

Guide complet pour les internes de 4^e année (Docteur Junior) – DES Médecine Générale – DUMG Rouen



La mise en place de la 4^{ème} année du Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de Médecine Générale, également désignée sous le nom de **phase de consolidation (PhaCo)**, marque une évolution significative dans la formation des futurs médecins généralistes.

Cette réforme ambitieuse a été conçue pour répondre à trois objectifs stratégiques majeurs :

1 Renforcer la formation pratique et théorique : L'objectif est d'aligner la durée de la formation des généralistes sur celle des autres spécialités médicales, permettant ainsi d'approfondir les compétences et de mieux préparer les futurs praticiens aux réalités de l'exercice en ville.

2 Favoriser une autonomisation progressive : Grâce au statut de Docteur Junior, cette année permet de sécuriser la transition entre les études et l'installation professionnelle. Le jeune médecin, déjà diplômé et thésé, exerce en situation de responsabilité supervisée, ce qui lui permet de consolider sa pratique en toute sécurité avant l'autonomie complète.

3 Améliorer l'accès aux soins : Cette réforme vise à mieux accompagner l'installation des jeunes médecins, notamment en zones sous-denses, en leur faisant découvrir l'exercice coordonné, la pluriprofessionnalité et les dynamiques de santé d'un territoire.



Ce guide, élaboré par l'équipe pédagogique du Département Universitaire de Médecine Générale (DUMG) de la Faculté de Rouen, a pour finalité de servir de document de référence unique. Il est destiné aux Docteurs Juniors (DJ) qui s'engagent dans cette nouvelle étape de leur parcours, ainsi qu'aux Maîtres de Stage des Universités (MSU) qui les accueilleront et les superviseront. Il clarifie les cadres pédagogique, administratif et financier de cette année charnière.

Sommaire

1	Statuts, responsabilité, organisation du travail, conditions pour devenir DJ	2
2	Objectifs globaux du stage	5
3	Conditions de passage en phase de consolidation	7
4	Conditions matérielles et organisationnelles d'accueil du Docteur Junior	9
5	La formation des MSU	11
6	Les modalités de la supervision	11
7	La pédagogie	12
8	L'organisation du stage et de l'appariement	14
9	La Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA)	17
10	Les rémunérations	18
11	Pièces-jointes	18

1

Statuts, responsabilité, organisation du travail, conditions pour devenir DJ

Le succès de cette année de consolidation et de professionnalisation repose sur une collaboration claire et structurée entre le Docteur Junior et son Maître de Stage des Universités. La définition précise des statuts et des responsabilités de chaque acteur est donc un prérequis indispensable.

1.1 Le Statut du Docteur Junior (DJ)

Le Docteur Junior est un médecin en phase de consolidation de ses compétences. Son statut est spécifique et le distingue des autres phases du DES.

Caractéristiques clés du statut :

- C'est un médecin diplômé, ayant soutenu sa thèse d'exercice durant sa phase d'approfondissement. Pour les promotions 2023, 2024 et 2025, une dérogation à cette obligation de soutenance est mise en place, autorisant une soutenance jusqu'en fin de phase de consolidation, après accord du Doyen.
- Il est inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins sur un tableau spécial.
- Il exerce en autonomie supervisée, sous la responsabilité indirecte d'un médecin senior.
- Il participe de manière autonome à l'ensemble des activités de soins.



Il est important de souligner ce que le Docteur Junior n'est pas : il n'est ni un étudiant de 3ème cycle en supervision directe, ni un remplaçant, ni un collaborateur libéral. Il s'agit d'un statut de formation à part entière, axé sur la professionnalisation.

Responsabilités et activités attendues :

- Assurer la gestion complète des consultations (entre 15 et 25 actes par jour, avec une moyenne de 20 actes par jour).
- Tenir rigoureusement le dossier médical de chaque patient.
- Organiser des visites à domicile et des téléconsultations, selon les besoins et l'organisation du cabinet.
- Participer activement à la continuité et à la permanence des soins.
- Informer systématiquement le MSU en cas de doute clinique ou de situation complexe.
- S'impliquer dans les réunions de coordination de l'équipe de soins.

1.2 La Mission du Maître de Stage des Universités (MSU)

Le Maître de Stage des Universités (MSU) est le pilier de l'encadrement du Docteur Junior (DJ). Sa mission est avant tout pédagogique et vise à accompagner le DJ vers une autonomie complète et sereine.



Missions fondamentales :

Le MSU est le référent pédagogique du DJ. Son rôle n'est pas celui d'un gestionnaire ou d'un employeur.

- Il assure une supervision indirecte : il n'est pas constamment présent aux côtés du DJ mais doit rester joignable pour le conseiller.
- Il organise des retours structurés et réguliers pour analyser les pratiques.
- Il permet une progression graduelle des responsabilités confiées au DJ pour le mener vers une autonomie complète. Il évalue et discute en début de stage les actes que l'étudiant peut réaliser en autonomie ainsi que ses besoins d'apprentissages, adaptés à son projet professionnel
- Il facilite l'intégration du DJ au sein de l'équipe soignante et du territoire de santé.



Moyens matériels à disposition : Le MSU doit mettre à la disposition du DJ les moyens nécessaires à un exercice professionnel de qualité :

- Un bureau de consultation dédié.
- Un ordinateur équipé du logiciel métier utilisé dans la structure.
- Le matériel d'examen courant

Cette collaboration essentielle entre le DJ et le MSU débute par un **processus de sélection et d'affectation**, conçu pour aligner au mieux les projets de chacun.

1.3 Inscription à l'ordre des médecins

Dans les trois mois suivant sa nomination, le DJ doit demander à être inscrit sur un tableau spécial (Article R. 6153-1-1 du code de la santé publique) tenu par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins. Cette inscription pourra être maintenue automatiquement sous réserve de fournir un certificat d'inscription à l'université chaque année. L'entretien préalable à l'inscription doit avoir lieu en présentiel mais, pour des raisons géographiques notamment, peut-être délocalisé auprès d'un autre Conseil Départemental.

L'inscription sur le tableau spécial des Docteurs Juniors ne constitue pas l'inscription au tableau de l'Ordre des médecins telle que prévue par la loi à l'article L.4111-1 du code de la santé publique pour l'exercice de la profession de médecin. Celle-ci devra impérativement être réalisée à l'issue de la formation. Il convient donc de rappeler aux Docteurs Juniors la nécessité de demander leur inscription définitive au tableau de l'Ordre des Médecins après obtention de leur DES et avant de démarrer tout exercice.

1.4 Responsabilité



Le DJ exerce ses fonctions par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève. Les actes que le Docteur Junior ne réalise pas encore en autonomie supervisée sont réalisés dans les conditions en vigueur pour les internes.

Le nombre et la nature des actes réalisés en autonomie supervisée sont déterminés au cours d'un entretien avec le praticien responsable sur le lieu de stage. Cette liste est appelée à se diversifier et s'étoffer à mesure de la progression du Docteur Junior.

La supervision est assurée par un praticien auquel le Docteur Junior peut avoir recours à tout moment de son exercice.

Elle a pour objet :

- Le conseil,
- L'accompagnement dans les actes accomplis par le Docteur Junior,
- La prise en charge d'une situation à laquelle ce dernier ne pourrait faire face en autonomie.



Le Docteur Junior dispose d'une autonomie « professionnelle » (exerce ses actes seuls) mais non « juridique », il est sous la responsabilité d'un senior. De la même façon que pour les internes, c'est le praticien senior qui assure la supervision du Docteur Junior qui est responsable.

Le stage de Docteur Junior (DJ) représente une étape obligatoire dans le parcours de l'étudiant du DES de Médecine Générale. Il constitue la suite de la transition vers la pratique autonome, en mettant l'accent sur la responsabilité clinique progressive, la coordination des soins et le professionnalisme. Il s'inscrit dans la continuité du SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) et complète les acquis des années précédentes.

2.1 Objectifs globaux du stage DJ

Les objectifs du DJ peuvent être regroupés en quatre grandes dimensions :



Développement de l'autonomie médicale

- Le DJ devient responsable de la **prise en charge complète du patient**, depuis l'accueil jusqu'au suivi.
- Il apprend à **décider de manière raisonnée**, à prioriser les urgences, à gérer les situations complexes ou multi-pathologiques.
- L'objectif est de permettre au DJ de se préparer au statut de **médecin autonome**, tout en restant dans un cadre sécurisant et encadré.

Renforcement des compétences cliniques et décisionnelles

- Perfectionner la **démarche diagnostique** : formulation d'hypothèses, examens complémentaires pertinents, interprétation des résultats.
- Développer la **compétence thérapeutique** : prescription adaptée, suivi des traitements, ajustement selon l'évolution du patient.
- Continuer à acquérir les ressources nécessaires à la **gestion des situations complexes**.

Acquisition de compétences relationnelles et organisationnelles

- Communication avec le patient et sa famille, écoute active et éducation thérapeutique.
- Travail en équipe avec infirmiers, pharmaciens, autres spécialistes, assistants médicaux et structures sociales.
- Gestion du temps, organisation de la journée, priorisation des patients et tâches administratives.

Connaissance du cadre légal et déontologique

- Compréhension de l'éthique médicale et de la responsabilité légale liée à l'exercice en autonomie progressive

2.2 Différences entre le stage SASPAS et les stages des DJ

	SASPAS	DJ
Supervision	Systematique et quotidienne	Ciblée sur les cas complexes et régulière
Autonomie des prises en charge	Acquisition progressive durant le stage	Totale
Gestion de ses journées (horaires, nombre de consultations, temps de travail, types de consultations)	En concertation avec son MSU	En autonomie en respectant le cadre légal
Complexité des patients	Mise en situation progressive	Le DJ est acteur principal de la consultation et du suivi, pour continuer à acquérir les ressources nécessaires à la gestion des situations complexes.
Gestion administrative du cabinet	Sensibilisation auprès des MSU	Gestion courante en autonomie (télétransmissions, comptabilité, facturation, biologies, courriers...)
Compétences	Atteinte du niveau compétent de la phase d'approfondissement	Atteinte du niveau compétent de la phase de consolidation
Réseau pluri professionnel	Sensibilisation en utilisant le réseau du ou des MSU sur un ou plusieurs territoires pendant 6 mois	Création de son propre réseau sur un seul territoire et sur une durée de 6 à 12 mois
Formation pédagogique	Essentiellement centralisée à la faculté à Rouen	Essentiellement territorialisée autour du lieu de stage

En d'autres termes, **le SASPAS pose les bases**, le stage **DJ permet de renforcer ces dernières et de développer de nouvelles compétences**, préparant l'étudiant à un exercice autonome et sécurisé.

3

Conditions de passage en phase de consolidation

Le passage en phase de consolidation nécessite la validation de la phase d'approfondissement d'une part et la soutenance de la thèse d'autre part. En effet, la soutenance de thèse valide le titre de « Docteur en Médecine » et donc de Docteur Junior.



Mesures dérogatoires : promotion 2023, 2024, 2025

Vu la sortie tardive des décrets d'application, une **dérogation de soutenance** pendant la phase de consolidation – soit pendant le Docteur Junior - pour les **promotions 2023, 2024 et 2025 est possible**. Elle est conditionnée par une dérogation octroyée par le président de l'université sur proposition du directeur d'UFR (le Doyen de l'UFR). Pour information, plusieurs UFR ont refusé d'octroyer cette mesure dérogatoire.

A Rouen, la **dérogation de soutenance est individuelle et sur demande explicite de l'interne par courriel avec accusé de réception auprès du Doyen**. Cette dérogation n'est ni collective ni automatique et s'avère être conditionnelle : elle ne pourra être accordée que si les conditions d'une soutenance en phase de consolidation sont réunies, c'est-à-dire si le **travail de thèse est suffisamment avancé**.

Une dérogation ne sera donc acceptable que selon les conditions strictes explicitées ci-dessous et sans réserve (calendrier pour la promotion 2023 pour exemple) :



- L'obligation d'avoir débuté son travail de thèse **ET**
- Le dépôt obligatoire d'une fiche de thèse **AVANT LE 30 AVRIL 2026 ET**
- La validation de la fiche de thèse **AVANT LE 30 JUIN 2026 ET**
- L'envoi officiel de la demande de dérogation au Doyen **AVANT le 10 JUILLET 2026**
- Décision finale par le Doyen de l'UFR



Ce courriel devra préciser la question de recherche, un **rétroplanning** et les avancées de votre thèse ainsi qu'une programmation de votre **soutenance** durant la phase de consolidation.

Ne seront donc pas concernées par cette demande dérogatoire, toutes les soutenances de thèse prévues avant le 31 octobre 2026, soit pendant la phase d'approfondissement.

Si les conditions prévues ci-dessus ne sont pas respectées, l'interne restera en phase d'approfondissement.

Pour rappel, l'ensemble des ressources à votre disposition pour faciliter votre travail disponible sur le site du DUMG :



- **MOOC sur la thèse sur UniversiTice**
- **Guide du Thésard**
- **École de Printemps de FAYR GP qui aura lieu à Rouen les 27 et 28 mars 2026**
- **Bibliothèque Universitaire, leurs ressources numériques et leurs personnels**
- **Tutorats recherche et séminaire thèse (T1)**

Par ailleurs, un accompagnement individualisé des internes de la promotion 2023 n'ayant pas encore soumis de fiche de thèse sera mis en place dès le mois de février 2026.

L'accueil d'un Docteur Junior de médecine générale implique des conditions matérielles et organisationnelles strictes, garantissant à la fois la qualité de la formation, la sécurité des soins et la conformité réglementaire du stage.

4.1 Locaux de consultation



La structure d'accueil doit mettre à disposition :

- Un espace de consultation identifié pour le Docteur Junior, pouvant être :
 - un bureau dédié ;
 - ou un bureau partagé, organisé de manière compatible avec son activité
- Des conditions garantissant :
 - la confidentialité des échanges ;
 - le respect de la dignité du patient ;
 - la sécurité des actes médicaux.

Le Docteur Junior ne doit pas exercer :

- Dans des locaux provisoires inadaptés ;
- Dans des espaces ne permettant pas une consultation médicale complète.

4.2 Accès aux outils professionnels



Le Docteur Junior doit disposer, dès le début du stage, de :

- L'accès au logiciel médical utilisé par la structure ;
- Des droits adaptés à son statut, permettant :
 - la consultation des dossiers ;
 - la rédaction des observations ;
 - la prescription dans le cadre réglementaire ;
- Les outils nécessaires à la gestion du cabinet (tpe, lecteur cps vitale)
- Les outils nécessaires à la consultation

4.3 Sécurisation de l'exercice du Docteur Junior

Les conditions matérielles doivent contribuer à un exercice sécurisé, tant pour le patient que pour le Docteur Junior et le Maître de Stage des Universités.

Cela implique notamment :



- Une organisation des agendas compatible avec le temps de formation
- Une autonomie du DJ, après vérification des acquis
- Des actes supervisables par le MSU (le DJ ne peut par exemple pas effectuer d'infiltration si le MSU n'en pratique pas ne pouvant assurer la supervision directe ou indirecte de cet acte)
- Un volume d'activité adapté au niveau du DJ

4.4 Présence médicale et organisation de la structure

Le Docteur Junior ne peut en aucun cas être le seul médecin exerçant au sein de la structure pendant ses temps de stage.

Cette règle constitue un principe fondamental de l'accueil en stage ambulatoire.



En pratique :

- Le Docteur Junior exerce au sein d'une structure où au moins un médecin senior est présent ou immédiatement disponible ;
- Le MSU ou un autre médecin généraliste senior référent doit pouvoir être sollicité dans un délai court en cas de besoin ;
- Il est exclu que le DJ assure seul l'activité médicale d'un cabinet, d'un centre ou d'un site secondaire.

Les modalités de recours à un senior doivent être :

- Clairement expliquées au Docteur Junior en début de stage ;
- Connues de l'ensemble de l'équipe.

5

La formation des MSU



Le maître de stage accueillant un DJ doit être spécifiquement formé à cette phase de consolidation :

- Si le MSU a déjà été formé à l'accueil d'étudiants de troisième cycle et a déjà accueilli des internes en stages SN1 ou SASPAS : une formation en distanciel supplémentaire et validante sera organisée
- Si le MSU n'a jamais accueilli d'étudiants de troisième cycle, une formation spécifique initiale d'accueil des Docteur Junior est nécessaire en présentiel. Elle dure une journée. Celle-ci est organisée par le CHNGE (Collège Haut-Normand des Généralistes Enseignants) les 6 mars 2026 et 3 avril 2026.

Cette formation permet de rappeler l'organisation administrative du stage, les attendus pédagogiques et de la supervision de la Phase de consolidation.

6

Les modalités de la supervision



La supervision doit être adaptée à l'exercice en totale autonomie et aux besoins de l'étudiant et du maître du stage, tout en assurant la sécurité pour les patients. Celle-ci sera donc plus régulière en début de stage et évoluera en fonction des évaluations.

Par exemple, en fonction des étudiants, elle pourrait être bi-hebdomadaire en début de stage pour progressivement aller vers un rythme hebdomadaire, tout en restant bien évidemment disponible en cas de besoin.

Pour rappel, la supervision fait partie du temps de travail et doit être organisée en tant que tel dans les agendas.

A ce stade de professionnalisation, normalement, toutes les consultations n'ont pas vocation à être débriefées. Cette supervision sera axée principalement sur les situations les plus complexes et les orientations et objectifs universitaires (suivi, coordination, collaboration interprofessionnelle).

7.1 Objectifs pédagogiques

Objectif général :

Permettre dès la sortie du cursus de MG la mise en oeuvre de l'ensemble des compétences génériques à un niveau permettant une insertion immédiate dans un milieu de soins primaires coordonnés.

Les objectifs plus spécifiques ont été développés à Rouen à partir de la confrontation des indicateurs de niveau compétent du référentiel des niveaux de compétence et de la synthèse de l'atelier de la journée des MSU portant sur les éléments non acquis pour la plupart des internes qui sortent de SASPAS.

Ils visent à améliorer :

- Le centrage patient et la décision partagée
- Le développement d'une relation à effet thérapeutique
- L'utilisation du temps long et l'organisation du suivi des situations complexes
- L'appropriation et l'utilisation opportune des données scientifiques dans l'optique d'un développement personnel continu au service des patients en contexte de soins primaires
- Le développement d'une culture positive et systémique de l'erreur
- Le développement de la posture éducative
- L'action coordonnées avec les autres acteurs du soin primaire
- Le développement des compétence entrepreneuriales nécessaires à la bonne marche de l'entreprise médicale.

7.2 Les enseignements hors stages

Si le stage reste le milieu d'apprentissage essentiel au perfectionnement de capacités, un certain nombre d'activités d'apprentissages annexes seront organisées pour participer à leur développement.

• Traces d'apprentissages en phase de consolidation

- ✓ Suivi d'un patient chronique et posture éducative
- ➔ Relevé argumenté selon l'analyse EBM des décisions prises au fil du suivi du patient et des actions éducatives mises en œuvre ainsi que de leur évaluation

- ✓ Implication dans l'exercice coordonné
- ➔ Récit argumenté de l'implication de l'étudiant dans le tissu local interprofessionnel


• GEP en Phase de Consolidation pour la rentrée 2026

- ✓ GEP libres, au sein des territoires, strictement entre pairs avec suivi des retours et des grilles de cas (SFMG) par un enseignant dédié (2 AR obligatoires sur l'année).

- ✓ 3 GEP thématiques obligatoires organisés en territoires avec le support d'experts.
 - ➔ Posture éducative
 - ➔ Revues de morbi-mortalité
 - ➔ Faciliter le retour au travail

- La participation aux séances **FACTS and CURIOUS** (minimum une participation en 4e année pour la promotion 2023)

- Une **journée facultaire** sur la gestion d'une entreprise médicale

 Un forum d'une journée autour des modalités d'exercice, de la santé des soignants, de la déontologie des relations interprofessionnelles et de l'indépendance professionnelle.

8.1 Organisation du stage



La phase de consolidation comprend deux stages de 6 mois. Les deux stages ont vocation à être réalisés au même endroit. Il s'agit de stages ambulatoires, en médecine générale, effectués auprès de praticiens agréés Maîtres de Stage des Universités pour la phase de consolidation.

La majorité des terrains de stage ne comprendront qu'un seul MSU.

Il est possible pour les étudiants de proposer à des médecins de devenir maîtres de stage DJ ; les praticiens doivent alors se rapprocher de la fac avant le 20 avril pour se former.



Par dérogation, les internes ayant un projet professionnel centré sur une pratique hospitalière (en particulier ceux inscrits à la FST de médecine polyvalente) pourront demander à effectuer un semestre sur les deux en contexte hospitalier. Cette dérogation exceptionnelle devra être validée par le coordonnateur du DES, la commission locale de coordination et le doyen de l'UFR.

La durée hebdomadaire de stage est de 8 demi-journées, soit 4 jours par semaine. Le jeudi est en général réservé aux enseignements ou à la pédagogie. Le temps de consultation dans le terrain de stage est d'au moins 3 jours sur les 4.

8.2 La 4ème journée de stage

La 4ème journée peut être organisée de différentes manières :

- Consultations ou activités de soins sur le même terrain de stage
- Activité de soins en autonomie progressive régulière dans une structure autre que le terrain de stage : cette activité nécessite un agrément de stage (ex : une journée par semaine pendant 6 mois en addictologie, en PMI, en régulation médicale, en médecine du sport, en EHPAD...)
- Activités autres que le soin dans une structure autre que le terrain de stage : cette activité nécessite une convention de stage (ex : une journée par semaine pendant 6 mois en CPTS ou dans un rôle de coordination (ex : réseau palliatif))

La nécessité de convention ou agrément doit être définie avant le mois de mai. Il est possible pour les DJ de proposer les activités de la 4ème journée de stage.

La 4eme journée peut être modifiée, si besoin, à chaque répartition.

8.3 L'appariement



Des rencontres entre MSU et étudiants auront lieu au printemps 2026. Elles permettront de faire des choix éclairés de stage mais aussi de définir l'activité de la 4ème journée.

L'attribution des stages de DJ ne se fait pas par rang de classement. Cela passe par un appariement en ligne aussi appelé BIG MATCHING, comme dans les autres spécialités. Il a lieu en septembre et en mars.

Sur la plateforme SIIMOP, 3 tours de choix vont se succéder. Un tour se décompose de la manière suivante :

- Identification des terrains de stage disponibles et des DJ à répartir
- Recueil des choix des DJ : les étudiants classent une partie des terrains de stage par appétence (de 1 à 5 cœurs)
- Puis recueil des choix des MSU : le MSU doit classer les étudiants intéressés par son terrain de stage (ceux qui lui ont mis des cœurs) par ordre de préférence
- Puis 1 journée d'appariement par le logiciel.

A l'issue du 1er tour, une partie des étudiants aura un lieu de stage attribué.

Pour les autres, on recommence un deuxième tour, puis un troisième tour.

A l'issue du 3ème tour, il est prévu que tous les DJ soient répartis. Si ce n'est pas le cas, une concertation sera organisée avec les étudiants non répartis, l'ARS, le DUMG et l'université.

Ce que cela suppose :



- L'accès à la plateforme pour les étudiants et les MSU, **à vérifier AVANT le début de l'appariement**
- Le dépôt sur la plateforme par les MSU d'un document type qui décrit leur stage entre le 1er et le 21 août
- Le dépôt sur la plateforme par les DJ d'un CV type entre le 1er et le 21 août
- La participation aux tours d'appariement sur les bons jours pour DJ et PAMSU



Cette procédure d'appariement est très différente des répartitions semestrielles classiques. Elle est complexe mais a un avantage certain : dès lors qu'un interne a identifié un terrain de stage qui l'intéresse et que le MSU est d'accord pour l'accueillir, l'appariement est garanti et l'interne est certain d'être affecté sur ce terrain de stage.

Pour éviter les problèmes de dernière minute, les documents types seront fournis dès le printemps et leur remplissage sera vérifié avant l'été.

Les dates précises de l'appariement ne sont pas encore disponibles, les 4 tours auront lieu pendant le mois de septembre.

La participation du docteur junior (DJ) à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) est une composante de sa professionnalisation, encadrée par des règles spécifiques de volontariat et de supervision.

Principes d'engagement et de supervision

- **Volontariat** : La participation du docteur junior à la PDSA s'effectue exclusivement sur la base du volontariat.

- **Le DJ ne peut participer à la PDSA que si son maître de stage (PAMSU) ou le médecin thésé responsable de sa supervision y participe également.**

- **Objectif pédagogique** : Cette activité vise à permettre au DJ de participer activement à la continuité et à la permanence des soins, l'un des objectifs centraux de sa phase de consolidation.

- **Statut spécifique** : En tant que médecin diplômé, le DJ dispose d'un régime de garde spécifique adapté à son statut. Il bénéficie notamment, comme les internes des autres phases, du **repos compensateur**.

- **Rémunération du Docteur Junior** : Au moment de la rédaction de ce guide, les modalités précises de rémunération des DJ pour leur participation à la PDSA n'ont pas encore été publiées et restent en attente de textes complémentaires.

- **Transparence** : Les modalités de participation à la PDSA, au Service d'Accès aux Soins (SAS) ou à la régulation doivent être précisées dans la fiche de présentation de la structure d'accueil lors de la phase d'appariement.

10

Les rémunérations

10.1 Rémunération des DJ



- Activité salariée rémunérée par le CHU auquel il est rattaché
- Une part fixe de 2375 € bruts par mois
- Une prime d'autonomie supervisée de 5000 € bruts annuels
- Une prime forfaitaire de 500 € versée en fin de semestre, conditionnée à l'activité (200 actes par mois)
- Une indemnité forfaitaire de 1000 € par mois pour les DJ accomplissant un stage ambulatoire en **ZIP**
- Des indemnités forfaitaires de transport et d'hébergement (sauf en cas de perception de la prime ZIP)

10.2 Rémunération des MSU



- Perception des tickets modérateurs de l'activité réalisée par le DJ. Un mécanisme de compensation est en cours de finalisation pour les MSU dont la patientèle comprend beaucoup de patients bénéficiaires d'une ALD ou de la CSS et pour lesquels il n'y a pas de ticket modérateur.
- Honoraires pédagogiques : 600 € bruts par mois et par étudiant, versés par l'UFR (les honoraires devront être divisés entre les PAMSU pédagogiques s'ils sont plusieurs)
- Prime de 800 € bruts par mois, par étudiant, versés par l'UFR, pour les MSU exerçant en **ZIP, ZAC et QPV**

11

Pièces-jointes



- le CV du DJ
- la fiche de présentation de terrain de stage du MSU