

Circulaire DH/PM 1 n° 99-657 du 30 novembre 1999 relative à la situation des internes et résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie

30/11/1999

Direction des hôpitaux
Sous-direction des personnels
médicaux hospitaliers
Bureau PM 1

Référence : [décret n° 99-930 du 10 novembre 1999](#).

Textes abrogés :

[Décret n° 83-785 du 2 septembre 1983](#) modifié fixant le statut des internes et résidents en médecine des internes en pharmacie et des internes en odontologie ;

Décret n° 73-848 du 22 août 1973 relatif à l'internat en pharmacie.

La ministre de l'emploi et de la solidarité, la secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale à Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour information et mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour information et mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour information) La présente circulaire a pour objet, d'une part, d'apporter des précisions sur les modifications apportées au statut des internes, d'autre part, de rappeler un certain nombre de principes dont le respect est indispensable à une bonne gestion de cette catégorie de personnel.

I. - Modifications apportées au statut des internes précédemment régi par le [décret n° 83-785 du 2 septembre 1983](#) abrogé par le [décret n° 99-930 du 10 novembre 1999](#) sorti au Journal officiel le 11 novembre 1999. Les modifications suivantes ont été apportées au statut des internes :

1. Les obligations de service (art 2). Les obligations normales de jour des internes restent de onze demi-journées par semaine, dont deux demi-journées devront désormais être consacrées à leur formation universitaire. Les internes doivent donc pouvoir bénéficier de deux demi-journées par semaine pour suivre leurs cours et effectuer leurs recherches. Ce temps pourra être regroupé en fonction de leur emploi du temps universitaire.

2. Certificat médical (art 7). Nécessaire à l'entrée en fonction, ce certificat ne devra plus mentionner que l'interne est indemne d'affection tuberculeuse, cancéreuse ou nerveuse, ou qu'il est considéré comme guéri, mais seulement qu'il remplit les conditions d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières qu'il postule, comme cela est déjà la règle pour les praticiens hospitaliers.

3. Protection sociale (art 14 à 20 inclus). Lorsqu'un interne est reconnu par le comité médical atteint d'une des cinq maladies suivantes : tuberculose, maladie mentale, poliomyélite, affection cancéreuse, ou déficit immunitaire grave et acquis, il bénéficie dorénavant d'un congé de 36 mois maximum, pendant lequel il perçoit les 2/3 de sa rémunération au cours des 18 premiers mois et la moitié pendant les 18 mois suivants.

En ce qui concerne le régime de la longue maladie qui s'applique aux pathologies lourdes à l'exception des cinq maladies citées ci-dessus, la durée du congé sera également de 36 mois maximum pendant lequel l'interne perçoit les 2/3 de sa rémunération au cours des 12 premiers mois et la moitié pendant les 24 mois suivants.

A l'issue de ces congés, et quelle que soit la pathologie de l'interne, il peut bénéficier d'un congé supplémentaire non rémunéré d'une durée maximum de 12 mois, à condition toutefois que son incapacité ait été reconnue temporaire par le comité médical.

4. Droit syndical (art 24). Des autorisations spéciales d'absence sont désormais accordées aux représentants syndicaux <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dhpm-1-n-99-657-du-30-novembre-1999-relative-a-la-situation-des-internes-et-residents-en-medecine-des-internes-en-pharmacie-et-des-internes-en-odontologie/>

élus des internes dans des conditions qui seront fixées par arrêté.

5. Disponibilité (art 26). Lorsqu'un interne a bénéficié d'une disponibilité, il est réintégré à la fin de celle-ci, dans son centre hospitalier régional de rattachement, à condition toutefois qu'il y ait un poste disponible dans l'établissement.

6. Encadrement de séjour (art 28). Les internes peuvent dorénavant participer à l'encadrement médical des séjours organisés pour les personnes atteintes de pathologies lourdes dont l'état de santé nécessite donc un suivi médical important.

Cette participation ne peut excéder la durée de 2 mois par an, et doit être subordonnée à l'accord du chef du service dans lequel exerce l'interne.

7. Garanties disciplinaires (art 30). En ce qui concerne le blâme, il est instauré une procédure contradictoire écrite, avant le prononcé de la sanction par le directeur général du CHR de rattachement de l'interne.

8. Les faisant fonction de résident (art 41). Les anciens résidents qui viennent de terminer leur cursus peuvent dorénavant, s'ils le désirent, accomplir deux semestres supplémentaires sur des postes d'interne ou de résident restés vacants. Dans ce cas de figure, leur rémunération sera égale à celle qu'ils percevaient lors du dernier semestre de leur cursus. Les dispositions relatives aux internes à l'exception du 1er de l'article 10 relatif aux émoluments sont applicables aux faisant fonction d'interne.

9. Les gardes et astreintes.

a) Les gardes : elles sont rémunérées. Toutefois, si l'interne le demande, elles peuvent être récupérées. Les internes placés en disponibilité, soit pour études ou recherches présentant un intérêt général, soit pour un stage de formation ou de perfectionnement, peuvent effectuer des gardes d'interne dans un établissement public de santé après accord du directeur de cet établissement et sous la responsabilité du chef de service. Il en est de même pour les résidents qui effectuent leur stage chez le praticien généraliste.

En ce qui concerne les gardes du samedi après-midi, deux cas de figure peuvent se présenter :

1) La garde est effectuée dans le service où est affecté l'interne. Dans ce cas elle est payée ou récupérée, si l'interne a déjà accompli ses onze demi-journées obligatoires ;

dans le cas contraire le samedi après-midi est considéré comme un jour ouvrable.

2) La garde est effectuée dans une structure d'urgence. Elle doit alors, dans tous les cas, suivre le régime général, c'est-à-dire être payée ou récupérée.

Par ailleurs il faut rappeler qu'un interne ne peut en aucun cas être obligé à prendre deux gardes de suite.

b) Les astreintes : seuls les internes de spécialité peuvent être tenus d'effectuer des astreintes dans les centres hospitaliers régionaux et universitaires.

II. - Au cours des discussions avec les internes, il est apparu que dans de nombreux établissements leur situation matérielle laissait à désirer et qu'un certain nombre de principes de base n'était pas respectés. Il convient donc de rappeler les règles suivantes :

1. Le logement : les internes de garde doivent bénéficier d'un logement décent (chambre propre, ménage fait tous les jours, literie propre, sanitaires (wc et douche) en état de marche et pouvoir prendre un repas chaud, à toute heure, compte tenu des contraintes qu'ils peuvent avoir à assumer. Il est également rappelé les termes de la recommandation du 29 octobre 1997 qui demandait aux directeurs de centres hospitaliers de mettre dans la mesure du possible à disposition des résidents qui effectuent leur stage chez le praticien généraliste les logements affectés aux internes et résidents. Dans cette hypothèse, le loyer, éventuellement demandé aux intéressés, ne saurait être supérieur au montant de l'indemnité de logement allouée aux internes qui ne sont ni logés, ni nourris, soit 5 929 F annuels maximum.

2. L'URSSAF : les internes relèvent du régime général de la sécurité sociale et cotisent à l'IRCANTEC. Leurs rémunérations sont donc soumises aux cotisations de sécurité sociale, à la CSG, au RDS ainsi qu'à la taxe sur les salaires. Il faut noter qu'ils sont soumis à une contribution solidarité et non au régime d'assurance chômage dont ils ne bénéficient pas.

3. Prise de fonctions des chefs de clinique et des assistants : les recrutements de chef de clinique et d'assistants doivent, dans la mesure du possible, être regroupés aux 1er mai et 1er novembre afin de coïncider avec les fins de stages des internes conformément à la circulaire conjointe des ministres de l'éducation nationale et de la santé en date du 5 juin 1990 et relative à la gestion des emplois de personnel temporaire.

4. Les internes doivent impérativement figurer dans les contrats d'assurance en responsabilité civile souscrits par les établissements pour toutes leurs activités médicales (gardes, stages hospitaliers ou extrahospitaliers, par exemple : chez un praticien généraliste).

*
*
*