



Guide relatif à la protection sociale  
des internes en médecine, odontologie et pharmacie  
contre les risques maladies et accident de service



Direction générale de l'offre de soins

## SOMMAIRE

Dispositions préliminaires .....	3
Statut de l'interne.....	3
Gestion pendant le stage.....	3
Régime de protection sociale.....	4
Comité médical.....	5
Suivi de l'interne par le médecin du travail.....	6
1. Les absences pour raisons de santé.....	8
1.1. Le congé maladie « ordinaire ».....	8
1.1.1. Demande initiale.....	8
1.1.2. Durée et droits à rémunération.....	8
1.1.3. Congé sans rémunération.....	9
1.2. Le congé longue maladie (CLM).....	9
1.2.1. Demande initiale et prolongation.....	9
1.2.2. Durée et droits à traitement.....	10
1.3. Le congé longue durée (CLD).....	11
1.3.1. Demande initiale et prolongation.....	11
1.3.2. Durée et droits à traitement.....	11
1.4. Le cas des accidents et maladies imputables aux fonctions.....	12
1.4.1. Définition.....	12
1.4.2. Procédure de reconnaissance.....	13
1.4.3. Congé pour accident ou maladie reconnu imputable à l'exercice des fonctions.....	14
1.5. Le contrôle des arrêts de travail.....	15
1.6. Congé non rémunéré après le congé pour raisons de santé.....	15
1.7. La visite de reprise du travail.....	15
1.8. La reprise en temps partiel thérapeutique.....	16
1.9. L'invalidité et la gestion du handicap.....	18
1.9.1. La prise en compte de l'état de santé dans le choix du stage.....	18
1.9.2. Les aides du FIPHFP dans le cadre du maintien dans l'emploi.....	18
1.9.3. Pension d'invalidité.....	19
1.9.4. Indemnisation en cas d'incapacité permanente de travail.....	19
1.9.5. Allocation pour adulte handicapé.....	19
Schéma récapitulatif concernant le placement dans différents types de congés et les suites à donner.....	21
2. Les absences autres que pour raisons de santé.....	22
2.1. Le congé maternité, paternité ou d'adoption.....	22
2.1.1. Durée légale du congé maternité.....	22
2.1.2. Durée légale du congé paternité.....	25
2.1.3. Durée légale du congé d'adoption.....	25
2.2. Le congé parental d'éducation à temps plein.....	26
2.3. Le congé de présence parentale.....	27
2.4. Le congé de solidarité familiale.....	27
3. Les droits des internes dans certains cas particuliers.....	29
3.1. Conséquences de l'interruption des fonctions sur le stage.....	29
3.2. Cas des internes mis en disponibilité.....	30
3.3. Cas des internes ayant fini le stage mais n'ayant pas soutenu leur thèse.....	30
3.4. Cas des internes effectuant des remplacements.....	30
3.5. Cas où l'intéressé bénéficie d'un arrêt de travail ou d'un congé de maternité chevauchant les périodes où il est étudiant, étudiant hospitalier et interne.....	31
3.6. Cas des internes effectuant des stages à l'étranger.....	32

## Dispositions préliminaires

Les dispositions développées dans le présent guide sont applicables aux internes ainsi qu'aux étudiants faisant fonction d'interne qui accomplissent un ou deux semestres supplémentaires dans les établissements publics de santé (article [R. 6153-44](#) du Code de la santé publique), y compris pendant « l'année recherche » (en effet pendant cette période, l'interne garde son statut d'interne).

### → Statut de l'interne.

L'interne est un agent public qui relève de son centre hospitalier universitaire (CHU) de rattachement et de ce fait est géré et rémunéré par celui-ci, sauf lorsqu'une convention de stage prévoit le contraire (voir ci-dessous).

L'article [R. 6153-9](#) du Code de la santé publique prévoit en effet :

*« 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 à l'article R. 6153-10<sup>1</sup> à l'exception du 3° et des charges sociales afférentes. »*

Les agents publics sont des personnels travaillant au sein d'un service public et/ou pour le compte d'un service public et/ou en lien avec des missions de services publics. Ces personnels peuvent être titulaires (fonctionnaires) ou non titulaires (contractuels, personnel médical dont internes). Les internes sont des agents publics non titulaires en formation. Dès sa nomination, l'interne a la qualité d'agent public : l'établissement de rattachement ou d'accueil lors d'un stage ne peut donc pas lui demander de signer un contrat à durée déterminé (le CDD s'applique aux contractuels et non aux internes qui ne relèvent pas des mêmes procédures et règles de gestion que les contractuels).

En tant qu'agents publics, les internes bénéficient de certaines garanties et droits qui sont déclinés pour partie dans le présent guide. L'une de ces garanties concerne les conditions de travail, dont le respect est garanti, comme à tout agent public<sup>2</sup>.

### → Gestion pendant le stage.

Si l'interne effectue un stage dans une structure autre que son CHU de rattachement, il peut être prévu dans la convention de stage que la prise en charge de certaines modalités, par exemple en terme de gestion, soit effectuée par la structure d'accueil (que ce soit un établissement de santé ou non).

Ainsi, en cas d'absence de convention spécifique sur le règlement des modalités, c'est le CHU de rattachement qui rémunère et continue de gérer l'interne ; si une convention a été signée, il s'agit de s'en remettre aux modalités qu'elle établit (par exemple il peut être prévu que la structure où le stage est effectué rémunère l'interne pendant son stage (même en cas de congé pour raisons de santé) puis une fois le stage terminé, que le CHU de rattachement prenne le relais).

<sup>1</sup> L'article [R. 6153-10](#) du Code de la santé publique fait référence à la rémunération de l'interne.

<sup>2</sup> Notamment le respect des temps de travail, de repos et de formation et la rémunération des internes participant à la continuité des soins ou à la permanence pharmaceutique rappelé dans la circulaire DGOS/RH4/2012/337 du 10 septembre 2012 relative au rappel des dispositions réglementaires sur le temps de travail des internes dans les établissements de santé.

Les deux entités (CHU de rattachement et structure du lieu de stage) sont libres de fixer les modalités de la convention, sous réserve du respect de la réglementation en vigueur.

Ainsi, la rémunération versée pendant les congés pour raisons de santé ou pendant d'autres types de congés (maternité, adoption, etc) est prise en charge :

- Par le CHU de rattachement en cas d'absence de convention précisant d'autres modalités ou lorsque la convention existante ne prévoit pas cette modalité<sup>3</sup> ;
- Par la structure où est effectué le stage si une convention spécifique sur le règlement de cette modalité le prévoit.

Cette prise en charge (soit par le CHU de rattachement en cas d'absence de convention ou en cas d'absence de précisions dans la convention ; soit par l'entité désignée dans la convention) est valable également pour les stages hors subdivision et inter CHU.

En cas d'accident ou de maladie reconnus imputables aux fonctions, c'est l'employeur qui a reconnu l'imputabilité qui prend en charge les frais afférents à cet accident ou cette maladie, et ce, même à l'issue du stage. La question de l'entité qui reconnaît l'imputabilité en cas d'accident ou de maladie survenus en lien avec les fonctions exercées pendant le stage peut être précisée dans la convention.

### → Régime de protection sociale.

Les internes sont des agents publics et sont à ce titre des assurés sociaux et relèvent de ce fait du régime général de la sécurité sociale.

L'article [R. 6153-23](#) du Code de la santé publique prévoit que « les internes sont affiliés au régime général de la sécurité sociale ».

L'interne est soumis à certaines règles spéciales (Code de la santé publique), mais également à certaines règles générales (Code de la sécurité sociale et Code du travail lorsque le Code de la santé publique y renvoie). Ainsi, bien que soumis à la fois à des règles spéciales et aux règles générales, l'interne est rattaché et géré par le régime général de la sécurité sociale : c'est donc le régime général qui prend en charge les remboursements et versement d'indemnités journalières (rattachement aux caisses primaires d'assurance maladie).

L'immatriculation au régime général s'effectue obligatoirement dans les conditions prévues aux articles [R. 312-4](#) et [R. 312-10](#) du Code de la sécurité sociale. C'est la CPAM de rattachement de l'interne qui lui remet sa carte vitale. En cas de retard pris dans l'attribution de celle-ci, l'interne peut :

- se rapprocher de son employeur si celui-ci n'a pas encore fait la demande d'immatriculation auprès de la CPAM ;
- contacter sa CPAM si l'employeur a fait la demande d'immatriculation mais que le dossier est en cours de traitement par la CPAM.

Les internes sont, comme les assurés sociaux, affiliés à la caisse primaire d'assurance maladie dans la circonscription de laquelle ils ont leur résidence habituelle (article [R. 312-1](#) du Code de la sécurité sociale). Lors de chaque déménagement, l'interne, comme tout assuré social, doit mentionner à sa CPAM son changement de résidence principale : il sera affilié à une nouvelle CPAM en fonction de sa nouvelle adresse.

---

<sup>3</sup> Il est donc nécessaire que la convention soit la plus précise possible et prévoit le plus de modalités possibles.

L'article [R. 6153-22](#) du Code de la santé publique prévoit que « les prestations en espèces allouées par les caisses de sécurité sociale aux internes viennent en déduction des sommes dont le versement leur est garanti par les dispositions de la présente section.

L'établissement qui assure la rémunération des internes est subrogé dans les droits de l'assuré aux prestations en espèces de la sécurité sociale, dans les conditions prévues à l'article [R. 323-11](#) du code de la sécurité sociale. »

Ainsi, par le dispositif de subrogation<sup>4</sup>, c'est l'établissement qui verse le salaire de l'interne et qui ensuite se fait rembourser par la sécurité sociale sur la base des indemnités journalières. L'interne ne constate donc pas dans les faits de différence, c'est toujours l'établissement qui lui verse son salaire, celui-ci se faisant ou non rembourser par la sécurité sociale.

### **→ Comité médical.**

Selon l'article [R. 6152-36](#) du Code de la santé publique :

« Un comité médical, placé auprès de chaque préfet, est chargé de donner un avis sur l'aptitude physique et mentale des praticiens régis par le présent statut à exercer leurs fonctions, ainsi que sur toute question d'ordre médical les intéressant pour l'application des dispositions du présent statut.

Le comité est saisi soit par le directeur général de l'agence régionale de santé, soit par le directeur de l'établissement de santé après avis du président de la commission médicale d'établissement, soit par le directeur général du Centre national de gestion.

Le praticien dont le cas est soumis à un comité médical est tenu de se présenter devant lui et, si la demande lui en est faite, de lui communiquer les pièces médicales le concernant. Il peut demander que soient entendus un ou plusieurs médecins de son choix, qui ont accès au dossier constitué par le comité.

Le comité comprend trois membres désignés, lors de l'examen de chaque dossier, par arrêté du préfet sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé, parmi des membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires et les praticiens hospitaliers régis par la présente section. »

Le comité médical mentionné à l'article R. 6152-36 du Code de la santé publique est compétent pour tout le personnel médical, quel que soit son statut. En effet, les articles du Code de la santé publique de chacun des statuts font référence à la compétence du comité médical, y compris les articles concernant les internes.

Le comité médical est donc sollicité pour donner son avis lorsque l'état de santé d'un interne nécessite qu'une décision soit prise à son encontre. Ainsi, 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.

Afin d'éclairer les débats du comité médical au mieux, il est possible de proposer que le coordonnateur du DES (diplôme d'études spécialisées) soit entendu par les membres du comité médical, ainsi que le représentant des internes de la commission médicale d'établissement (CME) et/ou un représentant du syndicat local des internes.

---

<sup>4</sup> Si l'établissement prend en charge directement le maintien de la rémunération, le dispositif de subrogation lui permet d'obtenir le remboursement sur la base des indemnités journalières. Le dispositif de subrogation n'est pas obligatoire.



Le comité médical rend son avis dans le respect du secret médical énoncé à l'article [R. 4127-95](#) du code de la santé publique.

L'article [R. 6153-19](#) du Code de la santé publique prévoit en outre que :

« Pour l'application des articles R. 6153-14 à R. 6153-18, le comité médical est saisi soit par le directeur général de l'agence régionale de santé de la subdivision d'affectation, soit par le directeur de l'établissement de santé d'affectation, soit par le directeur général du centre hospitalier universitaire, dans ces deux derniers cas, la saisine est effectuée après avis du président de la commission médicale d'établissement.

L'interne dont le cas est soumis à un comité médical est avisé, au moins quinze jours à l'avance, de la date de la réunion du comité médical. Si la demande lui en est faite, l'interne communique au comité médical les pièces médicales en sa possession.

L'interne est tenu de se présenter devant le comité médical. Il peut demander que soient entendus un ou plusieurs médecins de son choix, qui ont accès au dossier constitué par le comité médical. »

Le comité médical ne rendant qu'un avis, cet avis n'est pas susceptible de recours car il ne lie pas la décision qui sera ensuite prise concernant la situation de cet agent.

L'interne peut exercer un recours contre la décision prise suite à l'avis du comité médical : il s'agit d'un recours contre une décision individuelle défavorable, recours exercé selon les voies de droit commun (recours hiérarchique envers le décisionnaire<sup>5</sup> puis si persistance du différend, recours contentieux devant le tribunal administratif).

### **→ Suivi de l'interne par le médecin du travail.**

Les services de santé au travail dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux sont régis par les articles [D. 4626-1](#), [D. 4626-2 et suivants](#) et [R. 4626-9 et suivants](#) du Code du travail.

Dans les établissements de plus de 1 500 agents, il doit y avoir un service de santé au travail propre à la structure. Pour les établissements de moins de 1 500 agents, l'établissement se dote soit d'un service de santé au travail propre, soit d'un service de santé au travail commun à plusieurs établissements.

C'est le médecin du travail<sup>6</sup> qui est chargé dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux du service de santé au travail.

#### Missions non exhaustives du médecin du travail (articles [R. 4626-19 et suivants](#) du Code du travail) :

- le médecin du travail est informé par le chef d'établissement de toute déclaration de maladie professionnelle, de maladie contractée pendant le travail et d'accident du travail. Il

<sup>5</sup> Pour rappel, l'établissement qui prend la décision est soit l'établissement de rattachement, soit l'établissement d'accueil, selon les modalités qui auront été précisées dans la convention.

<sup>6</sup> Le médecin du travail appartient au service de santé au travail des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux alors que le médecin de prévention appartient au service de santé au travail de la fonction publique de l'Etat.

établit, s'il l'estime nécessaire, un rapport sur les mesures à prendre pour éviter la répétition de tels faits. Ce rapport est adressé au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ainsi qu'au chef d'établissement qui en adresse copie à l'autorité de tutelle, à l'inspecteur du travail et au médecin inspecteur du travail.

- l'agent fait l'objet, avant sa prise de fonction, d'un examen médical par le médecin du travail. Celui-ci est informé du poste auquel cet agent est affecté. Pour les internes, cela correspond à un examen médical dès leur début d'internat, mais pas forcément par le médecin du travail (voir article R. 6153-7 du Code de la santé publique, ci-dessus).

- le médecin du travail veille, sous la responsabilité du chef d'établissement, à l'application des dispositions du code de la santé publique sur les vaccinations obligatoires.

- les agents bénéficient d'un examen médical au moins une fois par an.

- le médecin du travail est chargé de pratiquer les examens de reprise (cf « 1.7. La reprise et la gestion de l'inaptitude »).

- le médecin du travail peut prescrire les examens complémentaires nécessaires :

1° A la détermination de l'aptitude de l'agent au poste de travail et notamment au dépistage des affections comportant une contre-indication à ce poste de travail ;

2° Au dépistage d'une maladie professionnelle ou susceptible de l'être ou imputable au service ;

3° Au dépistage des affections susceptibles d'exposer l'entourage de l'agent à des risques de contagion.

A cet effet, il est informé de tout changement d'affectation et peut, à cette occasion, prendre l'initiative de procéder à un nouvel examen de l'agent. Pour les internes, ce nouvel examen peut avoir lieu à chaque changement de stage, selon les situations et les spécificités du lieu de stage.

L'article [R. 6153-7](#) du Code de la santé publique prévoit :

« Avant de prendre ses fonctions, l'interne justifie, par un certificat délivré par un médecin hospitalier, qu'il remplit les conditions d'aptitude physique et mentale pour l'exercice des fonctions hospitalières qu'il postule.

Il atteste en outre qu'il remplit les conditions d'immunisation contre certaines maladies fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Les internes relèvent du service de santé au travail de l'entité où ils effectuent leur stage. A défaut, ils relèvent du service de santé au travail de leur centre hospitalier universitaire d'affectation. »

Ainsi, l'interne avant de débiter son internat 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 Code de la santé publique par un médecin du travail hospitalier.

A chaque changement de stage, le médecin du travail peut convoquer à la médecine du travail l'interne.

L'employeur de l'interne peut, à l'arrivée de celui-ci dans le service, lui faire connaître l'emplacement et les missions du médecin du travail.

## 1. Les absences pour raisons de santé<sup>7</sup>.

Le congé maladie ou congé maladie « ordinaire » (point 1.1.) est accordé lorsque l'interne ne peut plus exercer ses fonctions en raison de son état de santé. La durée réduite de ce congé implique des pathologies qui n'induisent pas une durée longue d'arrêt de travail.

Le congé longue maladie et le congé longue durée sont des congés correspondants à un état de santé qui rend nécessaires un traitement et des soins prolongés dont la durée et l'importance ne correspondent pas à un congé maladie « ordinaire ». Le congé longue maladie correspond à certains types de pathologies (indiquées dans une liste spécifique, non exhaustive, voir point 1.2.) et le congé longue durée (point 1.3.) correspond à 5 pathologies déterminées (tuberculose, maladie mentale, poliomyélite, affection cancéreuse ou déficit immunitaire grave et acquis).

*Nota bene :*

Selon les articles [L. 351-3 1°](#) et [R. 351-3 à R. 351-12](#) du Code de la sécurité sociale, les périodes de congés pour raisons de santé peuvent être prises en compte dans le calcul des droits à la retraite dès lors qu'elles entraînent le versement de prestations maladie, maternité, pour invalidité ou accident du travail.

Une période d'indemnisation d'au moins 60 jours de l'assuré est validée comme un trimestre, sans qu'il soit possible de porter à plus de 4 le nombre de trimestres validables au titre d'une année civile.

### 1.1. Le congé maladie « ordinaire ».

*Base juridique :* article [R. 6153-14](#) du Code de la santé publique.

#### 1.1.1. **Demande initiale.**

L'interne dont l'état de santé a justifié l'établissement d'un arrêt de travail par un médecin, doit envoyer l'avis de l'arrêt de travail dans les 48h à sa CPAM (volets n° 1 et 2) et à l'employeur (volet n°3), comme tout assuré social, en vertu de l'article [R. 321-2](#) du Code de la sécurité sociale.

L'employeur destinataire du volet 3 dépend des modalités prévues dans la convention : par exemple qui gère l'interne pendant ses arrêts de travail pour raisons de santé et donc à qui l'interne doit envoyer son certificat médical.

#### 1.1.2. **Durée et droits à rémunération.**

Durant les 3 premiers mois de congé maladie, l'interne perçoit la totalité de la rémunération mentionnée au 1°, 2° et 4 de l'article [R. 6153-10](#) du Code de la santé publique et la moitié de celle-ci les 6 mois suivants.

---

<sup>7</sup> Un tableau récapitulatif figure en page 21 du présent guide.



La rémunération qui est maintenue comprend :

- les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10, y compris la totalité du supplément familial) ;
- selon les cas l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°) ;
- la prime de responsabilité, versée aux internes de médecine générale lorsqu'ils accomplissent un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé et aux internes de médecine, pharmacie et odontologie à partir de leur quatrième année d'internat (4°)<sup>8</sup>.

### **1.1.3. Congé sans rémunération.**

Ensuite, un congé sans rémunération de quinze mois au maximum peut être accordé à la demande de l'interne qui ne peut, à l'expiration d'un congé de maladie de neuf mois consécutifs, reprendre ses fonctions pour raison de santé.

<b>Récapitulatif congé maladie et congé sans rémunération</b>	
Les 3 premiers mois	100% de la rémunération
Les 6 mois suivants	50% de la rémunération
Après 9 mois d'arrêt pour congé maladie	Possibilité de prolonger le congé jusqu'à 15 mois, mais sans rémunération

## **1.2. Le congé de longue maladie (CLM).**

Base juridique : article [R. 6153-16](#) du Code de la santé publique.

### **1.2.1. Demande initiale et prolongation.**

L'interne dont l'état de santé a justifié l'établissement d'un arrêt de travail par un médecin, doit envoyer l'avis de l'arrêt de travail dans les 48h à la CPAM (volets n° 1 et 2) et à l'employeur (volet n°3).

L'interne qui souhaite faire une demande de CLM, doit transmettre à son employeur (CHU de rattachement ou employeur du lieu de stage selon les modalités de la convention) un certificat de son médecin traitant avec ses observations et les pièces justificatives nécessaires (conclusions d'examen médicaux).

<sup>8</sup> Ne sont donc pas versées : les indemnités liées aux gardes et astreintes (3°), les indemnités liées à la participation en dehors des obligations de service à des enseignements ou à des jurys de concours (5°), le remboursement des frais de déplacements temporaires liés à leur mission (6°), l'indemnité de sujétion pour les internes de première et deuxième années (7°), l'indemnité forfaitaire de transport, versée aux internes qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à une distance de plus de quinze kilomètres, tant du centre hospitalier universitaire auquel ils sont rattachés administrativement que de leur domicile (8°).

Le comité médical peut éventuellement être saisi selon les modalités prévues à l'article R. 6152-36 du Code de la santé publique. Dans ce cas, il transmet son avis à l'administration qui prend ensuite sa décision en communiquant à l'interne l'avis du comité médical.

Si le comité médical n'est pas saisi, l'employeur peut placer directement l'interne en congé de longue maladie.

### **1.2.2. Durée et droits à traitement.**

L'interne atteint d'une affection qui figure sur la [liste indicative de maladies mentionnée à l'article 28 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986](#) et à l'exclusion des pathologies qui ouvrent droit au CLD, a droit à un congé de longue maladie d'une durée de trente-six mois au maximum. Le bénéfice d'un congé de longue maladie demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste indicative peut être également accordé, après avis ou non du comité médical.

L'interne ne peut pas enchaîner un congé de longue maladie puis un congé de longue durée : il est placé soit en congé de longue maladie soit en congé de longue durée selon la pathologie dont il souffre.

L'interne qui a obtenu la totalité d'un congé de longue maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de même nature, pour la même pathologie ou pour une autre pathologie, que s'il a repris ses activités pendant une année au moins.

Durant ce congé il lui est garanti au cours des douze premiers mois, le versement des deux tiers de la rémunération mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article R.6153-10 du Code de la santé publique. Les vingt-quatre mois suivants, l'interne percevra la moitié de cette rémunération.

La rémunération qui est maintenue comprend :

- les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10, y compris la totalité du supplément familial)
- selon les cas l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°)
- la prime de responsabilité, versée aux internes de médecine générale lorsqu'ils accomplissent un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé et aux internes de médecine, pharmacie et odontologie à partir de leur quatrième année d'internat (4°)<sup>9</sup>.

<b>Récapitulatif congé de longue maladie</b>	
Les 12 premiers mois	2/3 de la rémunération
Les 24 mois suivants	50% de la rémunération

<sup>9</sup> Ne sont donc pas versées : les indemnités liées aux gardes et astreintes (3°), les indemnités liées à la participation en dehors des obligations de service à des enseignements ou à des jurys de concours (5°), le remboursement des frais de déplacements temporaires liés à leur mission (6°), l'indemnité de sujétion pour les internes de première et deuxième années (7°), l'indemnité forfaitaire de transport, versée aux internes qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à une distance de plus de quinze kilomètres, tant du centre hospitalier universitaire auquel ils sont rattachés administrativement que de leur domicile (8°).

### **1.3. Le congé de longue durée (CLD).**

Base juridique : article [R. 6153-15](#) du Code de la santé publique.

L'interne que le comité médical a reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, de poliomyélite, d'une affection cancéreuse ou de déficit immunitaire grave et acquis a droit à un congé de longue durée.

#### **1.3.1. Demande initiale et prolongation.**

L'interne dont l'état de santé a justifié l'établissement d'un arrêt de travail par un médecin, doit envoyer l'avis de l'arrêt de travail dans les 48h à la CPAM (volets n° 1 et 2) et à l'employeur (volet n°3).

L'interne qui souhaite faire une demande de CLD, doit transmettre à son employeur (CHU de rattachement ou employeur du lieu de stage selon les modalités de la convention) un certificat de son médecin traitant avec ses observations et les pièces justificatives nécessaires (conclusions d'examens médicaux).

Si dans le cas du CLM, la saisine du comité médical n'est qu'une éventualité afin d'éclairer la décision de placement en CLM, dans le cas du CLD la saisine du comité médical est obligatoire, selon les modalités prévues à l'article R. 6152-36 du Code de la santé publique. Le comité médical transmet son avis à l'administration qui prend ensuite sa décision en communiquant à l'interne l'avis rendu par le comité médical.

#### **1.3.2. Durée et droits à traitement.**

L'interne en congé de longue durée a droit à un congé de trente-six mois au maximum pendant lequel lui est garanti, au cours des dix-huit premiers mois, le versement des deux tiers de la rémunération mentionnée aux 1°, 2° et 4° de l'article R. 6153-10 et, pendant les dix-huit mois suivants, le versement de la moitié de cette rémunération.

La rémunération qui est maintenue comprend :

- les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10, y compris la totalité du supplément familial)
- selon les cas l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°)
- la prime de responsabilité, versée aux internes de médecine générale lorsqu'ils accomplissent un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé et aux internes de médecine, pharmacie et odontologie à partir de leur quatrième année d'internat (4°)<sup>10</sup>.

<b>Récapitulatif congé de longue durée</b>	
Les 18 premiers mois	2/3 de la rémunération
Les 18 mois suivants	50% de la rémunération

<sup>10</sup> Ne sont donc pas versées : les indemnités liées aux gardes et astreintes (3°), les indemnités liées à la participation en dehors des obligations de service à des enseignements ou à des jurys de concours (5°), le remboursement des frais de déplacements temporaires liés à leur mission (6°), l'indemnité de sujétion pour les internes de première et deuxième années (7°), l'indemnité forfaitaire de transport, versée aux internes qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à une distance de plus de quinze kilomètres, tant du centre hospitalier universitaire auquel ils sont rattachés administrativement que de leur domicile (8°).

## **1.4. Le cas des accidents et maladies imputables aux fonctions.**

### **1.4.1. Définition.**

Les accidents imputables aux fonctions englobent les accidents de travail (accident de service dans la fonction publique) et les accidents de trajets.

Les maladies imputables aux fonctions englobent les maladies professionnelles (figurant dans le tableau se trouvant à l'adresse <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006126943&cidTexte=LEGITEXT000006073189>) et les maladies d'origine professionnelle (n'y figurant pas).

#### **Accidents imputables aux fonctions :**

Selon les articles [L. 411-1](#) et [L. 411-2](#) du Code de la sécurité sociale, est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

Est également considéré comme accident du travail, lorsque la victime ou ses ayants droit apportent la preuve que l'ensemble des conditions ci-après sont remplies ou lorsque l'enquête permet de disposer de présomptions suffisantes, l'accident survenu, pendant le trajet d'aller et de retour, entre :

1°) la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le travailleur se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. Ce trajet peut ne pas être le plus direct lorsque le détour effectué est rendu nécessaire dans le cadre d'un covoiturage régulier ;

2°) le lieu du travail et le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas, et dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel et étranger aux nécessités essentielles de la vie courante ou indépendant de l'emploi.

#### **Maladies imputables aux fonctions :**

Selon les articles [L. 461-1](#) et [suivants](#) du Code de la sécurité sociale, une maladie est présumée d'origine professionnelle lorsqu'elle figure dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article [L. 434-2](#) et au moins égal à un pourcentage déterminé (selon les [articles R. 434-1 et suivants](#) du Code de la sécurité sociale, ce pourcentage est de 10% en 2014).

### Cas des vaccinations obligatoires :

Selon l'article R. 6153-7 du Code de la santé publique, l'interne doit attester qu'il remplit les conditions d'immunisation contre certaines maladies fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Si certaines vaccinations sont imposées à l'interne pendant l'un de ses stages ou en début d'internat, l'employeur (CHU de rattachement ou employeur du lieu de stage selon les modalités de la convention) peut décider de reconnaître, selon les cas :

- un accident vaccinal faisant suite à une vaccination obligatoire comme étant un accident de travail ;
- une maladie imputable aux fonctions, lorsqu'une maladie apparaît plusieurs mois après la vaccination et que le lien entre la vaccination et l'apparition de la maladie est établi.

### **1.4.2. Procédure de reconnaissance.**

Il appartient à l'interne victime d'un accident de travail ou de trajet, d'une maladie professionnelle ou d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions de remplir une déclaration auprès de son employeur en alléguant l'imputabilité au service et de produire tout élément susceptible d'établir avec précision la matérialité des faits (toutes précisions utiles sur le lieu, le temps de l'accident, les circonstances de l'accident, la partie du corps atteint, des témoignages...), et en transmettant un certificat médical initial<sup>11</sup>.

L'interne doit à la fois remplir la déclaration auprès de l'employeur mais aussi transmettre l'éventuel avis de l'arrêt de travail dans les 48h à la CPAM (volets n° 1 et 2) et à l'employeur (volet n°3).

La CPAM et l'employeur prennent deux décisions différentes dans le cas d'un accident ou d'une maladie imputables aux fonctions :

- la CPAM va prendre une décision pour savoir si selon elle il s'agit d'un accident ou d'une maladie en lien avec le travail et décider de ce fait du versement ou non des indemnités journalières au titre de cet accident ou de cette maladie ;
- l'employeur va prendre une décision sur l'imputabilité aux fonctions de l'accident ou de la maladie afin de savoir si l'interne sera placé dans le congé relevant de l'article R. 6153-17 du Code de la santé publique. Ainsi, si l'employeur reconnaît l'imputabilité mais que la CPAM décide de ne pas verser les indemnités journalières, l'interne bénéficiera tout de même du maintien de salaire (cependant, dans ce cas, l'établissement ne pourra pas se faire rembourser par la CPAM).

L'accident ou la maladie peuvent être reconnus imputables aux fonctions même si l'interne n'a pas bénéficié d'un arrêt de travail : seule la déclaration sera dans ce cas remplie.

Le comité médical rend un avis sur l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie, puis l'employeur soit reconnaît l'imputabilité et un congé pour accident ou maladie imputable à l'exercice des fonctions est accordé à l'interne, soit l'employeur ne reconnaît pas

---

<sup>11</sup> En tenant compte des règles spécifiques aux internes, ce lien peut tout de même expliciter une partie de la démarche : <http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-medicale/vous-etes-victime-d-un-accident/que-faire-en-cas-d-8217-accident-du-travail/comment-declarer-votre-accident-de-travail.php>

l'imputabilité : l'interne dispose alors des voies de recours de droit commun contre la décision de l'employeur<sup>12</sup>.

L'employeur qui est susceptible de reconnaître l'imputabilité aux fonctions de l'accident ou de la maladie est par principe celui sur le lieu duquel l'accident et la maladie sont survenus. Cependant, la convention peut prévoir des modalités différentes, notamment dans le cas des stages effectués à l'étranger où la reconnaissance de l'imputabilité peut être plus difficile à faire admettre (il peut dans ce cas être décidé à l'avance que le CHU de rattachement reconnaîtra l'imputabilité en cas d'accident et de maladie survenus sur le lieu d'un stage à l'étranger).

Dans le cas d'un accident et d'une maladie survenus en dehors de son activité hospitalière ou de sa formation théorique universitaire, l'accident ou la maladie n'aura a priori pas de lien avec le service et ne pourra, en principe, pas être reconnu/e imputable aux fonctions.

#### **1.4.3. Congé pour accident ou maladie reconnu imputable à l'exercice des fonctions.**

Selon l'article [R. 6153-17](#) du Code de la santé publique, en cas de maladie ou d'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, l'interne bénéficie, après avis du comité médical, d'un congé pendant lequel il perçoit la totalité de la rémunération mentionnée aux 1°, 2° et 4° de l'article R. 6153-10.

A l'issue d'une période de douze mois de congé, l'intéressé est examiné par le comité médical qui, suivant le cas, propose la reprise de l'activité ou la prolongation du congé, avec maintien des deux tiers de la rémunération mentionnée aux 1°, 2° et 4° de l'article R. 6153-10 jusqu'à guérison ou consolidation pour une période qui ne peut excéder vingt-quatre mois.

La rémunération qui est maintenue comprend :

- les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10, y compris la totalité du supplément familial)
- selon les cas l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°)
- la prime de responsabilité, versée aux internes de médecine générale lorsqu'ils accomplissent un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé et aux internes de médecine, pharmacie et odontologie à partir de leur quatrième année d'internat (4°)<sup>13</sup>.

<b>Récapitulatif congé lié à un accident et/ou une maladie imputables aux fonctions</b>	
Les 12 premiers mois	100% de la rémunération
Les 24 mois suivants	2/3 de la rémunération

<sup>12</sup> Le comité médical ne rendant qu'un avis, cet avis n'est pas susceptible de recours car il ne lie pas la décision qui sera ensuite prise concernant la situation de cet agent.

<sup>13</sup> Ne sont donc pas versées : les indemnités liées aux gardes et astreintes (3°), les indemnités liées à la participation en dehors des obligations de service à des enseignements ou à des jurys de concours (5°), le remboursement des frais de déplacements temporaires liés à leur mission (6°), l'indemnité de sujétion pour les internes de première et deuxième années (7°), l'indemnité forfaitaire de transport, versée aux internes qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à une distance de plus de quinze kilomètres, tant du centre hospitalier universitaire auquel ils sont rattachés administrativement que de leur domicile (8°).



### **1.5. Le contrôle des arrêts de travail.**

Les articles [L. 315-1 et suivants](#) du Code de la sécurité sociale, concernant le contrôle des arrêts de travail des salariés sont applicables aux internes<sup>14</sup>. Ces contrôles sont effectués :

- par l'employeur qui peut organiser, par un médecin de son choix, une visite médicale de contrôle de l'interne à son domicile. Lorsque le médecin juge l'arrêt de travail injustifié ou en cas d'impossibilité d'examiner l'interne (notamment en raison de son absence ou de son refus de se soumettre à la visite de contrôle), il en informe par écrit, dans les 48 heures, le service du contrôle médical de la CPAM de l'interne. Ce service peut alors soit suspendre le versement des indemnités journalières (l'employeur est informé de cette suspension), soit procéder à un nouvel examen (celui-ci est de droit lorsque le médecin mandaté par l'employeur n'a pas pu examiner l'interne) ;
- par le service du contrôle médical des Caisses primaires d'assurance maladie de rattachement de l'interne concerné. Si le médecin-conseil juge l'arrêt de travail injustifié, il en informe immédiatement l'interne et lui communique oralement une date de reprise du travail. Le médecin-conseil informe également le médecin traitant. La CPAM confirme par courrier à l'interne la date de reprise fixée par le médecin-conseil et l'informe de la suspension de ses indemnités.

En cas de suspension des indemnités journalières par la CPAM, l'établissement qui a versé la rémunération de l'interne alors que son arrêt de travail n'était pas justifié peut lui demander le remboursement des sommes concernées.

En effet, l'article [R. 6153-22](#) du Code de la santé publique prévoit que « les prestations en espèces allouées par les caisses de sécurité sociale aux internes viennent en déduction des sommes dont le versement leur est garanti par les dispositions de la présente section.

L'établissement qui assure la rémunération des internes est subrogé dans les droits de l'assuré aux prestations en espèces de la sécurité sociale, dans les conditions prévues à l'article [R. 323-11](#) du code de la sécurité sociale. »

### **1.6. Congé non rémunéré après le congé pour raisons de santé.**

Selon l'article [R. 6153-18](#) du Code de la santé publique, l'interne contraint de cesser ses fonctions pour raisons de santé peut bénéficier, à l'issue des congés mentionnés aux articles [R. 6153-14](#) à [R. 6153-17](#), d'un congé supplémentaire non rémunéré d'une durée maximale de douze mois s'il est reconnu par le comité médical que son incapacité est 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 par le doyen de la faculté, dans l'éventualité où aucune autre solution n'aurait pu être proposée à l'interne au vu de sa situation<sup>15</sup>.

### **1.7. La visite de reprise du travail.**

<sup>14</sup> Pour plus de précisions, voir le site <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F303.xhtml>.

<sup>15</sup> Selon la circulaire n°DH/PM1 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, les internes ne cotisent pas au régime d'assurance chômage, ils ne peuvent donc pas bénéficier des garanties de ce régime.

A l'expiration de son congé de maladie « ordinaire », congé de longue maladie, congé de longue durée, congé lié à un accident et/ou une maladie imputables aux fonctions, l'interne doit reprendre ses fonctions.

Selon l'article [R. 4626-29](#) du Code du Travail l'agent bénéficie d'un examen de reprise par le médecin du travail :

- 1° Après un congé de maternité ;
- 2° Après une absence pour cause de maladie professionnelle ;
- 3° Après une absence pour cause d'accident du travail ;
- 4° Après une absence de trois semaines au moins pour cause de maladie non professionnelle ;
- 5° Après une absence de plus de trois mois.

Selon l'article [R. 4624-23](#) du Code du Travail, « dès que l'employeur a connaissance de la date de la fin de l'arrêt de travail, il saisit le service de santé au travail qui organise l'examen de reprise dans un délai de huit jours à compter de la reprise du travail par le salarié. »

Le délai de 8 jours s'applique à toutes les visites de reprise, quel que soit le motif de l'arrêt de travail, que l'agent ait été en arrêt de travail pour congé maternité, congés pour raisons de santé, congés en lien ou non avec un accident et/ou une maladie imputables aux fonctions ou absence de plus de trois mois quel que soit le motif.

En vue d'anticiper les modalités de la reprise de l'agent, lorsqu'une modification de l'aptitude au travail est prévisible, un examen médical de pré-reprise peut être sollicité préalablement à la reprise du travail (conformément aux dispositions de l'article R. 4624-23 du code du travail).

En tout état de cause, l'avis du médecin du travail est sollicité obligatoirement lors de la reprise effective de l'activité professionnelle par le biais d'une visite de reprise ultérieure à la visite de pré-reprise.

Lors de l'examen de reprise, des propositions d'aménagements des conditions de travail de l'agent peuvent être formulées par le médecin du travail.

En sus de cet examen de reprise, le comité médical peut être saisi concernant la reprise de l'interne lorsque l'arrêt de travail était en lien avec l'état de santé de la personne. La saisine du comité médical, bien que non obligatoire dans ce cas, peut selon la situation s'avérer nécessaire, notamment lorsque l'absence de l'interne a été relativement longue (le comité médical pourra ainsi élaborer des pistes de réflexion concernant l'aménagement du poste, le coordonnateur du DES pourra être entendu pour préparer au mieux le retour de l'interne, etc).

### **1.8. La reprise en temps partiel thérapeutique.**

Selon l'article [R. 6153-18-1](#) du Code de la santé publique l'interne peut bénéficier d'un temps partiel thérapeutique lui permettant de reprendre progressivement ses fonctions en cas d'amélioration de son état de santé après avis favorable du comité médical.

Le temps partiel thérapeutique peut être accordé soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ; soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation à ses fonctions compatible avec son état de santé.

L'interne peut être autorisé à accomplir un temps partiel thérapeutique :

- Après un congé de longue maladie ou de longue durée, pour une période de trois mois renouvelable dans la limite d'un an par affection ayant ouvert droit à un congé de longue maladie ou de longue durée ;
- Après un congé pour accident de travail ou de trajet ou maladie contractée dans l'exercice de leurs fonctions, pour une période maximale de six mois renouvelable une fois.

Les internes autorisés à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique perçoivent la totalité des émoluments forfaitaires prévus au 1° de l'article R. 6153-10, de l'indemnité prévue au 4° de l'article R. 6153-10 ainsi que, le cas échéant, des indemnités compensatrices d'avantages en nature prévues au même article.

La rémunération qui est maintenue comprend :

- les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10)
- selon les cas, l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°)
- la prime de responsabilité, versée aux internes de médecine générale lorsqu'ils accomplissent un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé et aux internes de médecine, pharmacie et odontologie à partir de leur quatrième année d'internat (4°).

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.

Les quotités de travail peuvent être de 50, 60, 70, 80 ou 90%<sup>16</sup>.

Le placement en congé maladie pendant la durée du temps partiel thérapeutique n'a pas, en principe, pour effet de prolonger la durée initiale de la période de temps partiel thérapeutique. Toutefois, un agent en position de temps partiel thérapeutique peut éventuellement bénéficier d'une suspension de cette mesure dans certains cas (par exemple en cas d'hospitalisation), ce qui a pour effet de conserver la durée de temps partiel thérapeutique restant à courir.

*Nota Bene :*

Bien qu'aucun texte ne prévoit de dispositions concernant le fractionnement des congés pour raisons de santé dans le cadre de soins, il peut parfois en pratique être préférable de privilégier cette solution lorsque la prise d'un congé pour raison de santé de plusieurs mois ou la reprise à temps partiel thérapeutique ne sont pas des solutions adéquates au vu de la situation de l'interne, lorsque bien que l'aptitude ait été déclarée, celle-ci reste conditionnée à des soins et examens médicaux réguliers (exemple du suivi d'une dialyse). Le fractionnement peut être proposé par l'interne à son employeur qui décidera de manière discrétionnaire si cette solution est envisageable au vu de la situation de l'interne et du contexte de la structure, la décision de l'employeur est donc prise au cas par cas.

---

<sup>16</sup> Le temps partiel thérapeutique est pris en compte pour la retraite comme des périodes de temps plein.

## **1.9. L'invalidité et la gestion du handicap.**

Lorsque l'interne se retrouve dans une situation impliquant des aménagements dans le cadre du cursus de formation, sans qu'un changement de spécialité ne soit nécessaire, leur mise en place relève du directeur de l'unité de formation et de recherche (UFR) d'inscription de l'interne en lien avec la médecine du travail et le responsable du lieu de stage.

Les situations de handicap impliquant soit un changement de spécialité ou de discipline soit une impossibilité de poursuivre des études de médecine, de pharmacie et/ou d'odontologie devront faire l'objet d'une réglementation spécifique qui sera concertée dans la cadre de la réforme du 3ème cycle actuellement menée.

### **1.9.1. *La prise en compte de l'état de santé dans le choix du stage.***

Lors du choix du stage, l'interne inapte ou en situation de handicap (qu'il soit reconnu ou non en tant que travailleur handicapé) doit pouvoir bénéficier d'un stage adapté à sa situation.

L'interne choisit un stage en fonction de son ancienneté et de son rang de classement après avoir échangé avec le coordonnateur de sa spécialité sur les différents lieux de stage compatibles avec son handicap.

Des matériels spécifiques peuvent être financés par le Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (voir ci-dessous).

### **1.9.2. *Les aides du FIPHFP dans le cadre du maintien dans l'emploi.***

Afin de maintenir dans l'emploi les agents, le Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique ([FIPHFP](#)) peut octroyer des financements d'aides spécifiques aux agents concernés. Dans le cadre d'un financement de l'aménagement des conditions de travail par le FIPHFP, il est important que les gestionnaires des ressources humaines travaillent en lien avec le médecin du travail, afin de s'assurer que les dossiers transmis au FIPHFP correspondent bien aux aides potentiellement finançables et aux besoins de la personne dans le cadre de son travail.

L'interne peut obtenir le statut de travailleur handicapé (pour plus d'informations se référer au site : <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F1650.xhtml>).

L'interne reconnu en qualité de travailleur handicapé pourra bénéficier d'aménagements de ses conditions de travail par le biais des aides du FIPHFP (l'employeur fait une demande au FIPHFP, aménage les conditions de travail puis se fait rembourser les montants par le FIPHFP).

Sous certaines conditions, l'interne pourra bénéficier d'une pension d'invalidité, d'une indemnisation en cas d'incapacité permanente de travail, de l'allocation pour adultes handicapés.

### **1.9.3. Pension d'invalidité.**

Base juridique : articles [L. 341-1 et suivants](#) et [R. 341-1 et suivants](#) du Code de la sécurité sociale.

Il est possible d'être reconnu invalide si la capacité de travail est réduite d'au moins deux tiers à la suite d'un accident non professionnel ou d'une maladie d'origine non professionnelle. Sous réserve de remplir certaines conditions, la personne concernée reçoit alors une pension d'invalidité afin de compenser sa perte de salaire.

La pension d'invalidité peut être perçue tant que la personne n'a pas atteint l'âge légal de départ à la retraite.

Des conditions d'immatriculation au régime général sont également requises, pour plus d'informations se référer au site : <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F672.xhtml>.

Dès lors que l'intéressé a atteint l'âge légal de la retraite, en principe la pension d'invalidité est transformée automatiquement en pension de retraite. Il est cependant possible à une personne bénéficiaire d'une pension d'invalidité et exerçant une activité professionnelle de refuser ce changement ; le versement de sa pension de retraite sera alors suspendu et n'interviendra qu'à sa demande, lorsqu'elle cessera de travailler<sup>17</sup>.

### **1.9.4. Indemnisation en cas d'incapacité permanente de travail.**

Base juridique : articles [L. 434-1 et suivants](#) et [R. 434-1 et suivants](#) du Code de la sécurité sociale.

L'indemnisation en cas d'incapacité permanente du travail est parfois communément appelée « rente pour invalidité » ou « rente pour AT/MP ».

L'indemnisation en cas d'incapacité permanente de travail est versée lorsqu'à l'issue d'un accident et/ou d'une maladie reconnus imputables aux fonctions, l'intéressé conserve des séquelles et souffre d'une diminution durable de ses capacités physiques ou mentales.

Dans ce cas, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) détermine un taux d'incapacité permanente (IPP). En fonction de ce taux, l'intéressé bénéficie, de la part de la CPAM, d'une indemnisation sous forme d'indemnité en capital ou de rente viagère.

Les conditions d'octroi de cette indemnisation sont précisées sur le site : <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F14840.xhtml>.

### **1.9.5. Allocation pour adulte handicapé.**

Base juridique : articles [L. 821-1 et suivants](#) et [R. 821-1 et suivants](#) du Code de la sécurité sociale.

Contrairement à la pension d'invalidité, l'allocation pour adultes handicapé n'est pas forcément liée à un accident ou une maladie survenue au cours de l'existence.

Pour pouvoir bénéficier de l'AAH, la personne doit être atteinte d'un taux d'incapacité permanente :

---

<sup>17</sup> <http://www.ameli.fr/employeurs/vos-demarches/invalidite.php>

- d'au moins 80 %
- ou compris entre 50 et 79 % et avoir une restriction substantielle et durable d'accès à un emploi du fait du handicap.

Des conditions d'âge et de ressources sont également requises, pour plus d'informations se référer au site : <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F2464.xhtml>.

Le versement de l'AAH prend fin à partir de l'âge minimum légal de départ à la retraite en cas d'incapacité de 50 % à 79 %. À cet âge, la personne bascule dans le régime de retraite pour inaptitude<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup> Selon les articles [L. 351-3 1°](#) et [R. 351-3 à R. 351-12](#) du Code de la sécurité sociale, la prestation d'invalidité perçue par l'assuré est prise en compte pour l'ouverture du droit à pensions dès lors que la période d'indemnisation équivaut à 60 jours et que son taux d'incapacité permanente est au moins égale à un certain taux. L'application de ces dispositions ne peut avoir pour effet de porter plus de 4 le nombre de trimestres d'assurance valable au titre d'une même année civile.



**Schéma récapitulatif concernant le placement dans différents types de congés et les suites à donner.**

	L'interne envoie un arrêt de travail à sa CPAM et son employeur			L'interne envoie une déclaration d'accident du travail ou de maladie en lien avec les fonctions à son employeur et éventuellement un arrêt de travail à sa CPAM et son employeur
	Congé maladie (pas de saisine du comité médical)	CLM (possibilité saisine comité médical pour éclairer la décision)	CLD (saisine obligatoire du comité médical)	AT/MP (saisine obligatoire du comité médical)
Durée	9 mois	3 ans	3 ans	3 ans
Maintien de la rémunération	3 mois : 100% 6 mois : 50%	12 mois : 2/3 24 mois : 50%	18 mois : 2/3 18 mois : 50%	12 mois : 100% 24 mois : 2/3
	La rémunération qui est maintenue comprend : - les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10, y compris la totalité du supplément familial) - selon les cas l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°) - pour les internes en quatrième année, la prime de responsabilité (4°).			
Suites à donner à l'issue du congé	Visite de reprise, après une absence pour AT/MP ou après une absence de plus de trois semaines hors AT/MP (éventuelle proposition d'aménagement de poste et des conditions de travail)			
	Agent apte : reprise (suite à CLM, CLD et AT/MP possibilité reprise à temps partiel thérapeutique : 100% rémunération visée aux 1°, 2° et 4° de l'article R. 6153-10 du Code de la santé publique).			
	Agent inapte : possible congé supplémentaire de 15 mois sans rémunération puis éventuel placement en CLM ou en CLD			
	Agent inapte à l'issue du CM/congé supplémentaire, CLM, CLD, AT/MP : placement en congé non rémunéré de 12 mois : à l'issue de ce congé, si l'interne est inapte et que l'aménagement du cursus de formation s'avère impossible, il est mis fin aux fonctions de l'interne			

## 2. Les absences autres que pour raisons de santé.

Base juridique : article [R. 6153-13](#) du Code de la santé publique.

### 2.1. Le congé maternité, paternité ou d'adoption.

La déclaration de la grossesse à l'employeur n'est pas une obligation. Dans le cadre de la prise en charge des soins et des garanties liées à cette situation, l'interne concernée doit déclarer sa grossesse à sa CPAM et à la CAF du lieu de résidence principale.

L'interne qui souhaite bénéficier d'un congé de maternité, d'un congé de paternité ou d'un congé d'adoption, doit se rapprocher du service chargé de la gestion des dossiers des internes (fréquemment à la direction des affaires médicales).

L'interne bénéficie d'un congé de maternité, d'adoption ou paternité d'une durée égale à celle prévue par la législation de la sécurité sociale. Est garanti, pendant la durée de ce congé, le maintien de la rémunération mentionnée aux 1°, 2° et 4° de l'article R. 6153-10.

La rémunération qui est maintenue comprend :

- les émoluments forfaitaires mensuels (1° de l'article R.6153-10, y compris la totalité du supplément familial)
- selon les cas, l'indemnité pour logement, nourriture, chauffage et éclairage (2°)
- la prime de responsabilité, versée aux internes de médecine générale lorsqu'ils accomplissent un stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé et aux internes de médecine, pharmacie et odontologie à partir de leur quatrième année d'internat (4°)<sup>19</sup>.

Par ailleurs, à compter du troisième mois de la grossesse, les femmes enceintes sont dispensées du service de garde<sup>20</sup>.

#### 2.1.1. **Durée légale du congé maternité<sup>21</sup>.**

Base juridique : article R. 6153-13 du Code de la santé publique en lien avec les articles [L. 331-3 et suivants](#) du Code de la sécurité sociale.

→ Le congé maternité dure pendant une période qui débute 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine 10 semaines après celui-ci.

La période de congé maternité prénatale peut être réduite jusqu'à trois semaines et reporté sur la période de congé maternité postnatale (le congé maternité débutant alors au minimum 3 semaines avant la date de l'accouchement et se terminant au maximum 13 semaines après).

<sup>19</sup> Ne sont donc pas versées : les indemnités liées aux gardes et astreintes (3°), les indemnités liées à la participation en dehors des obligations de service à des enseignements ou à des jurys de concours (5°), le remboursement des frais de déplacements temporaires liés à leur mission (6°), l'indemnité de sujétion pour les internes de première et deuxième années (7°), l'indemnité forfaitaire de transport, versée aux internes qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à une distance de plus de quinze kilomètres, tant du centre hospitalier universitaire auquel ils sont rattachés administrativement que de leur domicile (8°).

<sup>20</sup> Selon l'article 1<sup>er</sup> de [l'arrêté du 10 septembre 2002](#) 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.

<sup>21</sup> <http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-personnelle/vous-allez-avoir-un-enfant/vous-etes-enceinte-votre-conge-maternite/duree-du-conge-maternite-cas-particuliers.php>

→ La période du congé maternité est portée à 8 semaines avant la date présumée de l'accouchement et à 18 semaines après celui-ci, lorsque l'interne elle-même ou le ménage assume déjà la charge d'au moins deux enfants ou lorsque l'interne a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables. La période du congé maternité antérieure à la date présumée de l'accouchement peut être augmentée d'une durée maximale de deux semaines ; la période d'indemnisation postérieure à l'accouchement est alors réduite d'autant.

La période de congé maternité prénatale peut être réduite dans la limite de trois semaines et reportée sur la période de congé maternité postnatale (le congé maternité débutant alors au minimum 5 semaines avant la date de l'accouchement et se terminant au maximum 21 semaines après).

→ Lorsque des naissances multiples sont prévues, la période du congé maternité commence 12 semaines avant la date présumée de l'accouchement, 24 semaines en cas de naissance de plus de deux enfants et se termine 22 semaines après la date de l'accouchement. En cas de naissance de deux enfants, la période antérieure à la date présumée de l'accouchement peut être augmentée d'une durée maximale de quatre semaines ; la période d'indemnisation de vingt-deux semaines postérieure à l'accouchement est alors réduite d'autant.

La période de congé maternité prénatale peut être réduite jusqu'à trois semaines et reporté sur la période de congé maternité postnatale (le congé maternité débutant alors au minimum 9 semaines pour des jumeaux et 21 semaines pour une naissance de plus de deux enfants avant la date de l'accouchement et se terminant au maximum 25 semaines après).

→ Quand l'accouchement a lieu avant la date présumée, ces différentes périodes du congé maternité ne sont pas réduites de ce fait.

Quand l'accouchement intervient plus de six semaines avant la date initialement prévue et exige l'hospitalisation postnatale de l'enfant, la période du congé maternité est augmentée du nombre de jours courant de la date effective de l'accouchement au début de la période initialement prévue du congé maternité.

→ En cas d'état pathologique résultant de la grossesse, le congé maternité peut être augmenté d'une durée de 2 semaines supplémentaires avant l'accouchement et également de 4 semaines supplémentaires après, en cas de couches pathologiques.

En effet, selon l'article L.1225-21 du Code du Travail : « *lorsqu'un état pathologique est attesté par un certificat médical comme résultant de la grossesse ou de l'accouchement, le congé de maternité est augmenté de la durée de cet état pathologique dans la limite de deux semaines avant la date présumée de l'accouchement et de quatre semaines après la date de celui-ci.* »

Les congés accordés pour grossesse pathologique ou pour couches pathologiques sont donc considérés comme du congé maternité.

→ Dans tous les cas, la période d'arrêt de travail pour congé maternité ne peut être inférieure à 8 semaines : si l'intéressée ne souhaite pas bénéficier de la totalité de la durée de son congé maternité, il lui est possible de l'écourter sans aller en-deçà d'une période d'arrêt de travail de 8 semaines.

*Nota bene :*

A l'issue du congé maternité, l'interne bénéficie d'un examen de reprise par la médecine du travail (voir 1.7.).

L'instruction n° DGOS/RH4/2014/128 du 22 avril 2014<sup>22</sup> clarifiant les dispositions réglementaires relatives aux internes prévoit :

**« 4. Les conditions d'affectation du stage en surnombre pour les internes enceintes**

L'article R. 632-19 du code de l'éducation prévoit que toute interne en état de grossesse médicalement constatée qui prend part à la procédure de choix peut demander à effectuer un stage en surnombre. Ce stage peut être validant ou non validant, selon que l'interne s'est positionnée sur un poste en fonction ou non de son rang de classement.

Le congé de maternité donnant lieu à une protection juridique comparable à celle de l'état de grossesse, une interne peut également demander à bénéficier d'un stage en surnombre, validant ou non validant, lorsqu'elle bénéficie d'un congé de maternité au moment des choix. Dès lors qu'une interne est en état de grossesse médicalement constatée ou bénéficie d'un congé de maternité au moment de la procédure de choix et qu'elle demande à effectuer un stage en surnombre, elle doit avoir accès au stage demandé lors du semestre concerné, que ce stage soit validant ou non validant.»

Durée du congé maternité				
Situation familiale	Durée du congé prénatal	Durée du congé postnatal	Durée totale du congé maternité	
Naissance d'un enfant : moins de 2 enfants à charge ou nés viables	6 semaines (pouvant être réduite au minimum à 3 semaines)	10 semaines (pouvant être augmentée au maximum à 13 semaines)	16 semaines	En cas d'état pathologique résultant de la grossesse : congé supplémentaire de 2 semaines avant et de 4 semaines après
Naissance d'un enfant : au moins 2 enfants à charge ou nés viables	8 semaines (pouvant être réduite au minimum à 5 semaines ou augmentée au maximum à 10 semaines)	18 semaines (pouvant être augmentée au maximum à 21 semaines ou réduite au minimum à 16 semaines)	26 semaines	
Naissance de jumeaux	12 semaines (pouvant être réduite au minimum à 9 semaines ou pouvant être augmentée au maximum à 16 semaines)	22 semaines (pouvant être augmentée au maximum à 25 semaines ou pouvant être réduit au minimum à 18 semaines)	34 semaines	

<sup>22</sup> [http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/04/cir\\_38215.pdf](http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2014/04/cir_38215.pdf)

Naissance de triplés ou plus	24 semaines (pouvant être réduite au minimum à 21 semaines)	22 semaines (pouvant être augmentée au maximum à 25 semaines)	46 semaines	
------------------------------	--	--	-------------	--

### **2.1.2. Durée légale du congé paternité<sup>23</sup>.**

Base juridique : article R. 6153-13 du Code de la santé publique en lien avec l'article [L. 331-8](#) du Code de la sécurité sociale.

Le congé paternité est d'une durée de 11 jours consécutifs et 18 jours en cas de naissances multiples.

Le congé doit débiter dans les 4 mois qui suivent la naissance de l'enfant, mais il peut se poursuivre au-delà des 4 mois de l'enfant.

### **2.1.3. Durée légale du congé d'adoption<sup>24</sup>.**

Base juridique : article R. 6153-13 du Code de la santé publique en lien avec l'article [L. 331-7](#) du Code de la sécurité sociale.

Le congé d'adoption débute à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer ou dans les sept jours qui précèdent la date prévue de cette arrivée et pour une durée de dix semaines au plus ou vingt-deux semaines au plus en cas d'adoptions multiples.

La période de dix semaines est portée à dix-huit semaines lorsque, du fait de l'adoption, l'assuré ou le ménage assume la charge de trois enfants au moins.

Le congé d'adoption peut faire l'objet d'une répartition entre les parents adoptifs lorsque l'un et l'autre ont vocation à bénéficier d'une indemnisation ou d'un maintien du traitement en cas de cessation de leur travail ou de leur activité dans le cadre d'une adoption. Dans ce cas, la période d'indemnisation est augmentée de onze jours ou de dix-huit jours en cas d'adoptions multiples et ne peut être fractionnée en plus de deux parties, dont la plus courte est au moins égale à onze jours.

*Nota Bene :*

Après une absence de plus de trois mois, l'interne bénéficie d'un examen de reprise par la médecine du travail (voir 1.7.).

<sup>23</sup> <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F3156.xhtml>.

<sup>24</sup> <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F2268.xhtml>

<b>Durée du congé d'adoption</b>			
Nombre d'enfants adoptés	Nombre d'enfants déjà à charge	Durée du congé (pris par un seul parent)	Durée du congé (réparti entre les 2 parents salariés)
1	0 ou 1	10 semaines	10 semaines + 11 jours
1	2 ou plus	18 semaines	18 semaines + 11 jours
2 ou plus	Peu importe le nombre	22 semaines	22 semaines + 18 jours

## **2.2. Le congé parental d'éducation à temps plein<sup>25</sup>.**

*Base juridique : article R. 6153-13 du Code de la santé publique.*

L'interne peut bénéficier d'un congé parental d'éducation à temps plein non rémunéré. Selon l'article [L. 1225-48](#) du Code du travail, le congé parental est d'une durée initiale d'un an au plus. Il peut être prolongé deux fois pour prendre fin au plus tard au troisième anniversaire de l'enfant.

En cas d'adoption d'un enfant de moins de trois ans, le congé parental et la période d'activité à temps partiel prennent fin à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de l'arrivée au foyer de l'enfant.

Lorsque l'enfant adopté ou confié en vue de son adoption est âgé de plus de trois ans mais n'a pas encore atteint l'âge de la fin de l'obligation scolaire, le congé parental et la période d'activité à temps partiel ne peuvent excéder une année à compter de l'arrivée au foyer.

En cas de maladie, d'accident ou de handicap graves de l'enfant, le congé parental prend fin au plus tard une année après les dates limites définies à l'article L. 1225-48.

La réglementation prévoit le double de la maquette pour réaliser son 3<sup>ème</sup> cycle (par exemple, pour un DES en 3 ans, les internes ont 6 ans pour accomplir leur 6 semestres de formation). Ainsi, pour un interne placé en congé parental pendant 3 ans, les 6 semestres de formation devront être accomplis durant les 3 ans restants pour être validés.

*Nota Bene :*

Après une absence de plus de trois mois, l'interne bénéficie d'un examen de reprise par la médecine du travail (voir 1.7.).

<sup>25</sup> <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F2280.xhtml>



### **2.3. Le congé de présence parentale<sup>26</sup>**

*Base juridique : article R. 6153-13 du Code de la santé publique.*

L'interne peut bénéficier d'un congé de présence parentale non rémunéré.

Selon l'article [L. 1225-62](#) du Code du travail, le congé de présence parentale est accordé lorsque l'enfant à charge est atteint d'une maladie, d'un handicap ou victime d'un accident d'une particulière gravité rendant indispensables une présence soutenue et des soins contraignants.

Le nombre de jours de congés accordés au titre du congé de présence parentale est au maximum de trois cent dix jours ouvrés. Aucun de ces jours ne peut être fractionné.

La durée initiale du congé est celle définie dans le certificat médical de l'enfant.

Au-delà de cette période, l'intéressé peut à nouveau bénéficier d'un congé de présence parentale, en cas de rechute ou de récurrence de la pathologie de l'enfant au titre de laquelle un premier congé a été accordé.

*Nota Bene :*

Après une absence de plus de trois mois, l'interne bénéficie d'un examen de reprise par la médecine du travail (voir 1.7.).

### **2.4. Le congé de solidarité familiale<sup>27</sup>**

*Base juridique : article R. 6153-13 du Code de la santé publique en lien avec les articles [L. 3142-16](#) à [L. 3142-20](#) du Code du travail.*

Un congé de solidarité familiale est accordé à l'interne dont un ascendant, un descendant, un frère, une sœur ou une personne partageant le même domicile souffre d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital ou est en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable, quelle qu'en soit la cause. La durée de ce congé est assimilée à une période de services actifs. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel.

Le congé de solidarité familiale a une durée maximale de trois mois, renouvelable une fois. Il prend fin soit à l'expiration de cette période, soit dans les trois jours qui suivent le décès de la personne assistée, sans préjudice du bénéfice des dispositions relatives aux congés pour événements personnels et aux congés pour événements familiaux, soit à une date antérieure.

L'intéressé informe son employeur de la date prévisible de son retour avec un préavis de trois jours francs.

Avec l'accord de l'employeur, le congé peut être fractionné, sans pouvoir dépasser la durée maximale prévue ci-dessus. Dans cette hypothèse, l'intéressé qui souhaite bénéficier du congé doit avertir son employeur au moins quarante-huit heures avant la date à laquelle il entend prendre chaque période de congé.

<sup>26</sup> <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F1631.xhtml>

<sup>27</sup> <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F1767.xhtml>

Il peut, avec l'accord de son employeur, transformer ce congé en période d'activité à temps partiel.

Pendant le congé de solidarité familiale, le bénéficiaire du congé peut percevoir une allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie, dont les modalités de versement doivent être définies auprès de la CPAM de rattachement.

*Nota Bene :*

Après une absence de plus de trois mois, l'interne bénéficie d'un examen de reprise par la médecine du travail (voir 1.7.).

### **3. Les droits des internes dans certains cas particuliers.**

#### **3.1. Conséquences de l'interruption des fonctions sur le stage.**

Base juridique : article [R. 6153-20](#) du Code de la santé publique.

Le stage n'est pas validé, lorsqu'au cours d'un semestre un interne interrompt ses fonctions pendant plus de deux mois au titre :

- des congés maternité, d'adoption, paternité, présence parentale, solidarité familiale (article R. 6153-13 du Code de la santé publique) ;
- du congé de maladie « ordinaire » (article R. 6153-14 du Code de la santé publique) ;
- du congé de longue durée (article R. 6153-15 du Code de la santé publique) ;
- du congé de longue maladie (article R. 6153-16 du Code de la santé publique) ;
- du congé pour accident ou maladie imputables aux fonctions (article R. 6153-17 du Code de la santé publique) ;
- du congé supplémentaire non rémunéré de douze mois (article R. 6153-18 du Code de la santé publique) ;
- de l'accomplissement du service national (article [R. 6153-25](#) du Code de la santé publique) ;
- d'une mise en disponibilité (article [R. 6153-26](#) du Code de la santé publique) ;
- d'une suspension (article [R. 6153-40](#) du Code de la santé publique).

Un stage semestriel qui n'a pas été validé, est comptabilisé au titre de la durée maximale pour effectuer la formation du troisième cycle. Il entraîne l'accomplissement d'un stage semestriel supplémentaire.

La réglementation prévoit le double de la maquette pour réaliser son 3e cycle :

- pour les étudiants en médecine, selon article [R.632-18](#) du code de l'éducation :  
« 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, 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. »
- pour les étudiants en pharmacie, selon l'article [D.633-15](#) du code de l'éducation :  
« Nul ne peut poursuivre le troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire prévue par la maquette du diplôme d'études spécialisées postulé. 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. »
- pour les étudiants en odontologie, selon l'article [R.634-15](#) du code de l'éducation :  
« Nul ne peut poursuivre le troisième cycle long des études odontologiques dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire prévue par la maquette du diplôme postulé. 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. »

Par exemple, pour un DES en 3 ans, les internes ont 6 ans pour accomplir leur 6 semestres de formation.

### **3.2. Cas des internes mis en disponibilité.**

La mise en disponibilité prévue à l'article [R. 6153-26](#) du Code de la santé publique interrompt le cursus de formation mais l'interne placé en disponibilité garde son statut d'interne. Il ne perçoit pas de rémunération pendant la mise en disponibilité (à l'exception des gardes qu'il pourrait effectuer en vertu de l'article R. 6153-26 2° et 3° du Code de la santé publique).

Pendant cette période, l'interne reste géré par son CHU de rattachement, auprès duquel il sera réintégré à l'issue de la période de mise en disponibilité.

Pendant la période de mise en disponibilité, étant donné que l'interne ne perçoit plus de rémunération, il n'y a pas versement d'indemnités journalières, celles-ci étant basées sur le salaire de l'assuré (il n'y a subrogation qu'en cas de maintien de salaire : si aucun salaire n'est versé, l'établissement ne perçoit pas le remboursement par le biais des IJ). L'interne mis en disponibilité qui bénéficie d'un arrêt de travail, envoie celui-ci à son employeur et à sa CPAM mais ne percevra pas de rémunération. Il reste couvert par le régime de sécurité sociale pour les prestations en nature (remboursement de soins et de médicaments).

Dans le cas où un interne est en arrêt de travail ou en congé de maternité sur une période chevauchant une période de disponibilité et une période de stage, à partir de la période où l'interne est placé en stage, il perçoit la rémunération correspondant à son affectation.

### **3.3. Cas des internes ayant fini le stage mais n'ayant pas soutenu leur thèse<sup>28</sup>.**

Le statut de l'interne ayant fini le DES mais n'ayant pas soutenu sa thèse est celui d'un faisant fonction d'interne (articles [R. 6153-41 et suivants](#) du Code la santé publique).

Il est soumis aux mêmes règles que l'interne et bénéficie de ce fait des mêmes droits à congés, selon la même procédure (voir « 1. Les absences pour raisons de santé » et « 2. Les absences autres que pour raisons de santé »).

### **3.4. Cas des internes effectuant des remplacements.**

L'interne qui effectue des remplacements est toujours considéré comme un interne qui reste géré par son CHU de rattachement. Il conserve donc le régime de protection sociale d'un interne et les droits qui y sont rattachés.

Lorsque l'interne bénéficie d'un arrêt de travail pendant un remplacement, ses droits et la gestion sont identiques à ceux d'un interne qui n'aurait pas effectué de remplacement : ainsi, l'interne envoie son arrêt de travail à sa CPAM et à son employeur, il a droit aux mêmes

---

<sup>28</sup> Pour mémoire, tant que l'agent en internat n'a pas validé son DES il est interne, une fois que l'interne a validé son DES mais n'est pas thésé, il est FFI pour passer sa thèse, une fois qu'il a soutenu sa thèse, il peut s'inscrire à l'Ordre et être recruté sous un statut de plein exercice.

types de congés pour raisons de santé avec le maintien de la rémunération correspondante (voir « 1. Les absences pour raisons de santé »).

Lorsque l'arrêt de travail intervient pendant un remplacement effectué pendant les congés annuels de l'interne, la période de congés annuels est transformée en période de congés pour raisons de santé : l'interne n'est plus considéré comme étant en congé annuel mais il bénéficie d'un congé pour raisons de santé défini précédemment, selon sa situation et son état de santé (congé de maladie « ordinaire », CLM ou CLD).

Le principe selon lequel la période de congé annuel est transformée en congé pour raisons de santé en cas d'arrêt de travail, est valable dans tous les cas, que l'interne effectue ou non un remplacement pendant ses congés annuels.

### **3.5. Cas où l'intéressé bénéficie d'un arrêt de travail ou d'un congé de maternité chevauchant les périodes où il est étudiant, étudiant hospitalier et interne.**

Lorsque l'arrêt de travail ou le congé de maternité débute entre la période où l'intéressé est étudiant puis étudiant hospitalier puis interne, l'employeur percevra les indemnités journalières au titre de la subrogation lorsque l'intéressé aura bénéficié du maintien de la rémunération (ce n'est donc pas le cas pendant la période où l'intéressé est étudiant, car celui-ci ne perçoit pas de rémunération).

Dans le cas des étudiants hospitaliers et des internes qui bénéficieraient d'un arrêt de travail ou d'un congé de maternité, soit les droits aux indemnités journalières de l'intéressé sont ouverts et l'établissement pourra se faire rembourser par le biais de la subrogation, soit ses droits ne sont pas ouverts et l'établissement n'aura pas de remboursement de la rémunération qu'il aura maintenu dans le cadre de l'arrêt de travail ou du congé maternité<sup>29</sup>.

Dans les deux cas, cela n'affecte pas la rémunération perçue par l'étudiant hospitalier ou l'interne mais seulement le remboursement que percevra ou non l'employeur.

Si l'étudiant hospitalier pendant son congé de maternité ou son arrêt de travail devient interne, cette personne reste affiliée au régime général, les employeurs successifs qui maintiennent la rémunération perçoivent les indemnités journalières par la subrogation : l'étudiant hospitalier et l'interne sont affiliés au même régime de sécurité sociale, ils sont tous les deux rattachés aux CPAM.

Les indemnités journalières qui sont versées en remboursement à l'employeur sont calculées en fonction du salaire journalier de référence. Ainsi, lorsque l'intéressé va passer du statut d'étudiant hospitalier au statut d'interne, les indemnités journalières évolueront

---

<sup>29</sup> Le site <http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-medicale/vous-etes-en-arret-de-travail-pour-maladie/salarie-vos-indemnitees-journalieres.php> prévoit les modalités d'ouverture des droits à indemnités journalières :

- Si l'arrêt de travail est inférieur à 6 mois, l'intéressé doit avoir travaillé au moins 200 heures au cours des trois mois civils ou des 90 jours précédant l'arrêt de travail, ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1 015 fois le montant du SMIC horaire au cours des six mois civils précédant l'arrêt de travail.

- Si la durée de l'arrêt de travail est supérieure à 6 mois, l'intéressé doit, à la date de l'arrêt de travail, justifier de douze mois d'immatriculation en tant qu'assuré social auprès de l'Assurance Maladie et avoir travaillé au moins 800 heures au cours des douze mois civils ou des 365 jours précédant l'arrêt de travail, ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2 030 fois le montant du SMIC horaire au cours des douze mois civils précédant l'arrêt de travail.

selon la rémunération perçue par l'intéressé que l'employeur aura maintenue en vertu du statut particulier de l'étudiant hospitalier ou de l'interne.

L'employeur qui prendra en charge les éventuels maintiens de rémunération dépend de l'employeur auprès duquel l'étudiant hospitalier ou l'interne est rattaché, sauf précision contraire dans une convention spécifique établie à cet effet.

Si à la fin de son internat l'interne ne travaille plus, le régime général prendra le relais de son ancien employeur, c'est donc la CPAM qui versera les indemnités journalières, en lien éventuellement avec l'ancien employeur concernant les modalités. Ce versement peut dépendre de certaines conditions, il conviendra donc pour l'ancien interne et l'employeur de se rapprocher de la CPAM concernant la suite à donner sur la gestion du dossier de la personne concernée, en anticipant cette situation le plus rapidement possible.

Dans les situations décrites ci-dessus, l'intéressé doit contacter son employeur en cas de difficultés rencontrées, la CPAM n'intervenant que pour le remboursement de l'employeur.

### **3.6. Question du maintien du statut d'agent public pour les internes bénéficiant d'un congé sans rémunération ou pendant les stages (en France ou à l'étranger).**

A compter de l'arrêté d'affectation dans une discipline, une spécialité et une subdivision géographique, la personne concernée est rattaché au statut d'interne et donc également au statut d'agent public. Il gardera ce statut pendant toute la période qui lui est nécessaire pour achever son cursus de formation.

En tant qu'agent public, l'interne est affilié à la CPAM et au régime de droit commun de sécurité sociale et ce, pendant toute la durée de son internat même en cas de stages ou de périodes sans rémunération (disponibilité, congés supplémentaires dans le cadre d'absences liées à l'état de santé de l'interne selon les articles R. 6153-14 et R. 6153-18 du Code de la santé publique).

Ainsi, pendant les stages (qu'ils soient effectués en France ou à l'étranger) il n'y a pas d'obligation de s'affilier à une mutuelle étudiante, l'interne restant interne pendant son stage et restant donc de fait agent public, le régime général continue de le prendre en charge (CPAM).