

Accueil d'un Docteur Junior de médecine générale en centre de santé

Note de synthèse FNCS

À destination des gestionnaires de centres de santé

Décembre 2025

1. Contexte et objectifs de la réforme

La création d'une **quatrième année du DES de médecine générale**, sous statut de **Docteur Junior (DJ)**, vise à :

- renforcer la formation pratique des futurs médecins généralistes,
- sécuriser la transition entre internat et exercice professionnel,
- favoriser l'installation en soins primaires, notamment en exercice coordonné et en zones sous-denses.

Les **centres de santé** constituent à ce titre des **lieux d'accueil pleinement légitimes et stratégiques**, offrant un cadre salarié, pluriprofessionnel et coordonné, conforme aux objectifs de la réforme.

2. Statut du Docteur Junior (DJ) accueilli en centre de santé

- Le Docteur Junior est un **médecin en formation**, exerçant en **responsabilité supervisée**.
- Il est **rattaché administrativement et financièrement à son CHU**, qui assure le versement de sa rémunération.
- Il exerce sous la supervision d'un **PAMSU** (Praticien Agréé Maître de Stage des Universités), identifié au sein ou en lien avec la structure.

→ **Le DJ n'est pas salarié du centre de santé** : son accueil repose sur une organisation partenariale entre la structure, l'université et le CHU.

3. Activité clinique et organisation du travail

- Le DJ réalise des **consultations et actes médicaux** selon les règles conventionnelles, **sans dépassement d'honoraires**.
- L'activité est **plafonnée et progressive**, avec un repère national d'environ **25 actes par jour**.
- L'autonomie est **graduée**, en lien avec le PAMSU et les exigences pédagogiques universitaires.
- Le DJ s'intègre pleinement au **fonctionnement de l'équipe pluriprofessionnelle** (coordination, réunions, parcours patients).

Les premiers Docteurs Juniors concernés débuteront leur stage le 2 novembre 2026. Les lieux de stage devront être stabilisés avant l'été 2026. Chaque structure intéressée par l'accueil de Docteurs Juniors doit se manifester et engager les démarches suivantes :

- Permettre aux médecins de la structure de se former à la maîtrise de stage ;
- Construire des maquettes de stage de trois ou quatre jours d'accueil par semaine ;
- Organiser l'encadrement par un ou plusieurs maîtres de stage au sein de la structure ;
- Prévoir une organisation de stage sur quatre jours comprenant trois jours de médecine générale « classique » ;
- Possibilité en complément, une journée dédiée à la médecine générale ou à la santé publique et au territoire (centres de dépistage, visites à domicile, planning familial, santé scolaire, PMI, etc.).

4. Facturation et flux financiers : principes clés

a) Facturation des actes

- Les actes réalisés par le DJ sont facturés à l'Assurance Maladie.
- La part **AMO est conservée par l'Assurance Maladie**. Nécessité d'être **équipé d'un logiciel labellisé Segur** qui adresse aux CPAM le n° RPPS pour que celles-ci récupèrent les données d'activité du DJ et récupère la part AMO des actes réalisés par le DJ et encaissés par le centre
- Le **ticket modérateur (TM)** est perçu pour le compte du centre de santé
- **compensations spécifiques** (patientèle très exonérée, situations particulières) : forfait supplémentaire pour des patientèles importantes bénéficiant d'exonérations de la part AMC (C2S, ALD, AME, 100 % grossesse...)

> La rémunération du DJ ne dépend pas de cette facturation : elle est versée par le CHU.

b) Rémunération du Docteur Junior (par le CHU)

- Émoluments fixes mensuels (2400 euros net environ)
- Prime d'autonomie supervisée
- Prime d'activité de 800 euros au bout de 6 mois (si seuil atteint 200 actes/mois)
- Indemnités territoriales (ZIP, le cas échéant) : 1000 euros/mois

5. Financements liés à l'accueil en centre de santé

Il est essentiel de distinguer **financements individuels** et **financements structurels**.

a) Financements individuels (PAMSU)

- **Forfait pédagogique de 600 € / mois**, versé directement par l'université au PAMSU selon le statut COSP
- Le cas échéant, ces montants **ne transitent pas par le centre de santé**.

b) Financements versés à la structure

- **Part complémentaire (AMC)** : versée au **centre de santé**
- **Part obligatoire** : versée à l'**assurance maladie** qui la garde
- **Majorations territoriales (ZIP / ZAC / QPV)** : versées à la structure : 800 euros/mois
- Ces financements visent à couvrir :
 - l'organisation de l'accueil,
 - le temps médical et non médical mobilisé,
 - les contraintes structurelles liées à la mission de formation.

La FNCS a rappelé la nécessité d'un **plancher de financement structurel soutenable**, garantissant la viabilité économique de l'accueil.

6. Permanence des soins ambulatoires (PDSA)

- La participation des DJ à la PDSA est **souhaitée et en cours de sécurisation réglementaire**.
- Le modèle salarié des centres de santé est **compatible avec la PDSA**, sous réserve de modalités claires :
 - inscription,
 - rémunération,
 - circuits financiers.
- Modèle forfaitaire 250 euros/garde pour le DJ et AMC versée au PAMSU

> donc fort intérêt pour les structures de participer à la pdsa en amont de l'accueil d'un DJ (statut COSP)

7. Agrément des centres de santé

L'accueil d'un DJ nécessite un **agrément spécifique**, fondé sur :

- un **taux d'encadrement adapté** et soutenable,
- l'identification des **médecins encadrants** (**PAMSU ou pas ?**),
- l'implication de l'**équipe pluriprofessionnelle**,
- la désignation d'un **référent universitaire** (**PAMSU**),
- un **calendrier prévisionnel d'accueil**,
- une **clarification préalable des circuits de rémunération** (maintien du COSP pour le **PAMSU référent à hauteur du taux d'engagement** (encadrement ?) auprès de l'**interne ou versement au centre et répartition au sein de l'équipe ?**).

La FNCS insiste sur la nécessité d'un agrément :

- exigeant sur le plan pédagogique,
- mais **compatible avec la réalité organisationnelle des centres de santé**.