il n'a pas eu connaissance du dossier lors des deux premiers tours.

11) Que deviennent les postes de Docteur Junior à l'issue de la procédure ?

Si un poste de Docteur Junior est resté non pourvu à la l'issue des deux premiers tours de l'appariement, il pourra être basculé dans le pool de choix des stages de la phase d'approfondissement si le terrain de stage possède un agrément pour cette phase et si la date de la tenue de la commission de répartition de la phase d'approfondissement le permet.

6. Gestion des situations particulières

1) Comment sont gérés les internes des hôpitaux des armées ?

La gestion des stages des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées relève de la commission locale de spécialité, laquelle propose la répartition des choix de postes des étudiants à l'ARS, conformément au III de **l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017**.

2) Comment sont gérés les internes des pays du Golfe ?

Les internes des pays du Golfe ne disposent pas de phase de Docteur Junior et ne participent donc pas à l'appariement sur SiiMOP.

3) Comment sont gérés les inter-CHU en phase de consolidation ?

Pour rappel, **l'article 42 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine prévoit que les stages de phase de consolidation sont organisés au niveau de la région**. Les inter-CHU sont autorisés durant la phase de consolidation. Néanmoins, ils doivent rester exceptionnels et conditionnés à un manque de capacité de formation sur la région et/ou au projet professionnel de l'étudiant. Ceci ne vaut pas pour les étudiants en pharmacie hospitalière. **Pour les autres étudiants, il existe trois dérogations :**

1. Lors de la **suspension**, du **retrait d'un agrément** ou de toute difficulté de nature à **perturber le déroulement des maquettes** de formation des diplômés postulés dans le cadre du troisième cycle des études de médecine ou de pharmacie, le cas échéant, et des formations spécialisées transversales ;
2. Lorsque l'étudiant est affecté dans la subdivision des **Antilles-Guyane** ou dans la subdivision de **l'océan Indien**. Dans ce cas, l'étudiant peut accomplir la moitié des stages prévus par sa maquette de formation dans une ou plusieurs subdivisions situées dans des régions différentes de celle dont relève sa subdivision d'affectation ;
3. Lorsque l'étudiant effectue la demande « **en fonction de son projet professionnel et en fonction des capacités de formation** » (II-2° de l'article 44 de l'arrêté du 12 avril 2017). In fine, c'est le directeur de l'UFR qui donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'ARS et du CHU de rattachement. Ces éléments témoignent de la spécificité du stage hors région en phase de consolidation pour le Dr Junior, qui est examiné en fonction de son projet professionnel et des capacités de formation. L'objectif des stages hors région en phase de consolidation n'est donc pas de prévoir des rapprochements familiaux ou personnels.

Le stage de Docteur Junior en inter-CHU doit rester exceptionnel. La justification pédagogique doit être précise, par exemple lorsqu'il n'y a pas l'offre de formation nécessaire dans la subdivision (ex : neurochirurgie pédiatrique, chirurgie cardiaque pédiatrique, etc.).

Durée :

- Pour les DES dont la procédure est annuelle au titre de l'année universitaire 2022, l'inter-CHU est d'une durée d'un an. A titre exceptionnel, si un inter-CHU de six mois a été organisé et validé en commission avant l'émission de cette FAQ, l'étudiant peut le réaliser ;

- Pour les DES dont la procédure est semestrielle, l'inter-CHU est d'une durée d'un semestre.

Participation à la procédure d'appariement :

- L'étudiant qui n'a pas reçu la confirmation avant le 1^{er} septembre de la réalisation de son inter-CHU sur l'un des deux semestres participe à l'appariement ;
- L'étudiant qui a eu la confirmation avant le 1^{er} septembre de la réalisation de son inter-CHU sur l'un des deux semestres ne participe pas à la procédure d'appariement, y compris si la procédure est annuelle et que son inter-CHU est exceptionnellement d'une durée de 6 mois.
-

4) Comment sont gérés les étudiants décalés d'un semestre ?

Pour les DES dont la procédure de choix est annuelle :

Ces étudiants participent à la procédure d'appariement en septembre 2022, ils sont identifiés par l'ARS/l'UFR dans la plateforme et déclare dans leur lettre de motivation leur arrivée décalée. Leur stage se déroulera de mai 2023 à avril 2024.

Pour les DES dont la procédure de choix est semestrielle :

Ces étudiants ne participent pas à la procédure d'appariement en septembre 2022. Ils participeront à la procédure pour le semestre de mai 2023. Leur stage se déroulera de mai 2023 à octobre 2024.

5) Que se passe-t-il si l'étudiant n'a pas soutenu avec succès sa thèse au 31 octobre ?

La soutenance avec succès de la thèse d'exercice est nécessaire pour pouvoir accéder à la phase de consolidation. Aucune dérogation ne permettra à un étudiant ayant validé les semestres requis et les enseignements exigés de participer à la procédure d'appariement pour l'affectation en phase de consolidation s'il n'a pas soutenu avec succès sa thèse d'exercice.

Ainsi, en cas de retard dans la soutenance de la thèse, l'étudiant se réinscrit à l'université pour obtenir le diplôme. Il peut demander de réaliser une disponibilité ou être affecté sur un poste d'interne non pourvu à l'issue des choix de la phase d'approfondissement (surnombre non validant), si la commission de subdivision et le planning le permettent.

Pour les étudiants dont la procédure de choix est annuelle :

- Les étudiants dont la date de soutenance est programmée après le 1^{er} septembre et avant le 31 octobre participent à la procédure d'appariement au titre du semestre de novembre. Dans le cas où la thèse n'est pas soutenue, l'étudiant réalise un surnombre non validant (si la commission de subdivision et le planning le permettent) et réalise le stage choisi en appariement en mai 2023.
- Les étudiants dont la date de soutenance est programmée après le 31 octobre participent à la procédure d'appariement en indiquant qu'ils sont décalés et choisissent un poste pour la période de mai 2023 à avril 2024.

Pour les étudiants dont la procédure de choix est semestrielle : les étudiants dont la date de soutenance est programmée après le 31 octobre ou qui n'ont pas soutenu avec succès leur thèse avant le 31 octobre participent à la procédure d'appariement en septembre 2022. Etant donné qu'ils n'ont pas obtenu leur thèse, le stage est décalé et ces étudiants réalisent le stage en mai 2023.

6) Peut-on demander une disponibilité pendant la phase de consolidation ?

Une demande de disponibilité peut être conditionnée par une durée de fonctions effectives dans certains cas. Conformément à l'article R.6153-26 du code de la santé publique, l'étudiant formule auprès de l'établissement dans lequel il effectue son stage ou auprès de son CHU de rattachement, la demande de disponibilité, au moins deux mois avant la date de début envisagée. Lors d'un accident ou maladie grave du conjoint, d'une personne avec laquelle il est lié par un pacte civil de solidarité, d'un enfant ou d'un ascendant, la disponibilité est accordée par le DG du CHU de rattachement de l'étudiant. Pour les études et recherches ou le stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger, la disponibilité ne peut être accordée qu'après six mois de fonctions effectives de l'étudiant. Et la demande de disponibilité pour convenances personnelles ne peut être accordée qu'après un an de fonctions effectives.

7) Comment sont gérés les étudiants qui ont déjà prévu de prendre une disponibilité pour le semestre de mai à octobre 2023 ?

Pour les étudiants qui participent deux fois par an à la procédure d'appariement, il est possible de prendre une disponibilité après avoir effectué le premier semestre de Docteur Junior, c'est-à-dire pour le semestre de mai à octobre 2023. S'ils préviennent l'ARS et l'UFR de leur disponibilité pour le semestre de printemps 2023 dans les délais impartis, les étudiants décalés au titre de ce semestre de printemps participeront à l'appariement au titre du semestre de mai 2023 pour être appariés sur un poste au titre du semestre de novembre 2023.

Pour les étudiants qui participent une fois par an à la procédure d'appariement, il est également possible de prendre une disponibilité, en respectant les dispositions de l'article R. 6153-26 du code de santé publique, comme indiqué au point 5) ci-dessus.

Dans le cas où les étudiants prennent une disponibilité au cours du stage, alors la validation de ce dernier sera soumise à l'article R. 6153-20 du code de santé publique.

8) Est-ce qu'il est possible de renoncer à sa prise de poste et de bénéficier d'une année de disponibilité en cas d'insatisfaction sur le service d'accueil en stage ?

Non, ce n'est pas possible. Cela pourrait être considéré comme un abandon de poste.

9) L'étudiant bénéficiant d'une année de recherche doit-il interrompre son stage annuel ou semestriel décalé pour réaliser l'année de recherche ?

L'article 5 de l'arrêté du 4 octobre 2006 susvisé prévoit le régime d'application de l'année de recherche. Sauf impossibilité d'effectuer l'année de recherche (motif impérieux tel que le congé maladie ou maternité par exemple), l'année de recherche s'effectue pour une période continue comprise entre un 1^{er} novembre et un 31 octobre commençant au plus tôt au début de la deuxième année et s'achevant au plus tard un an après la validation du DES postulé.

Sauf motif impérieux, l'étudiant souhaitant réaliser une année de recherche devra interrompre son stage s'il ne se termine pas avant le 31 octobre de l'année universitaire au titre de laquelle il bénéficie de l'année de recherche.

10) Un Dr Junior peut-il effectuer des stages en surnombre ?

En tant qu'étudiant de 3^{ème} cycle, le Docteur Junior a accès au statut de surnombre dans les mêmes conditions que les autres étudiants, dans les situations suivantes :

1° Etat de grossesse ;

2° Congé de maternité, congé d'adoption et congé de paternité et d'accueil de l'enfant ;

3° Affection pouvant donner lieu à un congé de longue durée prévu à l'article R. 6153-15 du code de la santé publique ou à un congé de longue maladie prévu à l'article R. 6153-16 du même code.

Pour l'appariement, il convient de différencier les deux types de surnombre :

- En cas de surnombre validant : le Docteur Junior participe normalement à la procédure d'appariement ;
- En cas de surnombre non validant : le Docteur Junior ne participe pas aux deux premiers tours mais choisit au 3e tour parmi les postes ouverts et déjà pris par un Docteur Junior. Un mail est adressé à l'ARS avec le coordonnateur en copie.

7. Les différents types de stage

1) Quelle est la différence entre un stage mixte et couplé ?

Un stage mixte est un stage durant lequel l'étudiant va pouvoir appréhender deux modes d'exercice au sein d'une même spécialité. Au cours d'un stage mixte, l'étudiant est accueilli à temps partagé en milieu hospitalier et en milieu extrahospitalier. Il accomplit son stage mixte dans deux lieux de stage ou dans un lieu de stage et auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, disposant de préférence d'un agrément principal au titre d'une même spécialité. Un stage couplé est un stage durant lequel l'étudiant est accueilli à temps partagé dans deux lieux de stages hospitaliers ou non, agréés pour des spécialités différentes ou pour la même spécialité.

Ces stages ne sont pas nécessairement d'une durée de 3 mois/3 mois ou 6 mois/6 mois et peuvent être programmés sur des durées différentes : 4 j/1 j par exemple.

Ces règles ne s'appliquent pas au DES PH.

2) Est-ce que les étudiants dont la procédure est annuelle peuvent réaliser un stage sur deux terrains de stages différents ?

Pour les DES dont la procédure est annuelle, les postes sont proposées pour un an. Toutefois, un poste peut correspondre à un stage couplé, comme c'est le cas pour le DES de médecine d'urgence dont les stages de Docteur Junior s'effectuent sur plusieurs terrains de stage ou un stage mixte. Cependant, dans tous les cas, la possibilité d'effectuer un stage mixte ou couplé doit être indiquée dans la maquette du DES. Il est important de noter que dans tous les cas, dans ce groupe, l'étudiant peut participer à une seule procédure d'appariement et qu'il ne pourra effectuer qu'un stage d'une durée d'un an.

Ces règles ne s'appliquent pas au DES PH.

3) Comment identifier les postes sur lesquels les étudiants peuvent effectuer leur option/FST durant la phase de consolidation ?

Dans les descriptions de chaque poste sur la plateforme SIIMOP, il sera précisé si le terrain de stage accueille des étudiants en option/FST afin de faciliter leur identification.

Ces règles ne s'appliquent pas au DES PH.

4) Un Docteur Junior peut-il faire une FST ou une option lors de sa phase de consolidation ?

Dans les conditions prévues par les maquettes de formation des options et formations spécialisées transversales, un semestre de FST ou de l'option peut à titre dérogatoire être accompli en phase de consolidation, sans que, dans ce cas, la durée de la phase de consolidation puisse en être prolongée. Il n'y a pas de problème particulier pour les options (puisque les lieux de stage bénéficient d'un agrément principal au titre du DES) ; en revanche cela n'est pas forcément le cas pour les FST : il faut alors s'assurer avec le coordonnateur que le stage de FST est compatible avec la validation de la maquette du DES pour la phase de consolidation (en pratique il faut que le lieu de stage ait aussi un agrément au titre du DES ; exemple : stage de

FST chirurgie de la main, ayant également un agrément au titre du DES de chirurgie orthopédique, validant à la fois la FST et le stage exigé par la maquette du DES d'orthopédie) A noter que les options “ cardiologie interventionnelle de l'adulte ” et “ rythmologie interventionnelle et simulation cardiaque ” du diplôme d'études spécialisés de “ médecine cardio-vasculaire ”, l'option “ réanimation pédiatrique ” du DES de “ pédiatrie ” et l'option “ radiologie interventionnelle avancée ” du DES de “ radiologie et imagerie médicale ” portent la durée de ces formations à 6 ans avec une phase de consolidation d'une durée de deux ans (et non de 1 an comme prévu initialement par la maquette de ces DES).

Il convient également d'indiquer que pour les options « neuropédiatrie », « pneumopédiatrie », « néonatalogie » et « réanimation pédiatrique », un des deux stages se déroule en phase de consolidation.

8. Agréments et ouverture des postes

1) Combien de Docteurs Juniors par terrain de stage ?

Par principe, un terrain de stage ne peut accueillir qu'un Docteur Junior sauf dans le cas où le terrain de stage possède des capacités de formation suffisantes pour en accueillir deux.

2) Un Dr. Junior peut-il être à temps partagé si la structure/service ne peut pas l'accueillir à temps plein ?

Oui. Il faut cependant que la structure/service soit associé(e) à un autre terrain de stage dans le cadre d'un stage couplé ou mixte. Les stages mixtes / couplés doivent être mis en place avec des objectifs pédagogiques et non parce qu'une structure ne peut pas accueillir un Docteur Junior à temps plein.

3) Le principe d'inadéquation s'applique-t-il à la phase de consolidation ?

Oui, comme pour les autres phases. Aussi, pour la phase de consolidation, le minimum de postes à ouvrir est égal à 107 % du nombre des étudiants de la région inscrits dans la spécialité concernée et qui accompliront un stage au cours de l'année ou du semestre concerné, arrondi à l'entier supérieur et réparti de manière équilibrée entre les subdivisions de la région.

Lorsque le nombre des étudiants inscrits dans la spécialité et qui accompliront un stage Docteur Junior au cours de l'année ou du semestre concerné par dérogation prévue par les maquettes de formation est inférieur à 15, alors le taux de 107 % ne s'applique pas et le nombre minimum de postes à ouvrir dans la spécialité concernée est égal au nombre de ces étudiants, majoré de deux.

4) Pourquoi mon terrain de stage agréé n'est-il pas ouvert ?

Après avoir obtenu un agrément pour la phase de consolidation, le terrain de stage peut être ouvert pour recevoir des étudiants. Cette ouverture est décidée par le DG ARS, sur proposition de la commission locale de spécialité d'évaluation des besoins de formation et la commission de répartition de la phase de consolidation. Un agrément n'amène pas nécessairement à une ouverture tandis qu'une ouverture oblige un terrain de stage à avoir un agrément.

5) Quelles sont les dates du début de stage des Docteurs Juniors ?

Pour le semestre de novembre 2022 à avril 2023, les étudiants prendront leur fonction le mercredi 2 novembre 2022. Une note d'information publiée en début d'année 2023 précise la date de la prise de fonction des étudiants pour le semestre de mai à octobre 2023.

6) Si mon service n'est pas agréé pour la phase de consolidation, à quel moment puis-je faire une demande ?

Il convient de vous rapprocher du coordonnateur local de la spécialité et de l'UFR afin d'obtenir les informations quant aux dates des procédures organisées au sein de votre région. Les commissions d'agrément se tiennent une fois par an et vous pourrez déposer une demande début 2023, qui ne pourra prendre effet qu'en novembre 2023 si elle est acceptée.

7) Le poste de Dr Junior remplace-t-il un poste d'interne ou un poste de CCA ou d'assistant ?

Un poste de Docteur Junior ne remplace pas un poste de CCA ou d'assistant. Le nombre de postes de CCA ou d'assistants n'est pas modifié par la réforme du troisième cycle. Dans les DES dont la durée n'est pas modifiée, un poste de Docteur Junior est ouvert en conversion d'un poste d'une autre phase (phase socle ou phase d'approfondissement). Dans les spécialités où la durée du DES est allongée d'un an, des créations de postes de Docteur Junior sont possibles.

9. Validation du stage

1) Combien de temps l'étudiant doit-il être présent sur le terrain de stage pour valider un stage ?

Conformément à l'article R. 6153-12 du code de santé publique, l'étudiant bénéficie de 30 jours ouvrables de congés annuels.

Dans des cas particuliers (article R. 6153-20 du code de santé publique) tels que les congés maladie, maternité ou paternité par exemple, les conditions sont les suivantes :

- Le stage semestriel n'est pas validé lorsque l'étudiant interrompt ses fonctions plus de deux mois ;
- Le stage annuel n'est pas validé lorsque l'étudiant interrompt ses fonctions pendant plus de huit mois ;
- L'étudiant réalisant un stage annuel doit réaliser un stage semestriel lorsqu'il interrompt ses fonctions pendant plus de quatre mois mais moins de huit mois.

2) Le Docteur Junior peut-il refaire un stage d'un semestre ou d'une année sur le même terrain de stage ?

Oui, si le poste est ouvert l'étudiant pourra candidater à nouveau sur le même terrain de stage. Si l'étudiant met 5 cœurs et que le responsable de terrain de stage classe l'étudiant premier, l'étudiant sera réaffecté sur ce terrain de stage en l'absence d'ex-aequo.

10. Rémunération, astreintes et gardes des Dr. Juniors

1) Est-il possible d'affecter un Dr Junior sur des gardes séniors ou gardes médicales ?

Oui, dans les conditions prévues à l'article R.6153-1-5 du code de la santé publique, c'est-à-dire uniquement à sa demande, sur autorisation du directeur de la structure d'accueil, en accord avec le praticien dont il relève et après avis du chef de service.

2) Est-il possible de garder un Dr Junior sur des gardes d'internes ?

Oui, c'est possible, dès lors que l'étudiant n'est pas prêt encore à réaliser des gardes médicales séniors et/ou que son chef de service ne l'y autorise pas encore. Cependant, l'objectif de la phase de consolidation est d'aller vers l'autonomie dans l'exercice et que l'étudiant puisse réaliser des gardes séniors.

3) Les stages de 6 mois empêchent-ils les Docteurs Juniors de faire des gardes séniors ?

Non, les stages de 6 mois n'empêchent pas de faire des gardes séniors. Les gardes séniors sont possibles dès que l'étudiant s'en sent capable et que le chef de service l'y autorise, que les stages soient d'une durée de 6 mois ou d'un an.

4) Le Docteur Junior peut-il être seul sur une astreinte ou une garde, peut-on lui imposer un autre tour de garde ?

Le Docteur Junior est en autonomie supervisée, il peut réaliser des gardes ou astreintes médicales, sur la même liste que les praticiens séniors. Dans cette situation, il peut faire appel à un praticien sénior de la spécialité de garde sur place, ou bien à un praticien sénior de la spécialité joignable à tout moment et à même de se déplacer conformément aux modalités d'organisation prévues aux articles 3 et 14 de l'arrêté du 30 avril 2003 modifié relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé, et conformément à l'annexe de l'arrêté du 16 janvier 2020 relatif au référentiel de mises en situation et aux étapes du parcours permettant au Docteur Junior d'acquérir progressivement une pratique professionnelle autonome pris en application de l'article R. 6153-1-2 du code de la santé publique.

Si le Docteur Junior est sur une liste de garde sénior, il ne participe plus à celle des internes. En revanche, il peut être décidé, en fonction des nécessités pédagogiques, de remettre le Docteur Junior sur la liste de gardes des internes et de cesser la participation au tour de gardes des séniors pendant une certaine durée.

5) Les Docteurs Juniors n'ayant pas de garde dans leur spécialité sont-ils tenus de participer aux gardes des urgences ?

Oui, comme les internes, les Docteurs Juniors n'ayant pas de garde dans leur spécialité sont tenus de participer aux gardes du service des urgences. Il leur faut pour cela obtenir l'accord de leur chef de service et l'autorisation du chef de service dans lequel la garde sera effectuée.

6) Quelle est la rémunération d'un Dr Junior ?

La rémunération des docteurs juniors est fixée par les arrêtés des 15 juin 2016 modifié et 11 février 2020 qui prévoient une rémunération brute annuelle de 27 125 € par année de phase de consolidation ainsi qu'une prime d'autonomie supervisée de 5 000 € pour la première année et de 6 000 € pour la seconde.

La rémunération des docteurs juniors se situe ainsi à un niveau intermédiaire entre celle d'un interne de 5^{ème} année et celle d'un assistant de 1^{ère} année.

7) Comment est rémunéré un Dr Junior pour les gardes ?

Le Docteur Junior qui participe au service de garde des internes est indemnisé dans les mêmes conditions que les internes, conformément au 2° de l'article D.6153-1-8 du code de la santé publique (statut des docteurs juniors) et selon les montants prévus à l'annexe II de l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux et odontologiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des internes et des étudiants en médecine.

Montant forfaitaire brut des indemnités pour une garde ou une demi-garde :

- Pendant les nuits des lundis, mardis, mercredis, jeudis et vendredis : 154,72€ (ou 77,11€ pour une demi-garde)
- Pendant la nuit du samedi au dimanche, le dimanche ou jour férié en journée, la nuit du dimanche ou d'un jour férié : 168,71 € (ou 84,35 pour une demi-garde)
- Montant forfaitaire brut des indemnités pour une garde ou demi-garde supplémentaire : 168,71 € ou 84,35

Lorsque le Docteur Junior participe au service des gardes et astreintes médicales des séniors, il est indemnisé dans les mêmes conditions que les praticiens séniors, comme le prévoit l'article 15 bis de l'arrêté du 30 avril 2003 susvisé, et selon les montants d'indemnisation prévus à l'annexe I de l'arrêté du 8 juillet 2022 susvisé.

Montant forfaitaire brut de l'indemnité de sujétion pour :

- Une nuit, un dimanche ou un jour férié : 277,19 €
- Une demi-nuit ou un samedi après-midi : 138,59 €

8) Par qui est rémunéré un Docteur Junior ?

Les mêmes règles s'appliquent aux étudiants et aux Docteur Juniors. Ainsi, ils relèvent par principe du CHU de rattachement mais, lorsqu'ils sont accueillis pour un stage hospitalier dans un autre établissement public de santé, ils peuvent être rémunérés directement par la structure d'accueil.

9) Le Docteur Junior peut-il réaliser du temps de travail additionnel ?

Non, le temps de travail des docteurs juniors est organisé comme celui des internes : les obligations de service sont fixées à hauteur de dix demi-journées par semaine dont huit demi-journées en stage et deux demi-journées hors stage, en moyenne lissée sur le trimestre.

Le temps de travail éventuellement réalisé au-delà des obligations de service doit être récupéré au cours du trimestre et ne peut être rémunéré.

11. Enregistrement auprès de l'ordre

1) Quelles sont les démarches à effectuer auprès du conseil départemental de l'ordre des médecins, des pharmaciens et chirurgiens-dentistes pour l'étudiant entrant en phase de consolidation ?

L'étudiant doit être enregistré sur un tableau « spécial » auprès, pour les médecins, du conseil départemental et pour les chirurgiens-dentistes et pharmaciens auprès du Conseil national. Ce tableau spécial n'est pas le tableau permettant l'exercice de la profession de médecin. S'agissant des médecins, le conseil départemental de l'ordre compétent pour inscrire le Docteur Junior est celui du CHU de rattachement (Article R. 6153-1-1 CSP).

L'inscription est gratuite. À l'exception des conditions de diplômes et de statut du Dr Junior, le conseil de l'ordre n'a pas à examiner d'autres éléments sur la demande des docteurs juniors. Il pourra le faire lors de leur inscription en tant que praticien de plein exercice.

En somme :

- ◇ Le DJ, une fois nommé par le DG du CHU de rattachement doit demander à être inscrit sur un tableau spécial du CDOM ;
- ◇ Si le DJ, déjà inscrit au tableau spécial, est autorisé à participer aux services de gardes ou astreintes médicales, alors il revient au CDOM de préciser sur ce tableau spécial que le DJ a la capacité à assurer des gardes ou des astreintes médicales ;
- ◇ Le tableau spécial ne se restreint pas uniquement aux gardes ou astreintes médicales.

2) L'inscription à l'ordre est-elle obligatoire avant le début du stage ?

Non, mais elle doit être faite le plus rapidement possible, dans les trois mois qui suivent la nomination en tant que Docteur Junior, dès l'inscription à l'université et après soutenance avec succès de la thèse d'exercice. Elle conditionne notamment la réalisation des gardes séniorisées.

12. Accès au Secteur 2

1) **Les années de Docteurs Juniors valident-elle des années d'assistantat ?**

Oui, la phase de consolidation (d'une durée d'un an ou de deux ans) est comptabilisée au titre d'une année d'assistantat.

2) **Pour accéder au secteur 2, cela pose-t-il un problème s'il y a un an ou 6 mois d'attente entre la fin de la phase de consolidation et l'année d'assistantat ?**

Non, les années de phase de consolidation et d'assistantat ne sont pas obligatoirement consécutives.

13. Actes du Dr Junior

1) Le Dr. Junior peut-il signer des certificats de décès, prescrire des morphiniques, signer un certificat d'hospitalisation sans consentement, des mesures d'isolement et de contention ?

Le Dr. Junior peut réaliser des actes seuls conformément aux dispositions de l'article R. 6153-1-1 du code de la santé publique, mais sous le régime de l'autonomie supervisée. C'est un étudiant en formation et à l'issue de sa formation, il doit être en mesure d'avoir pris l'ensemble des actes liés à son DES pour pouvoir le valider. C'est le praticien senior qui assure la supervision du Docteur Junior qui est responsable. Le Docteur Junior dispose d'une autonomie « professionnelle » (exerce ses actes seuls) mais non juridique, il est sous la responsabilité d'un senior qui endosse la responsabilité de ses actes.

Les certificats d'hospitalisation sans consentement, mesures d'isolement ou de contention : L'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine, prévoit, s'agissant de la phase de consolidation du DES de psychiatrie, que « *l'étudiant rédige les différents types de certificats mais n'est en aucun cas habilité à le faire seul et à les signer.* » La HAS indique que « *le médecin rédacteur doit être obligatoirement un psychiatre inscrit au tableau de l'ordre des médecins et en situation régulière d'exercice.* »

Prescription des morphiniques : le périmètre des actes exercés en autonomie supervisée par le Docteur Junior est concerté avec le praticien responsable du lieu de stage, et a vocation à s'élargir progressivement tout au long de la phase de consolidation. Dès lors, la prescription des morphiniques est possible si le praticien responsable du lieu de stage l'autorise.

Les certificats de décès : le décret n°2020-446 du 18 avril 2020 relatif à l'établissement du certificat de décès précise que : « *Les étudiants de troisième cycle des études de médecine ayant validé deux semestres au titre de la spécialité qu'ils poursuivent sont autorisés à établir des certificats de décès dans le cadre de leurs stages de troisième cycle, par délégation et sous la responsabilité du praticien maître de stage ou responsable de stage dont ils relèvent* ». Le Dr. Junior peut par conséquent établir un certificat de décès.

2) Dans le cadre d'un stage effectué en ambulatoire, les actes effectués par le Docteur Junior le sont-ils à son nom ou au nom du praticien ?

Conformément à l'article R.6153-1-2 du code de la santé publique, le Docteur Junior exerce ses fonctions par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève. De plus, l'article 15 de l'arrêté du 12 avril 2017 susvisé précise que les étudiants de troisième cycle ne peuvent percevoir de rémunération ni du ou des responsables médicaux et pédagogiques ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités ni des patients. **Les actes effectués par le Dr. Junior le sont donc au nom du praticien.**

14. Autres questions

1) Les internes représentant leur spécialité en commission locale peuvent-ils suivre la procédure et accéder aux informations des terrains de stage ?

Non, ils ont les mêmes droits sur la plateforme que les autres étudiants. Ils ne pourront se connecter à la plateforme que s'ils rentrent eux-mêmes en phase de consolidation.

2) Un étudiant du DES de Médecine Cardio-vasculaire peut-il être Dr Junior sur un stage de Soins Intensifs de Cardiologie ?

Les stages de la phase de consolidation doivent respecter la maquette de formation mentionnée à l'annexe de l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. En tant que telle, la maquette du DES de Médecine cardio-vasculaire modifiée dans l'arrêté du 7 mai 2019 ne mentionne pas l'appellation « Soins Intensifs de Cardiologie ». Ces structures sont intégrées dans les services de cardiologie et l'étudiant pourra y faire un stage de phase de consolidation si la structure a un agrément pour la phase de consolidation du DES de Médecine Cardio-vasculaire. Les services de médecine cardio-vasculaire comportant une structure de soins intensifs de cardiologie seront volontiers agréées pour les options « Cardiologie interventionnelle de l'adulte » ou « Rythmologie interventionnelle et stimulation cardiaque » qui durent deux ans et dont les stages se déroulent en phase de consolidation.

3) Un Docteur Junior doit-il toujours réaliser des journées de formations universitaires ?

Oui, cela ne change pas des autres phases. Dans le cadre de ses obligations de service, l'étudiant **réalise deux demi-journées de formation hors stage en moyenne par semaine, une** sous la responsabilité du coordonnateur local de la spécialité pour les études de médecine et une en autonomie conformément aux dispositions de l'article R. 6153-2 du code de la santé publique.

15. Index

agrément, 6, 8, 9, 13, 14, 15, 21
appariement, 1, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13
arrêté, 5, 7, 8, 9, 11, 17, 20, 21
ARS, 4
certificat, 19, 20
choix, 5, 6, 8, 10
CHU de rattachement, 11, 18
DES, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 20, 21
Étudiant, 4
FST, 13
garde, 17
inter-CHU, 9, 10
l'ordre, 19
maternité, 11, 12, 16
Rémunération, 17
RTS, 1, 5, 6, 7, 8
Secteur 2, 19
surnombre, 10, 12
thèse, 10
UFR, 4, 6
Validation, 16

