

4 ans d'internat de rhumatologie : Et après ? (#Post-Internat)

Après avoir validé son internat de rhumatologie, il est possible de poursuivre sa « formation » hospitalière par l'accès à deux postes distincts :

- 1) CCU-AH ou Chef de Clinique Universitaire – Assistant hospitalier
- 2) Assistant Spécialiste Hospitalier

L'accès au secteur 2 est possible après 2ans de fonction de CCU-AH et 1 an de fonction d'assistant spécialiste.

Avant de rentrer dans le détail, le post-internat est-il ouvert en Rhumatologie ?

La réponse est bien entendu variable selon les villes. Globalement, la démographie des rhumatologues est favorable à ce que tout un chacun ait accès à un post-internat.

Il est parfois recommandé d'effectuer une année de recherche (M2) pour s'ouvrir les portes d'un clinicat selon certaines spécialités, mais les postes d'assistants sont de plus en plus nombreux et cette recommandation est de moins en moins valable à ce jour.

Le meilleur conseil à donner est de ne pas hésiter à questionner les plus anciens qui vous entourent, et à notifier sans trop attendre (courant de la phase d'approfondissement) à votre chef de service votre intérêt potentiel pour un post-internat dans son service.

CCU-AH ou Assistant spécialiste ... quelle différence ?

I. CCU-AH

« Le chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux (CCU-AH, souvent abrégé en CCA) est en France un personnel médical non titulaire exerçant une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche au sein des centres hospitaliers universitaires.

Il s'agit d'emplois préparatoires aux fonctions de Maître de conférences ou de Professeur des universités ».

Recrutement

Les CCA et AHU sont recrutés par décision conjointe du directeur du CHU et du directeur de l'UFR. Prise de poste dans les trois années suivant l'obtention de leur DES ou la fin de leur internat.

Fonctions

Les CCA et AHU sont des membres du personnel enseignant et hospitalier non titulaires.

Les membres du personnel enseignant et hospitalier assurent des fonctions d'enseignement pour la formation initiale et continue, des fonctions de recherche et des fonctions hospitalières.

Parmi ces fonctions hospitalières, le CCU-AH peut maintenant réaliser des consultations privées au sein de son service hospitalier sous réserve de l'accord du chef de service et du respect d'un certain pourcentage d'activité (plus d'informations à venir).

“Contrat”

Ils participent aux tâches de gestion que peuvent impliquer ces fonctions, au contrôle des connaissances, aux jurys d'examen et de concours.

Les CCA et AHU sont nommés pour une période de deux ans avec possibilité de deux renouvellements d'une année chacun (soit 4 années maximum).

Temps de travail

Temps plein pour des activités de soins, enseignements et recherches (samedi matin inclus). Pas de temps additionnel.

Gardes et astreintes

Les CCA doivent participer aux plannings de gardes, dont la fréquence dépend du centre dans lequel ils pratiquent. Pour les activités cliniques, ils bénéficient d'un repos de sécurité (11h de repos minimum) à l'issue d'une garde. En revanche, ils peuvent participer à des activités d'enseignement et de recherche sans respect de ce délai.

Congés

Les CCA bénéficient d'un congé annuel de 30 jours ouvrables, le samedi étant décompté comme jour ouvrable, au cours duquel les intéressés perçoivent la totalité de leur rémunération universitaire et de leurs émoluments hospitaliers.

En cas de maternité, de paternité, ou d'adoption, le congé est de même durée que celle prévue par la législation de sécurité sociale. L'intéressée continue de percevoir sa rémunération universitaire et ses émoluments hospitaliers.

Pendant la première année de fonctions, il est possible sur demande et sous réserve de l'avis favorable du chef de service, de bénéficier de 30 jours par an de congés non rémunérés en vue d'assurer des remplacements de médecins, soit dans des établissements d'hospitalisation publics ou privés, soit en patientèle de ville.

A partir de la 2ème année, ils peuvent bénéficier de 45 jours par an en vue d'exercer une activité hors de leur établissement d'affectation.

Possibilité également de bénéficier de 15 jours de formation non justifiable et 42 jours ouvrables par an de congés rémunérés pour “Congrès/Colloques scientifiques”.

Rémunération

Elle se répartit sous plusieurs formes :

- Des indemnités de participation à la permanence des soins :

1^e et 2^e année : 16582,02 € brut annuel

3^e et 4^e année : 19309,68 € brut annuel

- Une indemnité correspondant à une part complémentaire variable des émoluments hospitaliers

1^e et 2^e année : 17550,16 € brut annuel

3^e et 4^e année : 20437,45 € brut annuel

La garde de nuit 473,94 € brut.

- Une indemnité d'engagement de service public exclusif versée aux CCA et AHU qui s'engagent, pendant la durée de leurs fonctions à ne pas exercer une activité libérale : 437,49 € mensuel brut

II. L'assistant spécialiste – hospitalier

Les assistants spécialistes des hôpitaux exercent à temps plein ou à temps partiel des fonctions de diagnostic, de soins et de prévention. Ils peuvent également exercer leur activité dans plusieurs établissements pour favoriser les actions de coopération (= Assistanat partagé).

Dans ce cas, une convention passée entre les établissements détermine les modalités de répartition de l'activité de l'assistant et les charges supportées par chacun des établissements après avis du chef de pôle et du président de la CME des établissements concernés. Le format le plus répandu est celui d'un assistanat partagé.

“Contrat”

Les assistants sont recrutés pour une période initiale soit d'un an, soit de deux ans renouvelable par période d'un an, à concurrence d'une durée totale d'engagement de six ans.

Temps de travail

Le service hebdomadaire des assistants exerçant à temps plein est fixé à dix demi-journées hebdomadaires, sans que la durée de travail puisse excéder quarante-huit heures par semaine, cette durée étant calculée en moyenne sur une période de quatre mois. Lorsqu'il est effectué la nuit, il est compté pour deux demi-journées.

Temps additionnel

Les assistants peuvent accomplir, sur la base du volontariat, au-delà de leurs obligations de service hebdomadaires, un temps de travail additionnel donnant lieu soit à récupération, soit à indemnisation

Gardes et astreintes

Encore une fois, cela dépend du centre d'exercice. Cependant, il n'existe pas d'obligation légale quant à la réalisation de garde de nuit concernant les Assistants spécialistes. Ils ont, le cas échéant, le droit à un repos de sécurité.

Le temps de soins accompli dans le cadre d'un déplacement en astreinte est considéré comme temps de travail effectif.

Rémunération

Les assistants perçoivent après service fait :

- Des émoluments forfaitaires mensuels variables selon l'ancienneté :

1^e et 2^e année : 31644,19 € brut annuel

3^e et 4^e année : 34449,09 € brut annuel

5^e et 6^e année : 38928,22 € brut annuel

- Des indemnités de sujétion correspondant au temps de travail effectué dans le cadre des obligations de service hebdomadaires, la nuit, le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés : **264,63 € la garde de nuit**
- Des indemnités forfaitaires pour tout temps de travail additionnel accompli, sur la base du volontariat, au-delà des obligations de service hebdomadaires : **Une journée de temps additionnel à 315,55 €**
- Des indemnités correspondant aux astreintes et aux déplacements auxquels elles peuvent donner lieu.
- Des indemnités pour participation aux jurys de concours, à l'enseignement et à la formation des personnels des établissements hospitaliers.

- Une indemnité pour activités dans plusieurs établissements : Prime d'exercice territoriale :
 ½ journée = 250 € brut
 > ½ à 3 ½ journées incluses = 450 € brut
 > 3 à 4 ½ journées incluses = 700 € brut
 > 4 ½ journées = 1 000 € brut
- Une prime est versée à l'occasion du recrutement initial ou du renouvellement du contrat de l'assistant qui s'engage à exercer à temps plein dans un établissement public de santé pour une période soit de deux ans, soit de quatre ans. **(5329,34 € l'engagement pour 2 ans et 10658,7 € l'engagement pour 4 ans)**

Pour un assistant répartissant son travail à parts égales entre les 2 structures, le salaire brut mensuel est donc de 2668,76 + 1000 + 493,35 = 4162,11 euros, soit plus que le salaire d'un CCA.

Congés

Les assistants ont droit :

- A un congé annuel de 25 jours ouvrés
- A un congé accordé au titre de la réduction du temps de travail
- A des jours de récupération des périodes de temps de travail additionnel, des astreintes et des déplacements dans le cadre des astreintes lorsqu'ils n'ont pas fait l'objet d'une indemnisation.

Pendant la première année de fonctions, il est possible sur demande et sous réserve de l'avis favorable du chef de service, de bénéficier de 30 jours par an de congés non rémunérés en vue d'assurer des remplacements de médecins, soit dans des établissements d'hospitalisation publics ou privés, soit en patientèle de ville.

A partir de la 2ème année, ils peuvent bénéficier de 45 jours par an en vue d'exercer une activité hors de leur établissement d'affectation.

Possibilité également de bénéficier de 42 jours ouvrables par an de congés rémunérés pour "Congrès/Colloques scientifiques".

Formation

Les assistants qui exercent leurs fonctions à temps plein ont droit à un congé de formation dont la durée est fixée à 15 jours ouvrables par an.

Focus sur l'Assistanat partagé

I. Choisir un assistanat partagé en rhumatologie

Un assistanat partagé est un poste de deux ans, partagé entre deux structures : un centre hospitalier d'une part, et un CHU. (Un contrat peut également être établi entre deux CH, ou un CH et un ESPIC (Etablissement de Santé d'Intérêt Collectif)).

C'est l'ARS qui fixe, chaque année, le nombre d'assistantats partagés. Elle finance en effet jusqu'à 50 voire 60 % du salaire de l'assistant partagé, hors prime d'exercice territorial.

Contrairement au chef de clinique qui assure des fonctions de clinicien, d'enseignement et de recherche, l'assistant partagé assure officiellement la seule fonction de clinicien, même si en pratique il encadre souvent des internes.

II. Pourquoi choisir un assistantat partagé ?

1- L'assistantat partagé permet d'approfondir son expérience

Expérience clinique :

Le recrutement d'un CHU ou d'un hôpital périphérique situé dans une région médicalement sous-dôtée sont radicalement différents.

- Au CHU, l'assistant partagé pourra participer au suivi en consultation des patients « chroniques » du service, verra les patients adressés au CHU pour 2^e/3^e... avis, et verra également des patients adressés par les autres spécialités. Possibilité dans certains cas de participer à l'activité d'hospitalisation traditionnelle du CHU, lorsque les CCA doivent se libérer pour leurs activités de recherche.
- En périphérie, l'assistant verra davantage de patients « tout venant » : exercice qui se rapprochera parfois plus de la médecine libérale, mais qui permettra de diagnostiquer et prendre en charge de A à Z de « beaux malades », qui au CHU auraient parfois été adressés directement à un PU-PH.

L'assistant partagé a par ailleurs davantage de temps à consacrer à la clinique que le CCA dans la mesure où il est dégagé des fonctions universitaires et de recherche.

Interventionnel :

L'accès à un plateau technique est parfois plus facile en périphérie, où les radiologues sont en sous-effectif et les appareils plus aisément utilisables.

Expérience humaine :

Les médecins se connaissent davantage les uns les autres lorsqu'ils travaillent dans un CH périphérique. L'administratif est souvent moins pesant, et les intervenants techniques plus réactifs.

2- Les débouchés

Un assistantat partagé **donne accès au secteur 2**, et peut également déboucher sur un poste de PH, qui sera plus généralement proposé par le CH que par le CHU.

III. Les Modalités de candidature

Un poste d'assistant partagé **doit avant tout répondre à un besoin médical** dans une zone donnée. Certaines ARS mettent en ligne des annonces pour des postes spécifiques ; ou des indications quant aux projets d'assistantat partagé qui recevront un avis favorable (carte de la région découpée en « zones prioritaires » / « zones d'action complémentaire » ...).

Hors Ile-de-France, le plus simple est souvent de reprendre un poste d'assistant partagé déjà existant. Il est également possible d'ouvrir des postes d'assistants partagés. Il convient alors d'en discuter avec le chef de service et coordonnateur de DES afin d'entreprendre les démarches auprès de l'ARS.

Il s'agit ensuite de remplir un dossier, qui comprend classiquement :

- CV,
- Lettre de motivation,
- Attestations des diplômes obtenus, notamment des DU.

Ce dossier doit généralement être signé par les deux directeurs des hôpitaux concernés, les deux chefs de service de rhumatologie, et les deux chefs de pôle.

Théoriquement, il doit être renvoyé à l'ARS six mois à un an avant le début des prises de fonctions.

Deux conseils important :

- 1- **Se renseigner sur les dates de la commission validant les postes d'assistants partagés**
- 2- **Anticipation, Anticipation et Anticipation (= Lancez les démarches au plus vite, le reste n'est plus que joie administrative)**

IV. Quels sont les éléments à considérer, voire négocier, avant de postuler ?

Afin de bénéficier au maximum du dispositif, il convient de vérifier au préalable un certain nombre d'éléments.

Questions à se poser	Remarques
Distance entre le CHU et le CH périphérique ? Moyens de transport possibles ? Logement possible ?	Certains CH proposent gratuitement une chambre à l'internat ou dans une structure type « maison des assistants ». Une prime (généralement peu élevée car il existe déjà plusieurs primes liées au statut) d'aide au logement peut être proposée. <u>Ca se négocie !</u>
Répartition du temps entre les deux structures ?	La répartition la plus fréquente est 50/50, mais il existe des variantes (40/60, voire jusqu'à 20/80). La répartition peut se faire par demi- semaine ou par semaine voire 6 mois/6 mois... <u>tout se négocie !</u> Les impératifs organisationnels du CH périphérique sont en général un élément déterminant de l'organisation de l'assistanat
Participation aux gardes ? Aux astreintes ? Dans laquelle des 2 structures ?	
Quelles sont les ressources techniques et médico-chirurgicales présentes dans l'hôpital ?	Il est fréquent en périphérie que les hôpitaux ne disposent pas de de toutes les spécialités médicales ou chirurgicales. Il convient donc de s'en soucier. Attention, il existe des postes partagés entre service de rhumatologie au CHU, et de médecine interne en périphérie. Cela peut permettre d'accéder à des dossiers intéressant de médecine interne, mais il faut veiller à ce que l'assistant de rhumatologie ait une vraie place dans le service périphérique et ne soit pas considéré comme un médecin généraliste hospitalier, mais bien comme un rhumatologue fort de son expertise clinique et pratique.
Quelle est l'organisation et quelles sont les infrastructures disponibles dans le service de rhumatologie périphérique ?	Accès à la scopie ? À l'échographie ? À la DMO ? Présence d'un sénior expérimenté dans ces domaines, disposé à « chaperonner » un assistant ? L'échographe et la scopie appartiennent-ils au service de rhumatologie ou à celui de radiologie ?

En conclusion, l'assistanat partagé représente une vraie opportunité professionnelle, sous réserve de valider un certain nombre de prérequis médicaux et pratiques.

C'est une option qui peut être avantageuse pour les internes envisageant une carrière hospitalière en dehors d'un CHU, ou souhaitant s'installer en libéral.

Pour retrouver les textes de lois publiées au JO, c'est [>>>ICI<<](#)