ISNAR·IMG

INTER SYNDICALE NATIONALE
AUTONOME REPRÉSENTATIVE
DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Mise en place d'aides au transport et au logement des internes de médecine générale

Guide pratique à l'usage des Administrateurs

Avril 2011

SOMMAIRE

1. Pourquoi ce guide ? 3

2. Méthodologie 3

3. Rappels législatifs 4

3.1. Logements 4

3.2. Transports 4

3.2.1. Prise en charge des frais de transports publics 4

3.2.2. Prise en charge des frais de transports personnels 5

4. Propositions 5

4.1. Logement des internes hospitaliers dans les internats des CHU, CHD, hôpitaux locaux et des internes ambulatoires en stage de niveau 1 ou de niveau 2 5

4.1.1 Difficultés rencontrées 5

4.1.2. Solutions déjà mises en place par les structures locales 7

4.2. Modalités d'attribution des chambres d'internat 7

4.2.1. État des lieux 7

4.2.2. Propositions 8

4.3. Aides aux transports des internes en stages hospitaliers 8

4.4. Vie quotidienne 9

4.4.1. Accès Internet 9

4.4.2. Crèche 9

4.5. Formation théorique et délocalisation des cours 9

4.5.1. État des lieux 9

4.5.2. Propositions 9

5. Conclusion 10

ANNEXES 11

Annexe 1

Contrat d'Aides avec la Région en faveur des Etudiants de 3ème cycle de médecine générale effectuant leur stage ambulatoire en zone déficitaire 12

Annexe 2

DEMANDE D'INDEMNISATION - Stages de médecine générale en zones déficitaires 13

Annexe 3

Aide à la lecture d'une fiche de paie 15

1. Pourquoi ce guide ?

Le logement et les modalités de transport des internes sur leurs lieux de stages deviennent de plus en plus problématiques. Dans un contexte d'augmentation du numerus clausus, certaines régions sont déjà saturées quant à leur capacité d'accueil des internes dans les internats. De plus l'augmentation des terrains de stage ambulatoire, parfois éloignés des lieux de résidence des internes, occasionne des transports coûteux et dangereux, d'où la nécessité pour certains internes de payer deux loyers.

Lors du Conseil d'Administration de Rennes en octobre 2009, cette problématique vous a été exposée, et a été soulevée l'idée de créer un guide pratique à la mise en place d'aides au transport et au logement.

Ce guide, élaboré avec votre aide, a été construit à partir d'un état des lieux réalisé de mai à décembre 2010. Vous y trouverez :

- Quelques données d'ordre législatif, relatives au remboursement des frais de transport et au statut de l'interne ;
- Un état des lieux des problèmes de logement des internes de médecine générale hospitaliers et ambulatoires ;
- Les solutions déjà mises en place dans certaines subdivisions. Un état des lieux des aides au transport des internes hospitaliers et ambulatoires enrichi des actions mises en place dans différentes villes ;
- Des courriers types, en annexe, pour vous faciliter les démarches auprès des institutions de votre région (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Général, Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins...).

Vous pourrez, avec l'aide des documents qui vous sont proposés en annexe, rencontrer les services des affaires médicales de vos hôpitaux (CHU, CH départementaux,...) pour discuter logement et transport.

2. Méthodologie

Cette enquête a débuté en mai 2010 avec l'envoi par mail de plusieurs tableaux aux Administrateurs.

Le premier tableau concernait tout d'abord le logement à l'hôpital et les problèmes qui pouvaient être rencontrés ainsi que les solutions mises en place localement. Les thématiques abordées portaient sur :

- Nombre d'internes ;
- Nombre de logements fournis par l'hôpital à l'internat, puis hors internat ;
- Modalités d'attribution des chambres ;
- Nombre d'internes non logés malgré la demande ;
- Aides au transport ;
- Vie quotidienne (internet, accès aux crèches) ;
- Formation théorique (délocalisation des cours ou visioconférence).

Le recueil et l'analyse des données ont été faits de manière qualitative. Les résultats sont consignés dans deux tableaux (cf infra). Quelques données seulement ont été exploitées de manière quantitative, comme l'accès internet, la délocalisation des cours et l'accès aux crèches.

Les autres tableaux envoyés concernaient les besoins d'aides pour les transports et les logements et les possibilités de création de logement pour les internes en stage ambulatoire.

20 subdivisions ont répondu à l'enquête.

3. Rappels législatifs

3.1. Logements

Attention, en aucun cas l'hôpital n'a l'obligation de nous loger.

L'arrêté du 12 juillet 2010 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé**, fixe ces indemnités aux montants suivants à compter du 1er juillet 2010.**

NB : Les montants sont donnés à titre indicatif car ils sont modifiés par arrêté tous les ans (cf Annexe 3).

- Montants bruts annuels de la rémunération d'un interne de médecine :
  - Internes de 3ème année : 25 328,46 € ;
  - Internes de 2ème année : 18 273,81 € ;
  - Internes de 1ère année : 16 506,09 €.
- Montant brut mensuel de l'indemnité de sujétions particulières allouée :
  - Aux internes de 1er, 2ème, 3ème, 4ème semestres : 371,23 € ;
  - Aux faisant fonction d'interne (FFI) : 371,23 €.
- Émoluments forfaitaires alloués aux étudiants FFI (montant brut annuel) : 15 105,87 €.
- Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche : 24 038,50 €.
- Montants bruts annuels des indemnités compensatrices d'avantages en nature pour les internes et les résidents en médecine :
  - Majoration pour ceux qui sont non logés et non nourris : 998,62 € ;
  - Majoration pour ceux qui sont non logés mais nourris : 332,32 € ;
  - Majoration pour ceux qui sont non nourris mais logés : 666,29 €.

3.2. Transports

Les textes relatifs aux remboursements des frais de transport des salariés sont issus du décret n° 2008-1501 du 30 décembre 2008, du Code du Travail.

Le Code du Travail prévoit expressément que les articles du Code du Travail afférents aux *« avantages divers »* s'appliquent également aux *« employeurs du secteur public »* (L 3261-1 et suivants). Ces dispositions nous concernent également et notamment les *« frais de transports »* (article R 3261-1 du Code du travail et suivants) puisque nous sommes des *« agents publics ».*

3.2.1. Prise en charge des frais de transports publics

La prise en charge par l'employeur des titres d'abonnement est égale à 50 % du coût de ces titres pour le salarié (art R.3261-1) parmi les titres de transports suivants : les abonnements multimodaux à nombre de voyages illimité ainsi que les abonnements annuels, mensuels, hebdomadaires ou à renouvellement tacite à nombre de voyages illimité émis par la Société Nationale des Chemins de Fer (SNCF), ainsi que par les entreprises de transport public, les cartes et abonnements mensuels, hebdomadaires ou à renouvellement tacite à nombre de voyages limité délivrés par la Régie Autonome des Transports Parisiens (RATP), la Société Nationale des Chemins de Fer (SNCF), les entreprises de l'Organisation professionnelle des transports d'Ile-de-France ainsi que par les entreprises de transport public, les abonnements à un service public de location de vélos (article R.3261-2).

La prise en charge par l'employeur est effectuée sur la base des tarifs deuxième classe. Le bénéficiaire peut demander la prise en charge du ou des titres de transport lui permettant d'accomplir le trajet de la résidence habituelle à son lieu de travail dans le temps le plus court. Lorsque le titre utilisé correspond à un trajet supérieur au trajet nécessaire pour accomplir dans le temps le plus court le trajet de la résidence habituelle au lieu de travail, la prise en charge est effectuée sur la base de l'abonnement qui permet strictement de faire ce dernier trajet (article R.3261-3).

L'article R.3261-4 nous indique que l'employeur procède au remboursement des titres achetés par les salariés dans les meilleurs délais et, au plus tard, à la fin du mois suivant celui pour lequel ils ont été validés à condition que le salarié remette ou présente à son employeur les titres de transports (article R.3261-5).

Attention, l'article R.3261-8 prévoit que l'employeur peut refuser la prise en charge lorsque le salarié perçoit déjà des indemnités représentatives de frais pour ses déplacements entre sa résidence habituelle et son ou ses lieux de travail d'un montant supérieur ou égal à la prise en charge prévue à l'article R.3261-1.

Le salarié qui exerce son activité sur plusieurs lieux de travail au sein d'une même entreprise qui n'assure pas le transport entre ces différents lieux et entre ces lieux et la résidence habituelle du salarié peut prétendre à la prise en charge du ou des titres de transport lui permettant de réaliser l'ensemble des déplacements qui lui sont imposés entre sa résidence habituelle et ses différents lieux de travail, ainsi qu'entre ces lieux de travail (article R.3261-10).

3.2.2. Prise en charge des frais de transports personnels

Lorsque l'employeur prend en charge tout ou partie des frais de carburant ou d'alimentation électrique d'un véhicule engagés par ses salariés, il en fait bénéficier, selon les mêmes modalités et en fonction de la distance entre le domicile et le lieu de travail, l'ensemble des salariés remplissant les conditions prévues (article R. 3261-11).

Les salariés qui sont exclus du bénéfice de la prise en charge des frais de carburant ou d'alimentation électrique d'un véhicule sont ceux qui bénéficient d'un véhicule mis à disposition permanente par l'employeur avec prise en charge par l'employeur des dépenses de carburant ou d'alimentation électrique d'un véhicule, qui sont logés dans des conditions telles qu'ils ne supportent aucuns frais de transport pour se rendre à leur travail, dont le transport est assuré gratuitement par l'employeur (article R.3261-12).

Le salarié qui exerce son activité sur plusieurs lieux de travail au sein d'une même entreprise qui n'assure pas le transport entre ces différents lieux et entre ces lieux et la résidence habituelle du salarié peut prétendre à la prise en charge des frais de carburant ou d'alimentation électrique d'un véhicule engagés lui permettant de réaliser l'ensemble des déplacements qui lui sont imposés entre sa résidence habituelle et ses différents lieux de travail, ainsi qu'entre ces lieux de travail (article R.3261-15).

4. Propositions

4.1. Logement des internes hospitaliers dans les internats des CHU, CHG, hôpitaux locaux et des internes ambulatoires en stage de niveau 1 ou de niveau 2

4.1.1. Difficultés rencontrées

Sans avoir la prétention d'être exhaustifs, nous avons mis en évidence un certain nombre de difficultés rencontrées par les **internes en stage hospitalier** : l'absence d'internat dans certains hôpitaux, un nombre insuffisant de places pour accueillir tous les internes, sans compter les internats qui arrivent au maximum de leur capacité d'accueil, avec un numérus clausus qui augmente encore.

Les difficultés pour les **internes en stage ambulatoire** sont souvent : l'éloignement de leur lieu de domicile avec des distances aussi longues que dangereuses, l'impossibilité d'accès aux internats des hôpitaux faute de place, ou l'accès autorisé moyennant une participation au tableau de gardes.

Nous avons résumé dans un tableau les principales difficultés rencontrées quant au logement des internes hospitaliers et ambulatoires et nous avons fait apparaître les solutions déjà mises en œuvre par les internes sur le terrain pour tenter de répondre à cette problématique.

Tableau n° 1 :

État des lieux des difficultés rencontrées dans les régions pour le logement des internes en stage hospitalier

	Logements fournis hors internat payés par le CH	Proximité du CHU, donc les internes font l'A/R	Mise à diposition de chambre de garde	Demande de conversion ch de garde en appartement	Projet de maison des internes en construction	Guichet unique
Absence d'internat		Tarare (Lyon) Beaune (Dijon) Luneville, Toul (Nancy) Montaigu, Ancenis (Nantes) Riom, Thiers, Issoire (Clermont-Ferrand)	Issoire, Riom, Clémentel (Clermont-Fd) Altricht, Mulhouse (Strasbourg)		Paray le Monial	
Places insuffisantes à l'internat	Annemasse (Lyon) Mayenne, Laval (Angers) Ambert, Aurillac (Clermont Ferrand) Autain, Nevers (Dijon) Angoulème (Poitiers) Vitré, Lorient (Rennes) Bourges, Vierzon, Chartres (Tours)			La Roche sur Yon (Nantes)	Valence (Lyon)	
Places insuffisantes dans un avenir proche					Alençon-Mamers (Caen) Annemasse (Lyon)	Département de l'Orne

Quelques cas particuliers de situations difficiles :

- Internes avec des enfants qui sont priés de **quitter l'internat** ;
- Problèmes de **logements insalubres** dans lesquels les internes ne veulent pas loger ;
- **Découragement des internes** dans les démarches à effectuer auprès des affaires médicales ;
- Construction d'un **nouvel hôpital sans internat ;**
- **Absence d'internat** malgré un parc immobilier suffisant selon l'hôpital.

4.1.2. Solutions déjà mises en place par les structures locales

Lorsque le nombre d'internes dépasse les capacités d'accueil de l'internat du centre hospitalier, plusieurs propositions sont à suggérer aux affaires médicales :

- Logements à fournir en dehors de l'internat, **payés ou loués par le CH** sous forme de :
  - Logement dans un bâtiment de l'hôpital non utilisé (ex: maison de retraite, bâtiment de psychiatrie) ;
  - Appartement en ville, pour des internes seuls, ou pour des colocations ;
  - Construction de nouveaux locaux pour l'internat ;
  - Occupation des chambres de l'internat réservées pour des médecins seniors ou autres personnels de garde ou remplaçant, mais non utilisées.
- Pour les internes en stage ambulatoire de niveau 1 ou 2 :

C'est une information qui peut vous aider, mais qui ne doit être envisagée qu'avec l'accord des principaux intéressés, puisque la loi interdit notamment le logement dans les locaux à usage professionnel.

  - Logement de fonction prêté par la mairie de la ville ou du village où est réalisé le stage (pompiers) ;
  - Studio prêté par le maître de stage lui même (dans son propre logement, aménagé dans le cabinet ou la maison de santé pluri-professionnelle, …).
- Mise en place d'un guichet unique, comme par exemple dans le département de l'Orne en Basse-Normandie. Dans cette région, le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM), le Conseil Général et l'ARS ont mis en place un guichet unique pour loger tous les internes ayant besoin d'un logement selon la localisation de leur terrain de stage. Cet outil permet de rendre visible toutes les aides existantes et de faciliter les démarches des internes. En Basse-Normandie actuellement, un groupe de travail de l'ARS associant tous les partenaires, dont les internes, travaille à élargir ce dispositif aux différents départements de la subdivision et aux stages hospitaliers.

4.2. Modalités d'attribution des chambres d'internat

4.2.1. État des lieux

Il existe une **trop grande disparité des critères de choix** des internes pour les places dans les internats. Sans être exhaustifs, les problèmes rencontrés sont les suivants :

- Personne ne connaît les modalités d'attribution (48,3%) ;
- Les affaires médicales attribuent les logements par ordre d'arrivée des demandes (33%) ;
- Les internes s'arrangent entre eux ;
- Les internes précédents dans l'internat décident pour les suivants ;
- Les internes de spécialités (hors médecine générale) choisissent pour tout le monde ;
- Les internes de spécialités médicales (hors médecine générale) et chirurgicales sont prioritaires ;
- Les priorités sont données aux premiers semestres, à ceux qui viennent d'une autre région, à ceux qui vivent loin de l'hôpital, aux étrangers, aux FFI, aux inter-CHU, à ceux qui sont en couple ou parents.

4.2.2. Propositions

Nous ne cherchons pas à uniformiser les critères de choix, chaque subdivision doit est libre de définir ses critères, mais **il faut que ceux-ci soient connus de tous les internes**.

Pour cela nous proposons que pour chaque hôpital ait lieu une commission d'attribution des logements avec un règlement signé entre les affaires médicales de l'hôpital, l'association des internes de médecine générale et l'association des internes des autres spécialités (Ex : Internat Pollon au CHU de Nancy).

4.3. Aides aux transports des internes en stages hospitaliers

Les différents types d'aides existantes et pouvant être mises en place dans vos régions sont les suivantes. Pour plus de lisibilité, nous les avons consignées dans le tableau n° 2.

Les montants des aides financières sont indicatifs. Ils ne sont en aucun cas opposables aux institutions de votre subdivision.

Les éléments qui compliquent la mise en place des aides sont :

- La définition précise des zones déficitaires par subdivision ;
- L'absence de contact direct entre les étudiants et les institutions qui délivrent les aides et la méconnaissance par les étudiants des aides dont ils peuvent bénéficier dans leur région.

Tableau n° 2 :

Aides existantes dans les régions pour le logement et/ou le transport des internes

Type d'aide	Territoire concerné	Type d'aide Nature	Condition d'attribution	Acteur	Exemple de lieu, de montant
Abonnement de Train	Départements sous dotés	Financière		Hôpital	Hôpital de Saumur (Angers)
		Prise en charge de 100% des transports			Hopital de Bourgoin Jallieu (Grenoble)
Aide au déplacement	Zones déficitaires	Financière	Stage ambulatoire	CR	
		Indemnités kilométriques à discuter selon la zone de stage		ARS	
Remboursement 50% titres de transport public	Toutes les zones d'une subdivision	Financière : sur présentation des justificatifs	Tous les stages	Employeur / Hôpital	Hopital de Niort : 50%
					CHU de Rouen
Aide au déplacement	Toutes les zones d'une subdivision	Financière : somme fixe/semestre	Stage ambulatoire avec un nombre fixe d'attribution de bourses	CR	Sudvision de Lyon : 30 stages
					Subdivision de Rouen : tous les stages praticiens avec 800e/semestre
					Subdivision de Grenoble : tous les praticiens avec 400e/trimestre
			Tous les stages	CG	Les CG du 28, 41, 36 et 37 (Subdivision de Tours): 400e/mois/interne
Aide au logement	Département	Mise à disposition de	Stage ambulatoire	CG	
		Aide au déménagement sur justificatif des frais engagé		CG	Département de la Haute Marne : 1500euros d'aide au déménagement
Indemnisation pour aide au logement	Si absence de logement à l'internat	Financière	Stage hospitalier	Hôpital	Hôpital de d'Auray et de Vannes (Rennes)
		Indemnités kilométriques à discuter selon la zone de stage			
Guichet unique	Toutes les zones d'une subdivision	Informative		ARS	Subdivision de Caen et Région Basse Normandie
		Guide des aides en place, interlocuteur unique		CG	
				CR	
Aide au logement et/ou déplacement	Département	Financière : somme fixe/semestre	Stage ambulatoire, si au moins un praticien dans département	CG	Département de l'Ain : jusqu'à 600euros/mois
					Département de la Vendée : 500euros/trimestre
					Subdivision Poitiers pour les 4 départements : 600e/trimestre

4.4. Vie quotidienne

4.4.1. Accès Internet

4.4.1.1. État des lieux

Sur les 200 hôpitaux qui ont répondu à l'enquête, 41 % ont un accès internet permanent, 19 % n'ont pas d'accès et pour les 39% restants nous n'avons pu obtenir d'information.

4.4.1.2. Proposition

Les travaux que nous réalisons pendant nos études, qu'ils soient personnels ou universitaires, nécessitent un accès internet permanent et performant. Il est donc important de rappeler qu'il devrait y avoir dans chaque internat au moins un ordinateur avec un accès wifi partagé.

4.4.2. Crèche

4.4.2.1. État des lieux

Sur les 200 hôpitaux qui ont répondu, 5 % bénéficient d'une crèche accessible aux enfants des internes de médecine générale. Dans certains hôpitaux, les crèches de l'hôpital sont accessibles à tout le personnel *(Ex : Aurillac, Cantal)*.

4.4.2.2. Proposition

Notre récent statut d'agent de la fonction publique nous donne l'accès à la plupart des crèches hospitalières comme n'importe quel autre agent de la fonction publique hospitalière. Des adaptations ont déjà été faites pour les internes enceintes dans nos statuts, avec la mise en place du surnombre validant et non validant. Pour que ces internes, nouvellement parents, puissent intégrer pleinement leur fonction dans leurs stages hospitaliers, il serait souhaitable que l'accès au crèche des hôpitaux leur soit également possible.

À Saint-Etienne, une crèche mise en place par le syndicat des internes de médecine générale vient d'ouvrir ses portes. Elle est destinée prioritairement aux IMG puis aux internes des autres spécialités et enfin aux chefs de cliniques.

4.5. Formation théorique et délocalisation des cours

4.5.1. État des lieux

Seulement 26% des 200 hôpitaux qui ont répondu proposent une délocalisation des cours.

Les régions vastes ont depuis longtemps l'habitude d'organiser des cours délocalisés dans les départements de la subdivision dans le but de minimiser les transports des internes *(ex : Toulouse et Bordeaux qui ont délocalisé leurs cours dans chaque préfecture de département)*, ou de rembourser les trajets domicile-CHU pour aller assister aux séminaires organisés par le DMG *(ex : Tours)*. À noter que les internes peuvent aussi utiliser la plateforme d'enseignements virtuels.

D'autres ont organisé des *« groupes de pairs pour internes »* dans chacune des villes dans lesquelles se situent les hôpitaux de la subdivision *(ex : Grenoble)*.

4.5.2. Propositions

Il serait intéressant de proposer à tous les départements de médecine générale une délocalisation des cours. Cela nécessiterait de :

- Définir le type d'enseignement compatible avec chaque type de délocalisation (visio-conférence, …) ;
- Définir les villes pouvant accueillir des internes pour les cours délocalisés (hôpitaux périphériques importants, préfectures de départements) ;
- Demander aux enseignants de se déplacer pour donner leurs cours ;
- Organiser des enseignements dans les hôpitaux périphériques et pas seulement dans les CHU ;
- Organiser des visioconférences (à notre connaissance, un seul hôpital propose cette éventualité : Le Puy en Velay en même temps que les visioconférences de Saint-Étienne).

5. Conclusion

Ce guide a pour but de faciliter vos démarches en vous donnant des exemples de solutions concrètes qui existent dans d'autres subdivisions et qui pourraient vous permettre de résoudre les problèmes de place dans les internats et de coût de transport des internes que vous représentez.

Ce document a été réalisé suite à un relevé de données réalisé de mai 2010 à décembre 2010, il nécessitera une réévaluation puisque le nombre d'internes de médecine générale ne va cesser d'augmenter dans les années qui viennent. Et vos initiatives ne vont faire que croître !!!

ANNEXES

Annexe 1

Contrat d'Aides avec la Région en faveur des Etudiants de 3ème cycle de médecine générale effectuant leur stage ambulatoire en zone déficitaire

- **Objectif du contrat :**

Afin de favoriser l'installation de jeunes médecins généralistes en zone déficitaire, l'association des internes (nom de l'association) demande une aide financière à la Région (nom de votre région) pour les étudiants en 3ème cycle de médecine générale inscrits à la Faculté de Médecine (de la ville de votre CHU) lorsqu'ils effectuent leur stage chez un médecin généraliste.

- **Bénéficiaires :**

Étudiants en 3ème cycle de médecine générale inscrit à la Faculté de Médecine de (la ville de votre CHU).

- **Lieu de Stage :**

Faire son stage chez un médecin généraliste installé en (nom de votre région) en zone déficitaire.

- **Montant de l'aide régionale :**

L'aide attribuée par le Conseil régional (de votre région) s'élève à ... **€ par mois** pour la durée du stage, qui est obligatoirement de 6 mois, soit un montant total de ....€ par interne.

- **Modalités de mise en œuvre du programme :**
  - Dossier complété par l'étudiant et transmis à la faculté de médecine de (la ville de votre CHU) ;
  - Envoi des dossiers à la Région (nom de votre région) par la Faculté de Médecine après classement par ordre prioritaire ;
  - Examen par une commission composée de représentants de la Faculté de Médecine, de l'Association (ou du Syndicat) des internes (nom de l'association), d'un représentant du Conseil régional (de votre région) chargé de la santé ;
  - Avis et classement des dossiers par ordre de priorité par la Commission ;
  - Décision de la Commission Permanente du Conseil régional de votre région ;
  - Notification des décisions aux étudiants et aux membres de la Commission ;
  - L'aide régionale donnera lieu à la signature d'une convention d'une validité d'un an, entre le Conseil régional (de votre région), la Faculté de Médecine et le bénéficiaire ;

Annexe 2

DEMANDE D'INDEMNISATION

Stages de médecine générale en zones déficitaires

Coordonnées de l'étudiant :

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Tél. : _____
E-mail : _____

❑ **Étudiant en 3ème cycle**

Description du stage :

_____
_____
_____
_____

Coordonnées du Maître de stage responsable :

- Nom : _____
- Prénom : _____
- Adresse : _____
- Tel : _____
- Convention de stage : _____

❑ **Stage praticien**

❑ **Stage SASPAS**

Date de début : _____ Date de fin : _____

Conditions de déplacement et d'hébergement :

_____
_____
_____
_____

Hébergement prévu :

❑ Oui ❑ Non

Si oui, nature de l'hébergement :

❑ Location ❑ Hôtel ❑ Autre, préciser : _____

Déplacement en voiture :

❑ Oui ❑ Non

Si oui : Joindre une déclaration sur l'honneur

Fait à : _____

Signature de l'étudiant :

Visa du Département Universitaire de Médecine Générale :

NB : Afin de constituer votre demande, les pièces suivantes sont à joindre au présent formulaire :

- *Justificatif du statut d'étudiant en médecine ou d'interne de médecine générale ;*
- *Justificatif de domicile au nom de l'étudiant ;*
- *Justificatif du terrain de stage ;*
- *Coordonnées bancaires de l'étudiant.*

INDEMNISATION DES FRAIS DE DÉPLACEMENT

Distance domicile – lieu de stage : _____

Nombre d'allers-retours effectués en moyenne par semaine : _____

Montant de l'aide au déplacement : _____ €

Exemple de Caen :

Le montant de l'aide au déplacement sera calculé de la manière suivante :

(Distance domicile – lieu de stage) x (Nombre d'allers retours par semaine) = Distance hebdomadaire parcourue

Distance hebdomadaire parcourue x 0,30 x 24 = Montant de l'aide accordée (en €)

Si le montant de l'aide au déplacement est inférieur à 900 €, l'aide accordée sera égale à 900 € (montant plancher).

ANNEXE 3

Aide à la lecture d'une fiche de paie

Rappels législatifs :

L'arrêté du 12 juillet 2010 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé, fixe ces indemnités aux montants suivants à compter du 1er juillet 2010.

Les montants sont donnés à titre indicatif car ils sont modifiés par arrêté tous les ans.

1) Montants bruts annuels de la rémunération d'un interne de médecine :
   - Internes de 3ème année : 25 328,46 € ;
   - Internes de 2ème année : 18 273,81 € ;
   - Internes de 1ère année : 16 506,09 €.

2) Montant brut mensuel de l'indemnité de sujétions particulières allouée :
   - Aux internes de 1er, 2ème, 3ème, 4ème semestres : 371,23 € ;
   - Aux FFI : 371,23 €.

3) Émoluments forfaitaires alloués aux étudiants faisant fonction d'interne (montant brut annuel) : 15 105,87 €.

4) Montant brut annuel de la rémunération des étudiants effectuant une année de recherche : 24 038,50 €.

5) Montants bruts annuels des indemnités compensatrices d'avantages en nature pour les internes et les résidents en médecine :
   - Majoration pour ceux qui sont non logés et non nourris : 998,62 € ;
   - Majoration pour ceux qui sont non logés mais nourris : 332,32 € ;
   - Majoration pour ceux qui sont non nourris mais logés : 666,29 €.

Il n'y a donc pas de majoration pour ceux qui sont logés et nourris, ce qui est logique.

Arrêté du 12 juillet 2010 relatif à l'indemnisation des gardes effectuées par les internes, les résidents en médecine et les étudiants désignés pour occuper provisoirement un poste d'interne dans les établissements publics de santé autres que les hôpitaux locaux à partir du 1er juillet 2010 :

Article 1:

Pour chaque garde effectuée au titre du service de garde normal, les internes, les résidents en médecine et les faisant fonction d'interne perçoivent une indemnité forfaitaire de pénibilité brute sur la base du taux suivant :

- Garde : 119,02 €

Article 2 :

Pour chaque garde de nuit ou demi-garde effectuée en sus du service de garde normal, les internes, les résidents en médecine et les faisant fonction d'interne perçoivent une indemnité forfaitaire brute sur la base des taux suivants :

- Garde : 130,02 € ;
- Demi-garde : 65,01 €.

Article 3 :

Le total des indemnités mensuelles perçues ne peut excéder, en brut :

- Pour 4 semaines : 1 904,35 € (équivalent à 16 gardes) ;
- Pour 5 semaines : 2 380,44 € (équivalent à 20 gardes).

Article 4 :

Les internes titulaires effectuant des astreintes dans les centres hospitaliers régionaux faisant partie de centres hospitaliers et universitaires en application de l'arrêté du 18 octobre 1989 susvisé perçoivent, s'ils sont appelés à se déplacer, une indemnité forfaitaire sur la base du taux d'une demi-garde brute soit : 59,51 €.

Explication autour d'un exemple

La fiche de paie est celle d'un interne de **TCEM1** en 1er semestre, qui est **logé et nourri** dans son centre hospitalier, et **qui réalise des gardes**.

EMPLOYEUR

[redacted]

N° SIRET : [redacted] A.P.E.: [redacted]
N° URSSAF :

N° S. S. : [redacted]

Statut : 77 INTERNE EN MEDECINE OU PH
Grade : I071 RESIDENT EN MEDECINE
Echelle : Echelon: 01 Indice:
Tps partiel: Nombre d'enfants SFT:
Valeur du point (mensuelle): 4,6303

BULLETIN DE SALAIRE

Mois de : Décembre 2010

Matricule : [redacted]

UF : 8302 MEDECINE GERIATRIQUE

[redacted]

Plafond mensuel : 2.885,00
Nb jours traitement plein : 30 Rappels: 0
Nb jours traitement réduit: 0 Rappels: 0

Base SS plafonnée : 2.414,85
Heures normales : 151,67 Rappels:
Heures supplémentaires: Rappels:

Rubriques de paie		Base	Part Salariale Taux	Part Salariale A payer	Part Salariale A déduire	Part Patronale Taux	Part Patronale Montant
0050 Traitement base medical		1.375,51		1.375,51			
0320 Ind sujetion interne		371,23		371,23			
1320 Int 1,2 perman nuit	11/2010	119,02	2,00	238,04			
1325 Int 1,2 perman dim/feries	11/2010	119,02	1,00	119,02			
3825 Avant. nat logt interne			1,00	83,50			
3825 Avant. nat logt interne	11/2010			10,05			
3826 Deduction CP 3825					83,50		
3826 Deduction CP 3825	11/2010				10,05		
3835 Avant. nat nour. interne		4,35	50,00	217,50			
3836 Deduction CP 3835					217,50		
4999 TOTAL BRUT				2.103,80			
6051 C.S.G. non deductible		2.342,40	2,40		56,22		
6052 C.S.G. deductible		2.342,40	5,10		119,46		
6071 R.D.S.		2.342,40	0,50		11,71		
6201 Maladie		2.414,85	0,75		18,11	12,80	309,10
6203 Vieillesse		2.414,85	6,65		160,59	8,30	200,43
6204 Vieillesse (totalite)		2.414,85	0,10		2,41	1,60	38,64
6531 IRCANTEC tranche A		917,01	2,25		20,63	3,38	30,99
7205 Allocations familiales		2.414,85				5,40	130,40
7206 F.N.A.L.		2.414,85				0,10	2,41
7207 Accident du travail		2.414,85				1,10	26,56
7208 Taxe sur transport		2.414,85				0,60	14,49
720A Contr solid autonomie		2.414,85				0,30	7,24
720F F.N.A.L. supplémentaire		2.414,85				0,40	9,66
7800 Taxe sur salaires (tot)		2.414,85				4,25	102,63
7999 TOTAL COTISATIONS					389,13		872,55

	Décembre 2010	Cumul 2010
Brut imposable (1)	2.414,85	4.394,34
Net imposable (1)	2.093,65	3.806,80
Avantages en nature	311,05	602,02

Net à payer: 1.714,67 €

(1) Avantages en nature compris

Nous vous recommandons de conserver ce bulletin sans limitation de durée

172

1) Rémunération de base :

- Traitement base médical :

C'est le montant des émoluments (= salaire ou rémunération fixé par décret ou arrêté) bruts mensuels. Il correspond à la rémunération brute annuelle divisée par 12 mois. Il varie selon l'ancienneté.

Au 1er Juillet 2010 (en euros)

	Montant annuel	Montant mensuel
TCEM1	16 506,09	1 375,5
TCEM2	18 273,81	1 522,81
TCEM3	25 348,46	2 112,37

Exemple : Ici (ligne 0050), l'interne de TCEM1 est donc rémunéré 1 375 € brut par mois.

- Emoluments des internes en année-recherche :
  - Montant annuel 24 038,5 € ;
  - Montant mensuel 2 003,20 €.

- Indemnités supplémentaires :
  - **Indemnité de sujétion :**

Elle n'est versée que pour les internes de 1ère ou 2ème année de TCEM.

C'est une prime destinée à compenser des conditions particulières de travail. Elle est versée en cas de travail dangereux, de nuit, le dimanche, ou dans des cas de situations géographiques particulières. Elles sont propres à certaines administrations, dont l'administration hospitalière.

Ex : Ici (ligne 0320), l'interne de TCEM1 perçoit cette indemnité.

  - **Indemnités pour les internes chargés de famille ;**
  - **Indemnités d'avantages en nature :**

Les avantages en nature sont des formes de rémunération en direct prises en charge par l'employeur.

Ce sont des services fournis par l'employeur à ses salariés, sans contrepartie financière ou contre une participation du salarié inférieure à leur valeur réelle. L'avantage en nature est un élément de la rémunération, soumis à cotisations sociales et à l'impôt sur le revenu. Pour les internes en médecine, il concerne le logement et la nourriture.

La nourriture : s'il s'agit de repas payés par l'employeur. L'employeur rajoute un forfait (ex : 4,35 euros par repas pour 40 repas) au salaire de base du salarié sur le salaire brut. Le montant est déduit ensuite sur le net à payer (il apparaît sur le salaire net imposable) si l'interne n'est pas nourri. Ceci permet de le comptabiliser dans les cotisations salariales et patronales à payer.

NB : Si le repas coûte moins cher que celui prévu par l'employeur, et si le salarié peut en démontrer l'infériorité, alors il serait possible que l'employeur reverse la différence au salarié.

Pour le logement, il s'agit de la même procédure comptable que pour la nourriture. Si l'interne est logé, il perçoit l'avantage logement qui lui est ensuite retiré dans le net à payer.

Ex : L'interne est logé et nourri par le centre hospitalier, il perçoit donc les avantages en nature logement (ligne 3825) et nourriture (ligne 3835) pour le calcul de son salaire brut, mais elles sont retirées à la ligne suivante (lignes 3826) puisqu'il ne va pas être dédommagé pour cela en plus d'être logé et nourri.

Il existe en plus un trop perçu de 10,85 euros qui est un report du mois antérieur, noté 11/2010, mais qui peut aussi être noté M-1 (ligne 3826).

  - **Indemnités pour les gardes :**

Exemple : L'interne est rémunéré en brut 119,02 € la garde, sur des gardes qu'il a effectué le mois précédent (noté 11/2010). Ce délai peut être de 2 mois dans certains centres hospitaliers. Cet interne a effectué 2 gardes de nuit « normale » (ligne 1320 avec taux à 2) et une garde de dimanche ou jour férié (ligne 1326 avec un taux de 1). Ainsi, le salaire brut regroupe le traitement de base médical et les indemnités (sujétion, famille, gardes, avantages en nature).

Exemple : (ligne 4999), l'interne a donc un salaire brut de 2 103,80 €.

2) Les cotisations sociales sont de 2 types :

- Les **cotisations sociales salariales** sont les seules déduites du salaire brut (salaire net = salaire brut - cotisations salariales).

  - **La part salariale des cotisations de la sécurité sociale** se décompose ainsi : elles sont à reverser par l'employeur à l'URSAFF (**Union de Recouvrement pour la Sécurité Sociale et les Allocations Familiales)** qui collecte les cotisations et les contributions sociales (CSG, CRDS...) qui permettent de financer la prise en charge ou le remboursement de soins médicaux, d'indemnités en cas d'arrêt maladie, de congé maternité ou d'accident du travail, ainsi que le paiement des retraites de base et des allocations familiales des bénéficiaires du régime général de la sécurité sociale)

    - Assurance maladie : 0,75 % de la totalité du salaire brut (= salaire brut + indemnité de sujétion + avantages en nature + gardes)

Ex : (ligne 6201) 0,0075 x 2 414,85 = 18,11€

    - Assurance vieillesse plafonnée : 6,65 % du salaire brut

Ex : (ligne 6203) 0,0665 x 2 414,85 = 160,59 €

    - Assurance vieillesse déplafonnée : 0,10% du salaire brut

Ex : (ligne 6204) 0,001 x 2 414,85 = 2,41 €

  - **Contribution sociale généralisée (CSG)** concerne l'ensemble des revenus des personnes domiciliées en France, a été créée pour diversifier le financement de la protection sociale.

    - CSG déductible : 5,10% de 97% du salaire brut

Ex : (ligne 6051) 0,0051 x 0,97 x 2414,85 = 11,94 €

    - CSG non déductible : 2,4% de 97% du salaire brut. Organisme collecteur : URSAFF.

Ex : (ligne 6052) 0,024 x 0,97 x 2414,85 = 56,22 €

  - **Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS)**. Elle se calcule en appliquant le taux de 0,50 % sur 97 % du salaire total. Organisme collecteur : URSSAF.

Ex : (ligne 6071) : 0,005 x 0,97 x 2414,85 = 11,71€

Comme la CSG, la CRDS est une contribution spéciale, réputée transitoire, mais finalement pérenne.

  - **Contribution solidarité** : va à l'UNEDIC, aide des gens au chômage, mise en place en 1982. Elle n'est pas prélevée sur notre rémunération brute car nous sommes encore considérés comme étudiants.

- Les **cotisations sociales employeurs** (appelées aussi *cotisations patronales*), qui sont en général plus élevées que les cotisations salariales ne sont pas déduites de notre salaire brut, elles ne concernent que les patrons. Nous détaillons ici les plus importantes.

  - L'IRCANTEC est l'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (collectivités territoriales, monde hospitalier...). Ce régime complémentaire par points fonctionne sur le principe de la répartition et il est géré par la Caisse des dépôts. Ce régime comporte deux tranches de cotisations La tranche A de l'IRCANTEC correspond à la part de rémunération inférieure au **Plafond de la sécurité sociale** (fixé et réévalué régulièrement par les pouvoirs publics conformément au règles établies par le Code de la Sécurité Sociale). Seul le traitement de base et soumis à l'IRCANTEC, ni les gardes, ni les avantages en nature. C'est une cotisation importante pour la retraite.

  - Majoration taxe salaire correspond à la taxe professionnelle dans le privé, qui va aux impôts, c'est une taxe patronale. Il existe 3 tranches.

3) Le net à payer, c'est donc :

Le salaire brut : le traitement de base médical + les indemnités (sujétion, famille, gardes, avantages en nature) **moins les cotisations salariales :** Ce qui donne donc **le net à payer**.

Si les informations que nous vous fournissons ne sont pas suffisamment complètes pour déchiffrer votre fiche de paie, vous pouvez demander des informations complémentaires au service de comptabilité de votre centre hospitalier.

Il est impératif de conserver vos fiches de paie pendant toute la durée de votre exercice.