

The background is a teal color with a pattern of colorful speech bubbles in shades of red, purple, yellow, and grey. Each bubble contains a dark blue question mark. The bottom edge of the image is torn, revealing a white surface underneath.

FAQ

du Docteur junior

Quelles sont les différences entre le docteur junior et l'interne ?

- Le Docteur junior exerce sous le régime de l'autonomie supervisée.

Il possède déjà beaucoup des compétences de sa spécialité. Il peut donc consulter, opérer, faire des gestes techniques, etc..

Le docteur junior reste donc bien sous la responsabilité du chef de service et reste couvert par l'établissement.

- L'interne quant à lui exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins, par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève.

La différence la plus notable avec l'interne porte sur la notion d'autonomie, le docteur junior peut faire des actes seuls dès lors que le chef de service l'en a jugé capable.

Un docteur junior participe-t-il aux mêmes tours de garde que les internes ?

Oui

mais le total de gardes par mois doit rester dans les normes (1j par semaine et 1 samedi ou dimanche/mois au maximum).

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

Le docteur junior exerce ses fonctions par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève. Les actes effectués par le Dr. Junior le sont donc au nom du praticien.

Les docteurs juniors sont-ils inscrits à l'Ordre des médecins ?

Les Dr Juniors ne sont pas inscrits à l'ordre mais enregistrés à un **tableau spécial** établi et tenu à jour par le **conseil départemental de l'ordre des médecins du département du CHU de rattachement**.

À noter qu'il ne s'agit toutefois *pas d'une inscription définitive* à l'Ordre qui lui permettrait d'exercer la profession de médecin.

Le docteur junior est enregistré à l'Ordre et paye une *cotisation de 10€* qui lui donne accès aux services de la **commission d'Entraide**.

Comment sont financés les postes de docteur junior ?

Les circuits de financement et les crédits alloués à la prise en charge financière des postes de DJ restent identiques à ceux applicables aux internes des autres phases de formation.

Les émoluments des DJ restent ainsi financés pour partie par des crédits « MERRI » délégués par l'ARS au CHU et pour partie par la tarification à l'activité (T2A).

La part financée par les crédits MERRI décroît progressivement ; elle est donc moindre pour un docteur junior que pour un interne de début de parcours.

La rémunération des docteurs juniors est-elle différente de celles des internes des autres phases ?

Oui

une rémunération brute annuelle de 27 125 € par année de phase de consolidation ainsi qu'une prime d'autonomie supervisée de 5 000 € pour la première année et de 6 000 € pour la seconde.

Concernant les gardes, les montants bruts annuels sont les suivants :

- une nuit, un dimanche ou un jour férié : 267,82 € ;
- une demi-nuit ou un samedi après-midi : 133,90 €.

Combien de DJ peuvent être accueillis sur un terrain de stage ?

Par principe, et sauf exception, les services candidats à l'agrément ne peuvent offrir qu'un ou deux postes au choix des DJ et doivent veiller au nombre d'étudiants de phases 1 et 2 déjà accueillis au sein de leur équipe.

Toutefois, certains services, du fait de leur taille ou de leur organisation médicale, peuvent proposer plus de deux postes.

Un docteur junior peut-il prendre des disponibilités ?

Si oui, est-il possible de les prendre entre deux semestres et ce quelle que soit la durée prévue par la maquette (6 mois / 1 an) ?

Statutairement les docteurs juniors ont accès à des semestres en disponibilité dans les mêmes conditions que les internes.

Fonctionnellement il est prudent de s'assurer que cela ne compromet en rien le processus d'accès à l'autonomie dans l'exercice de la spécialité.

Dans le cas d'une phase de consolidation d'une année et d'un stage de la même durée, la phase de consolidation **ne peut donc pas être interrompue par une disponibilité.**

Un docteur junior qui a une phase de consolidation en 2 ans (exemple des DES des spécialités chirurgicales) **peut prendre une disponibilité entre les 2 années de docteur junior.**

Un docteur junior peut-il effectuer des stages de sa phase de consolidation en inter CHU ?

Le stage inter CHU en phase de consolidation est spécifiquement prévu par les textes et doit être justifié en principe par l'offre de formation dans les régions et par le projet professionnel de l'étudiant.

Cela est possible même si le DJ a déjà effectué des stages inter CHU en tant qu'interne lors de sa phase d'approfondissement. Le stage inter CHU en phase de consolidation doit demeurer une exception.

Le DJ en inter CHU ne participe pas à la procédure d'appariement et dépose un dossier de demande dans les mêmes conditions que pour les autres phases. Les postes ouverts pour les docteurs juniors de la subdivision doivent donc tenir compte des inter CHU entrants en phase de consolidation.

Concernant la durée de l'inter CHU (6 mois ou 1 an), cette modalité dépend des prochains arbitrages des cabinets ministériels relatifs à la semestrialisation de la phase de consolidation.

Un docteur junior peut-il effectuer des stages de sa phase de consolidation à l'étranger ?

Non

Un docteur junior peut-il effectuer des stages en surnombre ?

En tant qu'étudiant de 3ème cycle, le docteur junior a accès au statut de surnombre dans les mêmes conditions que les internes, dans les situations suivantes :

- Etat de grossesse ;
- Congé de maternité, congé d'adoption et congé de paternité et d'accueil de l'enfant ;
- Affection pouvant donner lieu à un congé de longue durée prévu à l'article R. 6153-15 du code de la santé publique ou à un congé de longue maladie prévu à l'article R. 6153-16 du même code.

Un docteur junior peut-il faire une FST ou une option lors de sa phase de consolidation ?

Dans les conditions prévues par les maquettes de formation des options et formations spécialisées transversales, un semestre de FST ou de l'option peut à titre dérogatoire être accompli en phase de consolidation, sans que, dans ce cas, la durée de la phase de consolidation puisse en être prolongée.

Il n'y a pas de problème particulier pour les options (puisque les lieux de stage bénéficient d'un agrément principal au titre du DES) ; en revanche cela n'est pas forcément le cas pour les FST : il faut alors s'assurer avec le coordonnateur que le stage de FST est compatible avec la validation de la maquette du DES pour la phase de consolidation (en pratique il faut que le lieu de stage ait aussi un agrément au titre du DES ;

exemple : stage de FST chirurgie de la main, ayant également un agrément au titre du DES de chirurgie orthopédique, validant à la fois la FST et le stage exigé par la maquette du DES d'orthopédie).

A noter que les options “ cardiologie interventionnelle de l'adulte ” et “ rythmologie interventionnelle et simulation cardiaque ” du diplôme d'études spécialisés de “ médecine cardio-vasculaire ”, l'option “ réanimation pédiatrique ” du diplôme d'études spécialisées de “ pédiatrie ” et l'option “ radiologie interventionnelle avancée ” du diplôme d'études spécialisées de “ radiologie et imagerie médicale ” portent la durée de ces formations à 6 ans avec une phase de consolidation d'une durée de deux ans (et non de 1 an comme prévu initialement par la maquette de ces DES).

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



PHASE 1 :
SOCLE

~~PHASE 2 :
APPROFONDISSEMENT~~

PHASE 3 :
CONSOLIDATION

Comment réaffecter un interne n'ayant pas validé son dernier semestre de phase d'approfondissement à l'issue de la procédure d'appariement ou souhaitant décaler son entrée en phase de consolidation ? (Annulation d'affectation ... réaffectation ...)

L'interne qui n'a pas validé sa phase d'approfondissement **ne peut pas intégrer la phase de consolidation.**

En cas de non-passage de la thèse dans les temps ou de **demande de décalage de l'entrée en phase de consolidation**, l'interne doit prendre une disponibilité ou être affecté sur un poste non pourvu à l'issue des choix de phase d'approfondissement.

Lors de la procédure de Big matching, quel est le nombre minimal de services sur lesquels les docteurs juniors doivent candidater ? Combien de docteurs juniors doivent être classés par les responsables de terrain de stage (RTS) ?

Après consultation des offres dans sa spécialité à l'échelle régionale, le DJ candidate sur les postes de son choix en leur attribuant 1 à 5 cœurs (1 cœur pour les postes qui lui plaisent moins mais sur lesquels il pourrait aller, 5 cœurs sur les postes qui lui plaisent le plus).

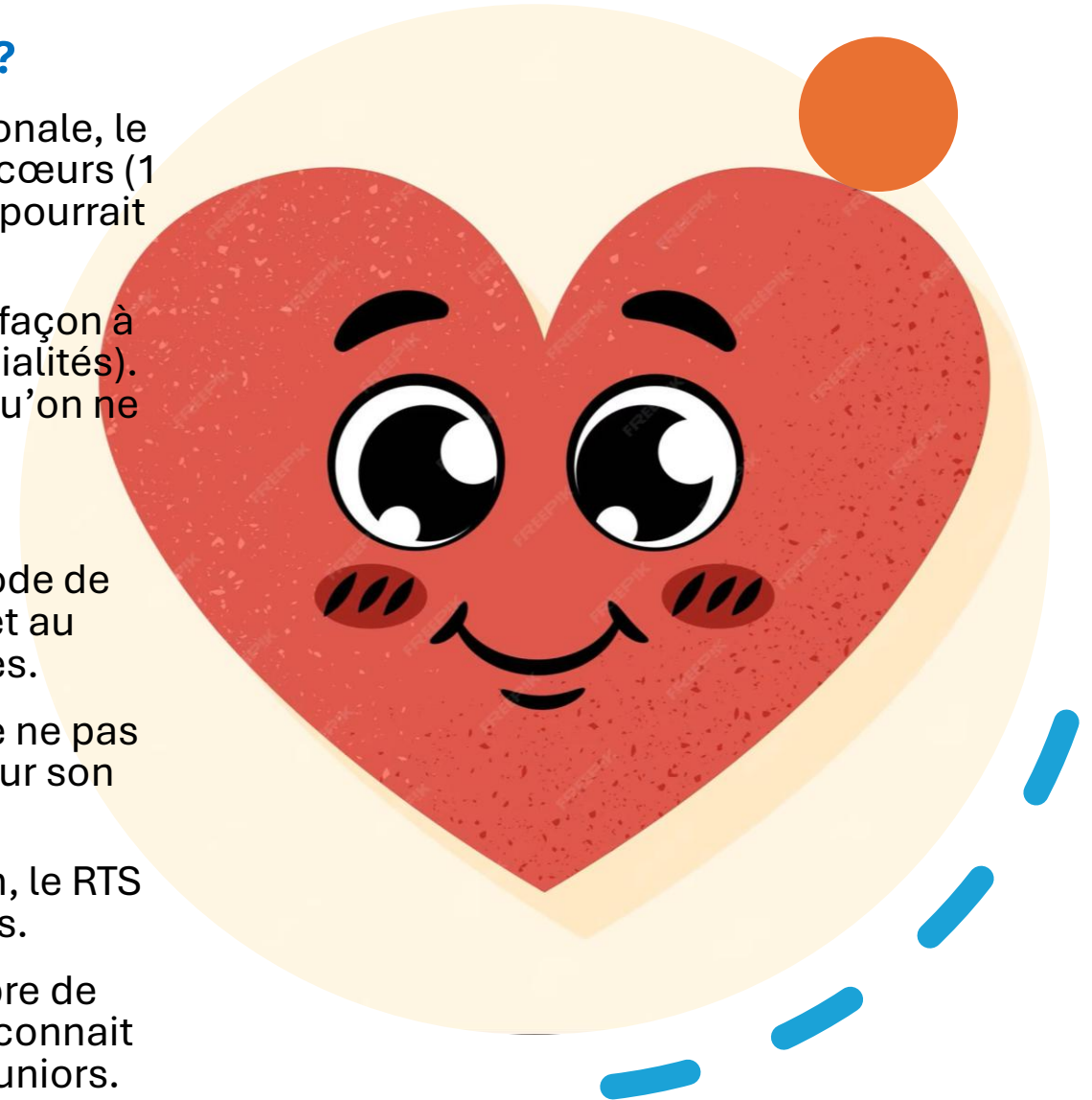
Un message lui indique s'il a candidaté sur assez de postes de façon à satisfaire au % fixé par la réglementation (varie selon 6 les spécialités). Le DJ peut ne pas mettre de cœur sur un poste, ce qui signifie qu'on ne pourra pas lui imposer ce poste.

Quant au responsable de terrain de stage (RTS), après la période de candidature des docteurs juniors, il procède à l'évaluation et au classement des candidatures reçues sur son ou ses postes.

Il a la possibilité de mettre des candidats ex-aequo ainsi que de ne pas classer un candidat ce qui équivaut à refuser la candidature sur son poste.

Pour que son classement soit pris en compte dans l'application, le RTS doit classer un minimum de 80% des candidatures reçues.

Il convient de préciser que si le RTS a connaissance du nombre de candidatures reçues et du nom des étudiants concernés, il ne connaît pas le nombre de cœurs qui lui a été affecté par les docteurs juniors.





ECN

2025 - 2026

MEDECINE

Est-ce qu'il existe une règle de prise en compte du rang de classement et du projet professionnel lors de la procédure d'appariement ?

A la différence de la phase socle et de la phase d'approfondissement, le rang de ***classement aux ECN n'est pas pris en compte dans les choix et les affectations des DJ.***

Concernant le projet professionnel, il est important de rappeler que l'affectation en qualité de Dr junior se prépare, avec le coordonnateur ou un responsable pédagogique référent désigné par lui, éventuellement par contact préalable avec des chefs de service, etc...

Lors de la première étape de la campagne, le futur docteur junior se connecte à la plateforme pour constituer son dossier : CV, lettre de motivation, contrat de formation. Ces 3 documents forment son dossier par défaut et seront automatiquement joints à toutes ses candidatures.

Le candidat peut aussi ajouter une présentation générale ou toute autre précision dans une case texte.

Une fois qu'il a sélectionné les postes sur lesquels il souhaite candidater, le DJ peut personnaliser sa demande sur un poste spécifique par exemple en utilisant une lettre de motivation spécifique pour le poste en question en chargeant d'autres documents et en ajoutant un commentaire dans une case texte prévue à cet effet.

Concrètement, un docteur junior peut-il faire un stage dans un service ou il n'a pas fait de stage pendant ses deux phases précédentes (avec le fonctionnement du système de « cœurs » par les futurs docteurs juniors et le classement des candidats par le responsable du service comment un service peut-il se prononcer sur un futur docteur qu'il ne connaît pas) ?

C'est une possibilité.

Cela suppose une préparation puisque l'appariement prévoit l'accord mutuel de l'étudiant et du chef de service et leur participation active à la procédure. Le parcours de l'interne et son projet de formation sont accessibles aux chefs de service lors de la préparation de l'appariement. Les futurs docteurs juniors sont encouragés à prendre l'attache de leur futur RTS en amont de la procédure d'appariement.

Que se passe-t-il si aucun service ne classe de docteur junior lors de la procédure d'appariement ?

Les RTS pouvant refuser une candidature en ne classant pas un candidat, les DJ peuvent ne pas être affectés sur un poste à l'issue du premier tour, dans ce cas, ils renouvellent la procédure en formulant de nouveaux vœux d'affectation sur les postes non attribués lors d'une seconde phase, en suivant les mêmes modalités que lors de la première. C'est une situation rare.

A noter que les docteurs juniors non-affectés à l'issue de la seconde phase font l'objet d'un traitement hors-application (3e « tour » manuel).

Que se passe-t-il en cas d'égalité entre deux docteurs juniors lors de la procédure d'appariement (même classement réalisé par les RTS) ?

Le RTS a la possibilité de classer plusieurs candidatures ex-aequo.

Dans ce cas, ce sont les vœux individuels et globaux des futurs docteurs juniors qui viendront départager et déterminer le poste sur lequel le futur docteur junior peut être affecté.

Si deux docteurs juniors ayant fait les mêmes vœux se retrouvent avec le même classement de la part des RTS, l'algorithme les départage en fonction du nombre de cœurs qu'ils avaient octroyé au service, et de leurs autres choix. L'algorithme privilégie le meilleur choix individuel (5 cœurs > 4 cœurs, etc...), et en cas d'égalité entre deux candidats (même nombre de cœurs et classement ex-aequo par le CS), il affecte les DJ de façon à obtenir le taux de satisfaction moyen le plus élevé pour le groupe des futurs DJ du même DES.

Comment les docteurs juniors en surnombre participent ils à la procédure d'appariement ?

Il convient de différencier les deux types de surnombre :

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

**Lors du dernier tour : l'ARS effectue l'affectation mais n'est pas compétente sur l'aspect pédagogique : qui tranche ? Le coordonnateur ? Le doyen selon quelles contraintes ?
(Spécificités des maquettes...)**

C'est une décision collégiale.

En cas de non-affectation du futur DJ à l'issue des deux premiers tours d'appariement, le DG ARS, saisi par le Doyen d'inscription de l'étudiant, peut, après un entretien avec l'étudiant, en présence du coordonnateur et des représentants des internes, l'affecter en stage dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités.

Dans les faits, les affectations au 3e tour ont jusqu'ici seulement concerné les DJ en surnombre non validant.

Comment peut s'articuler la phase de consolidation avec un éventuel assistantat ?

L'année (ou les 2 années) de phase de consolidation valident automatiquement et forfaitairement une ancienneté de UN AN du statut d'assistant ; elle permet de « comptabiliser » une année sur les 2 ans d'assistantat exigibles pour solliciter un accès au secteur 2.

Une seule année d'assistantat en « post DES » est alors suffisante pour le solliciter.

Existe-t-il des modalités de remplacements pour les docteurs juniors ?

Ce sont, à ce jour, et dans l'attente d'arbitrages ministériels sur ce sujet, les mêmes conditions de remplacement que par le passé, telles qu'elles sont présentées par les Conseils de l'Ordre, variables selon les spécialités.

Elles exigent une certaine durée de fonctions et un nombre de semestres minimal dans la spécialité.

Un docteur junior peut-il effectuer des remplacements?

Oui

A condition d'obtenir une **autorisation et une licence de remplacement** délivrée par l'Ordre des Médecins.

Le revenu de remplacement du docteur junior dépend des tarifs négociés avec le médecin remplacé et de la structure du remplacement.

Avant de pouvoir exercer pleinement, le docteur junior doit accomplir plusieurs démarches administratives obligatoires, notamment en lien avec l'Ordre des Médecins, les autorisations de remplacement, la CPAM et l'URSSAF ainsi qu'une **RCP adaptée et obligatoire**.

L'assurance RCP médicale est-elle indispensable ?

Oui

Même si l'établissement de santé couvre une partie des risques en milieu hospitalier, le DJ reste **exposé à des mises en cause personnelles**, notamment en cas de faute détachable ou d'exercice hors du cadre strict du service public.

La souscription à une assurance de responsabilité civile professionnelle (RCP) permet donc de **couvrir les conséquences financières** d'un dommage causé à un patient, bénéficiaire d'un accompagnement juridique en cas de réclamation ou de contentieux.

De plus, elle sécurise les périodes de remplacement ou d'activité complémentaire.

Un docteur junior peut voir sa responsabilité personnelle engagée.

La RCP médicale est obligatoire en exercice libéral ou en remplacement. Elle est fortement recommandée, même à l'hôpital.

Une assurance RCP individuelle reste un levier essentiel de protection tout au long de la phase de consolidation.

Un DJ peut-il opérer?

Oui

Oui. Un docteur junior peut opérer dans le cadre de sa spécialité, à condition que les actes soient compatibles avec son niveau de formation et réalisés sous supervision d'un praticien sénior.

Le DJ peut-il signer un certificat de décès ?

Oui

En tant que médecins diplômés, les docteurs juniors peuvent signer des certificats de décès dans le cadre de leur exercice.

Le DJ doit-il s'inscrire au Conseil de l'Ordre des médecins, quant et comment ?

Oui.

L'inscription à l'Ordre est **obligatoire** pour exercer en tant que docteur junior.

L'inscription du docteur junior à l'Ordre des Médecins doit être réalisée avant toute prise de fonctions ou tout acte médical. Elle se fait généralement 3 mois après sa nomination.

La demande s'effectue auprès du Conseil départemental de l'Ordre du lieu d'exercice, avec dépôt du dossier administratif requis.

Le DJ a-t-il accès au secteur 2 ?

Non

L'accès au secteur 2 concerne les médecins installés, sous conditions, après la fin du DES