

**Décret gouvernemental n° 2018-230 du 8 mars 2018, fixant le statut particulier des internes en médecine et des résidents en médecine.**

Le chef du gouvernement,

Sur proposition du ministre de la santé et du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique,

Vu la constitution,

Vu la loi n° 83-112 du 12 décembre 1983, portant statut général des personnels de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics à caractère administratif, ensemble les textes qui l'ont modifiée ou complétée et notamment le décret-loi n° 2011-89 du 23 septembre 2011,

Vu la loi n°91-21 du 13 mars 1991, relative à l'exercice des professions de médecin et de médecin dentiste,

Vu la loi n° 91-63 du 29 juillet 1991, relative à l'organisation sanitaire,

Vu la loi n° 95-56 du 28 juin 1995, portant régime particulier de réparation des préjudices résultant des accidents de travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, telle que modifiée par la loi n° 2000-19 du 7 février 2000,

Vu la loi n° 2008-19 du 25 février 2008, relative à l'enseignement supérieur, telle que modifiée par le décret-loi n° 2011-31 du 26 avril 2011,

Vu le décret n° 73-516 du 30 octobre 1973, portant organisation de la vie universitaire, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2002-2013 du 4 septembre 2002,

Vu le décret n° 74-1064 du 28 novembre 1974, fixant la mission et les attributions du ministère de la santé,

Vu le décret n° 76-245 du 17 mars 1976, portant statut des stagiaires internés et des résidents, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 93-2315 du 10 novembre 1993,

Vu le décret n° 92-1932 du 2 novembre 1992, fixant l'autorité compétente pour signer les diplômes scientifiques nationaux,

Vu le décret n° 93-1155 du 17 mai 1993, portant code de déontologie médicale, tel que complété par le décret gouvernemental n° 2018-34 du 10 janvier 2018,

Vu le décret n° 93-1440 du 23 juin 1993, relatif au statut juridique des résidents, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2011-4132 du 17 novembre 2011,

Vu le décret n° 95-1419 du 31 juillet 1995, fixant la contribution financière des étudiants à la vie universitaire, tel que modifié et complété par le décret n° 2016-1314 du 29 novembre 2016,

Vu le décret n° 96-519 du 25 mars 1996, portant refonte de la réglementation relative à l'équivalence des diplômes et des titres,

Vu le décret n° 97-1832 du 16 septembre 1997, fixant le traitement de base des personnels de l'Etat, des collectivités publiques locales et des établissements publics à caractère administratif, tel que modifié et complété par le décret n° 2007-268 du 12 février 2007,

Vu le décret n° 99-12 du 4 janvier 1999, portant définition des catégories auxquelles appartiennent les différents grades des fonctionnaires de l'Etat, des collectivités locales et des établissements publics à caractère administratif, ensemble les textes qui l'ont modifié ou complété et notamment le décret n° 2003-2338 du 11 novembre 2003,

Vu le décret n° 2001-318 du 23 janvier 2001, relatif à l'indemnité de garde et ses conditions d'attribution et fixant les taux de cette indemnité pour les personnels des corps médicaux et juxta-médicaux hospitalo-universitaires, hospitalo-sanitaires et les médecins des hôpitaux exerçant dans les structures hospitalières et sanitaires publiques relevant du ministère de la santé publique ainsi que les résidents en médecine, en pharmacie et en médecine dentaire, tel que modifié et complété par le décret n° 2011-2780 du 29 septembre 2011,

Vu le décret n° 2007-267 du 12 février 2007, portant transfert d'une partie des indemnités spécifiques allouées aux agents publics, au traitement de base fixé par leur grille des salaires,

Vu le décret n° 2008-2716 du 4 août 2008, portant organisation des universités et des établissements d'enseignement supérieur et de recherche et les règles de leur fonctionnement, tel que modifié et complété par le décret n° 2017-834 du 19 juillet 2017,

Vu le décret n°2011-4132 du 17 novembre 2011, fixant le cadre général du régime des études médicales habilitant à l'exercice de la médecine de famille et à la spécialisation en médecine, tel que modifié et complété par le décret gouvernemental n° 2017-834 du 29 juillet 2017,

Vu le décret n° 2014-4030 du 3 octobre 2014, portant approbation du code de conduite et de déontologie de l'agent public,

Vu le décret n° 2014-4775 du 29 décembre 2014, portant changement d'appellation des services et des établissements publics relevant du ministère de la santé,

Vu le décret gouvernemental n° 2016-370 du 9 mars 2016, portant nomination aux grades dans les corps,

Vu le décret gouvernemental n° 2016-301 du 11 mars 2016, portant délégation de certaines prérogatives du chef du gouvernement au ministre de la santé,

Vu le décret présidentiel n° 2016-107 du 27 août 2016, portant nomination du chef du gouvernement et de ses membres,

Vu le décret présidentiel n° 2017-124 du 12 septembre 2017, portant nomination des membres du gouvernement,

Vu le décret gouvernemental n° 2017-247 du 25 novembre 2017, portant nomination de membres du gouvernement,

Vu l'avis du ministre des finances,

Vu l'avis du tribunal administratif.

Prend le décret gouvernemental dont la teneur suit:

Article premier - Le présent décret gouvernemental fixe le statut particulier des internes en médecine et des résidents en médecine.

### *Chapitre I*

#### **Dispositions relatives aux internes en médecine**

Art. 2 - Sont considérés des internes en médecine, les étudiants des facultés de médecine inscrits à la quatrième année du deuxième cycle des études médicales conformément aux dispositions du décret n° 2011-4132 du 17 novembre 2011 susvisé.

Art. 3 - Les internes en médecine sont nommés et affectés aux services des structures hospitalières et sanitaires publiques agréés par les facultés de médecine, par décision conjointe du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du ministre de la santé, sur proposition des doyens des facultés de médecine.

Art. 4 - Les internes en médecine participent aux activités de la prévention, des soins et des explorations dans les services dans lesquels ils sont affectés, dans le cadre des objectifs fixés pour leur formation, sous la supervision directe et la responsabilité des chefs des services ou de l'un de leurs collaborateurs permanents, et ce sur délégation des chefs des services.

Les internes en médecine assurent les gardes au niveau des services dans lesquels ils sont affectés et les services des urgences selon les modalités fixées par le règlement intérieur de l'établissement.

Les internes en médecine sont soumis aux dispositions du règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils sont affectés.

Art. 5 - Les internes en médecine perçoivent un traitement mensuel dont le montant est fixé par référence au traitement de base des agents temporaires de l'Etat de la catégorie "A", la sous-catégorie A1 et le niveau de rémunération 1.

Ils perçoivent également:

- une indemnité de logement de 25 dinars par mois,

- une indemnité de nourriture de 46,500 dinars par mois,

- une indemnité kilométrique de 25 dinars par mois,

- une indemnité de stage interné de 574 dinars par mois,

- une prime de rendement varie entre 0 et 1000 dinars, payable conformément à la réglementation en vigueur pour les agents de l'Etat.

Les internes en médecine qui assurent des gardes à l'hôpital perçoivent une indemnité de garde conformément aux conditions fixées par la réglementation en vigueur.

Le montant de l'indemnité de stage interné est servi à partir du premier juillet 2016.

### *Chapitre II*

#### **Dispositions relatives aux résidents en médecine**

Art. 6 - Sont considérés résidents en médecine, les étudiants inscrits au troisième cycle des études médicales menant à l'obtention du diplôme de médecin spécialiste.

Art. 7 - Les étudiants inscrits à la médecine de famille sont soumis aux mêmes dispositions du présent décret gouvernemental applicables aux résidents en médecine.

Art. 8 - Les résidents en médecine sont nommés par arrêté conjoint du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du ministre de la santé. Ils sont affectés, dans la spécialité choisie, aux services des structures hospitalières et sanitaires publiques agréés par les facultés de médecine et les collèges de spécialité par décision conjointe du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du ministre de la santé.

Art. 9 - Les résidents en médecine participent aux activités de la prévention, de soins et des explorations dans les services dans lesquels ils sont affectés, dans le cadre des objectifs fixés pour leur formation, sous supervision directe et la responsabilité des chefs des services ou de l'un de leurs collaborateurs permanents, et ce sur délégation des chefs des services.

Les résidents en médecine assurent les gardes au niveau des services dans lesquels ils sont affectés et les services des urgences selon les modalités fixées par le règlement intérieur de l'établissement.

Les résidents en médecine dispensent les soins urgents qui ne permettent pas d'attendre l'intervention des chefs des services ou l'un de leurs collaborateurs permanents. Ils peuvent procéder à des opérations chirurgicales ou interventions médicales sous la surveillance des chefs des services ou de l'un de leurs collaborateurs permanents.

Les résidents en médecine participent également, dans le cadre hospitalo-universitaire, à l'encadrement des étudiants.

Les résidents en médecine sont soumis aux dispositions du règlement intérieur de l'établissement dans lequel ils sont affectés.

Art. 10 - Les résidents en médecine doivent assister aux séances de formation théorique et pratique proposées par les collèges de spécialité selon le programme annuel de résidanat en médecine sous réserve des dispositions du paragraphe 2 de l'article 9 du présent décret gouvernemental.

Art. 11 - Les résidents en médecine peuvent participer aux activités de recherche.

Ils peuvent également participer:

- aux unités et laboratoires de recherche,
- aux colloques et conférences scientifiques à l'échelle nationale et internationale,
- à l'enrichissement et la diffusion des revues et des périodiques scientifiques,
- aux associations scientifiques selon la réglementation en vigueur.

Les résidents en médecine peuvent bénéficier de la prise en charge totale ou partielle des charges de la participation aux colloques et conférences nationales et internationales à caractère médicale ou scientifique, dans les limites des crédits prévus à cet effet, au budget de la faculté de médecine ou de l'établissement hospitalier dont ils relèvent.

Art. 12 - Les résidents en médecine sont habilités à délivrer les certificats médicaux à l'exception du certificat médical initial d'évaluation des dommages corporels et du certificat médical de décès.

Art. 13 - Les résidents en médecine perçoivent un traitement mensuel dont le montant est fixé par référence au traitement de base des agents temporaires de l'Etat de la catégorie "A", la sous-catégorie A1, le niveau de rémunération 2 pour la première année et le niveau de rémunération 3 pour la deuxième année et le niveau de rémunération 4 pour la troisième année et le niveau de rémunération 5 pour les autres années.

Ils perçoivent également :

- une indemnité de logement de 25 dinars par mois,
- une indemnité de nourriture de 48,500 dinars par mois,
- une indemnité kilométrique de 25,500 dinars par mois,
- une indemnité de résidanat de 710 dinars par mois pour la première et la deuxième années et de 958 dinars par mois pour les autres années,
- une prime de rendement varie entre 0 et 1000 dinars, payable conformément à la réglementation en vigueur pour les agents de l'Etat.

Les résidents en médecine assurant des services de garde à l'hôpital perçoivent également une indemnité de garde conformément aux conditions fixées par la réglementation en vigueur.

Le montant de l'indemnité de résidanat est servi à partir du premier juillet 2016.

Art. 14 - Les résidents en médecine peuvent bénéficier d'un report de l'un de leurs stages pour une durée de six (6) mois renouvelable une seule fois. Ils doivent présenter, à cet effet, une demande préalable et justifiée au ministère de la santé. Ils ne bénéficient de report qu'après l'obtention de l'accord sur leur demande, après avis du doyen de la faculté et du collège de spécialité concernés. Le paiement de leur rémunération et les privilèges qui leur sont accordés sont suspendus pendant la période du report.

La période de report dûment approuvée, est remplacée directement après l'expiration de la durée normale de résidanat. Les intéressés bénéficient, pendant la période de remplacement, de la rémunération et des avantages accordés aux résidents en médecine.

### *Chapitre III*

#### **Dispositions communes**

Art. 15 - Les internes en médecine et les résidents en médecine sont soumis au régime du plein temps. La durée de travail hebdomadaire effectué par les internes et les résidents en médecine ne doit pas être inférieure à quarante (40) heures et ne doit pas dépasser quarante huit (48) heures, sans compter les séances des gardes et de formation.

Art. 16 - La durée de garde pour les internes et les résidents en médecine ne peut pas dépasser vingt quatre (24) heures. Il ne peut être assuré plus qu'une seule séance de garde pendant une période de soixante douze (72) heures. Le calcul de la garde commence à compter de la fin de la séance du travail journalier normal.

Les internes et les résidents en médecine bénéficient, après passation de leurs fonctions conformément aux modalités définies par le chef de service concerné, d'un repos de sécurité qui suit immédiatement les gardes de nuit effectuées dans les spécialités médicales de catégorie « A » et ce dans le cas où ils ne bénéficient pas d'un repos compensateur au titre des mêmes gardes assurées. Lors d'un repos de sécurité, les internes et les résidents en médecine ne participent pas aux activités hospitalières cliniques du service et ce durant la journée suivant la garde. Ils ne peuvent pas également continuer à assurer les activités hospitalières cliniques au delà de vingt quatre (24) heures consécutives de travail.

Art. 17 - La rémunération des internes et les résidents en médecine est soumise aux retenues au titre des cotisations aux régimes de retraite, de prévoyance sociale, du capital décès et à l'impôt sur le revenu selon la législation et la réglementation en vigueur.

Art. 18 - Les internes et les résidents en médecine bénéficient du régime des congés applicable aux agents temporaires de l'Etat.

Art. 19 - Les internes et les résidents en médecine bénéficient des régimes de retraite, de prévoyance sociale et de la couverture contre les accidents de travail et les maladies professionnelles selon les mêmes conditions applicables aux fonctionnaires de l'Etat.

Art. 20 - Les internes et les résidents en médecine bénéficient ainsi que leurs conjoints, leurs enfants et ascendants légalement à charge de la gratuité de soins et d'hospitalisation dans les structures hospitalières et sanitaires publiques dépendant du ministère de la santé.

Art. 21 - La structure hospitalière ou sanitaire fournit aux internes et aux résidents en médecine dans lequel ils exercent, deux tenues de travail selon le modèle reconnu dans la profession, et ce lors de la prise de leurs fonctions dans la structure sanitaire.

Art. 22 - Les sanctions disciplinaires applicables aux internes et aux résidents en médecine comprennent:

1- Les sanctions du premier degré :

- l'avertissement,
- le blâme.

2- Les sanctions de deuxième degré :

- la suspension d'exercice privative de toute rémunération pour une période ne pouvant excéder quinze (15) jours,
- la révocation.

Les sanctions du premier degré sont prononcées par le doyen de la faculté de médecine concerné aux internes et aux résidents en médecine y relevant, sans consultation du conseil de discipline, et ce, après audition des intéressés.

Les sanctions du deuxième degré sont prononcées par décision conjointe du ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique et du ministre de la santé, après avis du conseil de discipline.

Le conseil de discipline est composé ainsi qu'il suit:

- le doyen de la faculté de médecine, dont relève l'interne ou le résident, ou son représentant en qualité de président,

- un représentant du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique,

- un représentant du ministère de la santé,

- un professeur ou un maître de conférences agrégé en médecine désigné par le ministre de la santé,

- un représentant des internes ou des résidents, selon le cas, parmi les membres du conseil scientifique de la faculté de médecine,

- un membre du corps médical choisi par l'interne ou le résident en médecine concerné.

Le conseil de discipline suit les mêmes procédures disciplinaires applicables aux fonctionnaires de l'Etat.

#### *Chapitre IV*

#### **Dispositions finales**

Art. 23 - Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent décret gouvernemental et notamment le décret n° 76-245 du 17 mars 1976 et le décret n° 93-1440 du 23 juin 1993, susvisés.

L'expression « stagiaires internés en médecine de famille », est remplacée par l'expression « étudiants inscrits en médecine de famille » là où elle est prévue par le décret n° 2011-4132 du 17 novembre 2011 susvisé.

Art. 24 - Le ministre de la santé et le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret gouvernemental qui sera publié au Journal Officiel de la République Tunisienne.

Tunis, le 8 mars 2018.

*Le Chef du Gouvernement*  
**Youssef Chahed**

*Pour Contreseing*  
*Le ministre de*  
*l'enseignement supérieur et*  
*de la recherche scientifique*  
**Slim Khalbous**  
*Le ministre de la santé*  
**Imed Hammami**