

DEMANDE DE STAGE HORS SUBDIVISION D'ORIGINE

Réglementation

- Code de l'éducation – articles L-632-1 à L-632-12
- Décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 modifié relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales (chapitre II – article 18)
- Arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales appelés internes ou résidents

Article 17. –

« Les internes peuvent demander à **réaliser trois stages dans une subdivision autre** que celle dans laquelle ils ont été affectés, de préférence au sein de l'inter-région d'origine ».

« Les stages effectués à l'Ecole des hautes études en santé publique sont considérés comme des stages hors subdivision, sauf pour les internes de santé publique ».

« Le choix d'un stage hors subdivision **exige au préalable, au sein de la subdivision d'origine, la validation de deux stages**».

Article 18. –

« Pour réaliser un stage hors subdivision d'origine, l'interne adresse un dossier de demande de stage **quatre mois** avant le début du stage concerné, pour accord, au directeur de l'unité de formation et de recherche de médecine ou au président du comité de coordination des études médicales.

Le dossier de demande de stage hors subdivision comporte

- **une lettre de demande**
- **un projet de stage**
- **l'avis du coordonnateur interrégional du diplôme d'études spécialisés d'origine**
- **l'avis du coordonnateur local du diplôme d'études spécialisés d'origine concerné**
- **l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé maître de stage d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil.**

Le Directeur de l'unité de formation et de recherche donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé, du centre hospitalier universitaire de rattachement et des internes ».

Stages à l'étranger

Article 23. –

« L'interne, lorsqu'il a validé au moins quatre stages de formation, peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger dans le cadre des stages qu'il peut effectuer hors-subdivision ».

La constitution et l'instruction du dossier sont identiques mais l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage est remplacé par l'avis d'un médecin, identifié comme responsable de l'interne en stage.

La qualité pédagogique du lieu de stage et du médecin identifié comme responsable de l'interne en stage ainsi que les conditions d'équivalence d'enseignement susceptibles d'être accordées seront évaluées par le Directeur de l'unité de formation et de recherche.

« L'interne est soumis, pendant la durée de sa formation à l'étranger, aux dispositions de l'article R6153-27 du code de la santé publique ».

LE DOSSIER COMPLET doit être adressé :

- en **DEUX** exemplaires « papier » à :

UFR Sciences Médicales et Pharmaceutiques

Service Scolarité – 3^{ème} Cycle – Fabienne BULLIARD

19 rue Ambroise Paré – CS71806 – 25030 BESANÇON CEDEX

- en **VERSION ELECTRONIQUE** à : fabienne.bulliard@univ-fcomte.fr

avant le 1^{er} janvier pour un stage de mai à octobre
avant le 1^{er} juillet pour un stage de novembre à avril
Délais de rigueur

Si vous souhaitez effectuer votre stage dans un établissement de **l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris**, prenez contact directement avec AP-HP - Bureau des internes – tel 01.40.27.41.04 ou avec la faculté de médecine de Besançon bureau du 3^e cycle ou avec le Bureau des internes au C.H.U. de Besançon pour connaître la procédure.

Si vous souhaitez effectuer votre stage dans un **établissement autre que l'AP-HP, quelle que soit la subdivision d'accueil**, PRENEZ CONTACT avec la Faculté ou la Direction des Affaires Médicales du C.H.U. d'accueil pour connaître les dates de dépôt de dossiers.

Aucun dossier incomplet ou hors délai ne sera pris en compte.

L'autorisation est accordée semestre par semestre.

**DEMANDE DE STAGE D'INTERNE EN
DEHORS DE LA SUBDIVISION D'ORIGINE**

Renseignements concernant le demandeur

➤ **NOM :**
NOM DE JEUNE FILLE :

Prénom :

Adresse mail :

Adresse postale :

Année du concours :

DES :

DESC :

Semestre en cours : ème

➤ **Période de stage demandée**

Du 1^{er} novembre 201

au 30 avril 201

OU

Du 1^{er} mai 201

au 31 octobre 201

Semestre : ème

Stage souhaité

Etablissement :

Service :

Responsable médical :

Date de la demande

Signature de l'Interne



UFR des Sciences Médicales et Pharmaceutiques
Service scolarité - 3ème cycle
19 rue Ambroise Paré – CS71806
25030 BESANÇON CEDEX



Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Besançon
Direction des Affaires Médicales
de la Recherche & des relations avec l'Université
Place Saint Jacques
25030 BESANÇON CEDEX

SUBDIVISION D'ORIGINE

NOM Prénom de l'interne :

AVIS DU COORDONNATEUR LOCAL DU D.E.S.

Cachet, Date et Signature

AVIS DU COORDONNATEUR INTERRÉGIONAL DU D.E.S

Cachet, Date et Signature



UFR des Sciences Médicales et Pharmaceutiques
Service scolarité - 3ème cycle
19 rue Ambroise Paré – CS71806
25030 BESANÇON CEDEX



Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Besançon
Direction des Affaires Médicales
de la Recherche & des relations avec l'Université
Place Saint Jacques
25030 BESANÇON CEDEX

SUBDIVISION D'ACCUEIL

NOM Prénom de l'interne :

AVIS DU RESPONSABLE MEDICAL OU DU PRATICIEN AGREE MAITRE DE STAGE D'ACCUEIL.

Cachet, Date et Signature

AVIS DU DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT HOSPITALIER OU DE L'ORGANISME D'ACCUEIL

Cachet, Date et Signature