



RÈGLEMENTS GÉNÉRAUX DE LA RÉSIDENCE HOSPITALIÈRE et CONTRAT D'ENGAGEMENT

Table des matières

DE LA DEFINITION DE LA RESIDENCE HOSPITALIERE.....	3
DE L'ORIENTATION DE LA FORMATION SPECIALISEE	3
DU STATUT DE MEDECIN-RESIDENT	3
DU PROGRAMME DE FORMATION	3
DE L'EXECUTION ET DE L'EVALUATION DU PROGRAMME DE FORMATION	4
DE LA SANCTION DU PROGRAMME DE FORMATION.....	4
DE LA VALIDATION D'UNE ANNEE ET/OU D'UN CYCLE DE FORMATION	4
DES THEMATIQUES POUR LES TRAVAUX DE SORTIE OU POUR LA REDACTION D'ARTICLE SCIENTIFIQUE	5
DE LA DUREE DES CYCLES DE FORMATION	5
DE LA DUREE DE L'ANNEE DE FORMATION	5
DE L'ACCUEIL AU SEIN DU SERVICE CONCERNE	6
DU COMPORTEMENT, DE LA TENUE, DES OBLIGATIONS ET DES INTERDICTIONS EN RESIDENCE HOSPITALIERE	6
DES GARDES.....	8
DE L'ABSENCE AU POSTE ASSIGNE	8
DES DISPOSITIONS D'ORDRE DISCIPLINAIRE	8
DU CONTRAT D'ENGAGEMENT ENTRE LE MEDECIN-RESIDENT ET L'INSTITUTION HOSPITALIERE	9
DU CONTENU ET DES CONDITIONS DU CONTRAT.....	9
DE LA RESILIATION DU CONTRAT	10
DE L'ALLOCATION MENSUELLE	11
DE LA SIGNATURE DU CONTRAT.....	11

De la définition de la Résidence hospitalière

Article 1

La Résidence hospitalière constitue le troisième cycle d'études à l'Université. Le troisième cycle est accessible au Médecin diplômé et licencié selon les dispositions et règlements du ministère de la Santé publique et de la Population. Au cours de cette période, le Médecin fait le choix d'une filière médicale, chirurgicale ou auxiliaire en vue d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour la pratique de ladite filière. Cette formation spécialisée offre un entraînement spécifique sur la base d'un programme académique.

De l'orientation de la formation spécialisée

Article 2

La Formation spécialisée clinique intéresse :

- A- Les spécialités médicales
 - 1- Médecine interne
 - 2- Pédiatrie générale

- B- Les spécialités chirurgicales
 - 1- Chirurgie générale
 - 2- Obstétrique gynécologie
 - 3- Ophtalmologie
 - 4- Urologie

La Formation spécialisée intéresse aussi les spécialités auxiliaires

- 1- Radiologie
- 2- Anesthésiologie

Du statut de Médecin-Résident

Article 3

Le Médecin diplômé, licencié, admis dans un programme de formation spécialisée, prend le titre de Médecin-Résident, après la signature du contrat d'engagement.

Du programme de formation

Article 4

Le Programme de Formation est l'ensemble des thèmes et gestes dont l'acquisition permet au Médecin licencié d'obtenir la compétence nécessaire pour un titre de spécialiste.

De l'exécution et de l'évaluation du Programme de Formation

Article 5

- 5.1 L'exécution du Programme de Formation est réalisée et supportée par les différents membres du Service concerné.
- 5.2 L'exécution du Programme de Formation se fait sous forme de :
 - a) Conférence
 - b) Discussion de cas ; Revue de décès ; journal club.
 - c) Présentation de cas sous forme de tournées au lit du patient ou séances de travail à caractère interactif.
 - d) Vidéo projections
 - e) Activités d'ordre pratique sous forme de gardes ou de consultations en clinique externe ou toutes autres activités jugées appropriées.
 - f) Gestes pratiques dont le nombre sera déterminé dans le curriculum de formation de la spécialité, à réaliser tout au long des années de formation.
- 5.3 Le Programme de Formation est réévalué chaque année au niveau de chaque Service.

Ces séances de réévaluation se font en consultation avec les différents membres de l'équipe du Service, sous la coordination du Chef de Service.

De la sanction du Programme de Formation

Article 6

- 6.1 Le programme de formation est sanctionné, au moins deux fois l'an, au niveau de chaque Service par des épreuves écrites, et chaque trimestre par des évaluations de la compétence et du comportement.
- 6.2 Les épreuves écrites sont préparées par le Chef de service avec la collaboration des membres du Service.
- 6.3 Le format de l'épreuve écrite est sous forme de QCM
- 6.4 Le comportement et la compétence sont appréciés par le biais d'un formulaire pour chaque Médecin-Résident. Ce formulaire est rempli par le Médecin-Assistant de programme en collaboration avec le chef de service concerné.

De la validation d'une année et/ou d'un cycle de Formation

Article 7

- 7.1 La validation d'une année de formation et/ou d'un cycle de formation est assujettie à l'obtention d'une note globale (tenant compte des épreuves écrites et évaluations trimestrielles) égale ou supérieure à 65 sur 100.
- 7.2 La validation du cycle de formation, en dehors de la note de passage, est fonction de la présentation d'un travail de sortie ou d'un article

scientifique. La dernière année de Résidence Hospitalière sera clôturée par cette présentation.

7.3 Le Médecin-Résident de dernière année est un Résident senior.

7.4 Le cycle de formation, une fois validé, le Médecin-Résident reçoit un diplôme de spécialisation, dûment signé par les autorités compétentes.

Des thématiques pour les travaux de sortie ou pour la rédaction d'article scientifique

Article 8

Les thématiques et modalités du travail de sortie ou de l'article scientifique sont définies par le Chef de Service.

De la durée des cycles de formation

Article 9

Le cycle de formation varie suivant la spécialité :

9.1 La Formation spécialisée clinique :

9.1.2 Les spécialités médicales

- | | |
|-----------------------|-------|
| a) Médecine interne | 3 ans |
| b) Pédiatrie générale | 3 ans |

9.1.3 Les spécialités chirurgicales

- | | |
|----------------------------|-------|
| a) Chirurgie générale | 4 ans |
| b) Obstétrique gynécologie | 3 ans |
| c) Ophtalmologie | 3 ans |
| d) Urologie | 4 ans |

9.2 La Formation spécialisée intéresse aussi les spécialités auxiliaires

- | | |
|--------------------|-------|
| a) Radiologie | 3 ans |
| b) Anesthésiologie | 3 ans |

De la durée de l'année de formation

Article 10

Une année de Résidence hospitalière comprend onze (11) mois de formation et un (1) mois de congé. Une année de formation en Résidence hospitalière est validée seulement si le Médecin-Résident a effectivement accompli cette période de formation dans des conditions académiquement satisfaisantes.

10.1 Tout Médecin-Résident qui pour une raison quelconque n'aura pas

complété ses onze (11) mois de formation devra, pour avoir son année validée, prolonger son année de résidence du nombre de jours ou de semaines nécessaires pour faire le compte de cette période.

Au-delà de trois (3) mois d'absences cumulées, le Médecin-Résident reprend l'année

- 10.2. Toute interruption provisoire de la résidence, si elle est justifiée, sera soumise à l'attention du Bureau du 3^{ème} cycle, lequel fera un rapport circonstanciel au Rectorat pour validation de toutes décisions arrêtées.
- 10.3 En cas de maternité, le Médecin-Résident peut bénéficier jusqu'à 6 semaines de congé. Le Médecin-Résident ne peut pas cumuler sa période de congé annuel à celle de son congé de maternité. Le Médecin-Résident devra prolonger la durée de l'année en cours en vue de répondre aux exigences des 11 mois de formation.
- 10.4 Un Médecin-Résident qui échoue à l'évaluation globale annuelle ne peut reprendre qu'une seule fois l'année.
- 10.5 Dans le cas où il changerait de spécialité après ce premier échec, le Médecin-Résident n'est plus autorisé à reprendre la même année ni à changer de spécialité s'il subit un nouvel échec.
- 10.6 La reprise de l'année ou le changement de spécialité est conditionné à une évaluation préalable du dossier du Médecin-Résident par le Bureau du 3^{ème} cycle et sur avis du Rectorat de l'Université.

De l'accueil au sein du Service concerné

Article 11

Le Chef de Service en accueillant le Médecin-Résident organisera durant les premiers jours des séances d'orientation autour du programme de formation et des règlements internes du Service. Le Médecin-Résident est tenu de se soumettre strictement à ces règlements et de respecter le curriculum du programme de formation.

Du comportement, de la tenue, des obligations et des interdictions en résidence hospitalière

Article 12

- 12.1 Le Médecin-Résident participe de son mieux et de façon active et régulière, selon les règles de déontologie médicale, au fonctionnement du Service auquel il est affecté. Il se conforme à la ligne hiérarchique établie dans le Service et travaille sous la supervision directe du Médecin de Service.
- 12.2 Le port de la blouse ou de l'uniforme est obligatoire à tout moment au sein de l'hôpital. Le badge d'identification avec photo, porté au sein de l'hôpital, doit être toujours visible. En cas de perte ou d'égarement de cette pièce d'identité, le résident devra le signaler à la direction médicale.

Article 13

Le Médecin-Résident est tenu de collaborer à la préparation et à la réalisation des activités académiques organisées au sein du Service.

Article 14

Le Médecin-Résident, doit participer aux travaux et études scientifiques conduits dans le Service, dans le cadre d'éventuelles activités de recherche.

Article 15

Le Médecin-Résident senior se charge de la supervision du travail des Internes et des Externes placés sous sa responsabilité. La tournée journalière avec les Internes et les Externes est une occasion de choix pour la transmission des acquis de sa formation.

Article 16

Le Médecin-Résident assure la continuité des soins et doit participer aux tournées du Médecin de Service à qui incombe la responsabilité des soins.

Article 17

Le Médecin-Résident doit être présent suivant l'horaire de travail défini au niveau de son Service.

Il n'a pas le droit de s'absenter durant les heures de travail à moins d'une autorisation de son Chef de Service.

Article 18

En cas de malaise, d'accident, ou de toute absence, le Médecin-Résident doit avertir (ou faire avertir) le plus rapidement que possible, son Chef de Service.

Article 19

Pour toute maladie nécessitant une absence de plus de 48 heures, le Médecin-Résident devra fournir un certificat médical dûment validé.

Article 20

Il est interdit au Médecin-Résident de pratiquer des interventions majeures et des investigations invasives, sans une supervision qualifiée et sans l'approbation préalable du Médecin de service responsable du patient.

Article 21

Il est formellement interdit au Médecin-Résident d'ouvrir une clinique privée.

Article 22

Il est formellement interdit au Médecin-Résident d'accepter des gratifications pour services rendus dans le cadre de son travail à l'Hôpital.

Article 23

Il est interdit au Médecin-Résident de fournir à qui que ce soit, sauf dispositions légales et après autorisations des responsables de l'Institution, des informations qui peuvent être préjudiciables aux malades, à son service ou à l'Institution.

Pour ce qui a trait aux informations à donner aux parents proches des malades, il suivra la procédure établie dans l'Institution.

Il s'engage à ne pas conserver, emporter ou prendre copie aucun document de quelque nature que ce soit appartenant à l'hôpital.

Article 24

Il n'est pas de la compétence du Médecin-Résident de prendre des sanctions contre les employés du Service ni de modifier le mode d'organisation et de fonctionnement dudit service.

Les griefs, remarques, critiques et doléances fondés seront rapportés en premier lieu au Chef de service qui prendra les mesures jugées nécessaires à la bonne marche du Service.

Des gardes

Article 25

Le Médecin-Résident assurera le Service d'urgences, conformément au roulement établi.

Durant la garde, il ne pourra pas s'absenter de son poste ni laisser l'Hôpital.

En cas de forces majeures, il peut, également, être désigné d'office par la Direction médicale pour assurer un service d'urgence même quand il n'est pas de garde.

Article 26

Le Médecin-Résident répond avec promptitude et courtoisie à tout appel d'urgence qui lui parvient à n'importe quelle heure du jour et de la nuit. Il s'empresse de se présenter au chevet du malade pour lequel sa présence est réclamée.

Article 27

Les gardes effectuées ne doivent pas dépasser 12 heures consécutives. Un transfert des dossiers entre les Médecins-Résidents est obligatoire avant et après chaque garde.

Le Médecin-Résident senior, présents au cours de la garde, doit à tout moment être au courant des activités des Internes. Il contresignera toutes les notes, prescriptions et requêtes des Internes. Selon les procédures établies, il informera le Médecin de service disponible (ou le Médecin-Assistant de programme) du progrès des patients, des procédures en attente, des nouvelles hospitalisations, des exéats possibles et des décès, au cours des présentations journalières et périodiques.

De l'absence au poste assigné

Article 28

Le Médecin-Résident n'étant pas un fonctionnaire, tout arrêt de travail est assimilé à un abandon de poste, et entraîne les sanctions disciplinaires prévues.

Des dispositions d'ordre disciplinaire

Article 29

Des sanctions sont prévues pour pénaliser la conduite fautive du Médecin-Résident. Ces sanctions sont résumées dans le tableau suivant :

Fautes	Sanctions
29.1 Un retard ou une absence, non motivé	Convocation par le Chef de Service
29.2 Un total de cinq (5) retards ou deux (2) absences non motivées	Lettre de blâme du Chef de Service dont une copie est communiquée au Bureau du 3 ^{ème} cycle et une à la Direction médicale.
29.3 Retards et absences non motivées réitérés après lettre de blâme	Convocation par le Responsable du Bureau du 3 ^{ème} cycle, sous la demande de la Direction de médicale après requête du Chef de Service.
29.4 <ul style="list-style-type: none"> ○ Absence prolongée non motivée ou abandon de poste ○ Infraction <ul style="list-style-type: none"> – aux règlements généraux de la Résidence hospitalière – aux règlements internes du Service – aux codes de déontologie médicale et à l'éthique médicale 	Suspension du programme de la Résidence avec interruption de l'allocation mensuelle pour la période déterminée.
29.5 Absence prolongée non motivée, abandon de poste et/ou infraction (aux règlements et aux codes de déontologie), réitérés après suspension	Résiliation du contrat et renvoi du programme de Résidence hospitalière après convocation par le Bureau du 3 ^{ème} cycle sur demande du Chef de Service et de la Direction médicale. Communication du dossier au Rectorat pour validation.

Du contrat d'engagement entre le Médecin-Résident et l'Institution hospitalière

Article 30

Chaque Médecin-Résident signe, avec le Rectorat de l'Université, un contrat annuel en bonne et due forme, par lequel il s'engage formellement à :

- a) Respecter et à se conformer aux règlements généraux de l'Institution d'accueil.
- b) Respecter et à se conformer aux règlements généraux de la Résidence hospitalière.

Du contenu et des conditions du contrat

Article 31

Le contrat d'engagement en Résidence hospitalière prend en considération les différents points des règlements généraux. Il est renouvelable annuellement.

De la résiliation du contrat

Article 32

La résiliation du contrat de résidence hospitalière pourra se faire dans les cas suivants :

- 32.1 En cas de désaccord sur l'interprétation des termes du contrat ou des règlements généraux de la résidence hospitalière.
- 32.2 En cas d'infractions graves telles que :
 - a) Négligence grave dans l'accomplissement de son devoir.
 - b) Insubordination,
 - Refus manifeste actif ou passif, de collaborer avec les supérieurs hiérarchiques
 - Injures ou grossièretés de langage ou de comportement à l'adresse des supérieurs hiérarchiques
 - c) Manque d'éthique professionnelle vis-à-vis des autres membres de l'équipe médicale (Médecins, Infirmières, Auxiliaires, etc.) et vis-à-vis des malades ou employés.
 - d) Infractions graves aux codes de déontologie
 - e) Fréquentes sorties (abandon de postes) et/ou absences fréquentes
 - f) Atteintes à la morale
 - g) Refus de répondre avec diligence aux situations d'urgences, en général

Toute infraction observée devra être rapportée par le Chef de Service au Directeur Médical de l'Hôpital et au Responsable du Bureau du 3^{ème} cycle. Ce dernier avec ses recommandations transférera le dossier au Rectorat de l'Université. Ces rapports ou doléances se feront par écrit et mentionneront les faits, les circonstances de l'infraction ainsi que les mesures et sanctions proposées.

- 32.3 En cas de **performance académique jugée non satisfaisante** conformément aux dispositions réglementant les activités académiques au niveau du Service concerné.

Article 33

Dans le cas où le renvoi du Médecin-Résident serait sollicité, après délibération entre le Directeur Médical, le Responsable du Bureau du 3^{ème} cycle et le Chef de service concerné, le dossier sera communiqué au Rectorat pour validation et pour les suites administratives y relatives.

Article 34

En cas de renonciation volontaire, le Médecin-Résident devra soumettre, par écrit, les motifs de sa renonciation au Chef de Service qui en saisira immédiatement la Direction médicale et le Bureau du 3^{ème} cycle pour les suites nécessaires.

Le Médecin-Résident ne pourra, néanmoins, quitter le Service qu'après que sa démarche aura été agréée par les autorités compétentes.

Article 35

Le Médecin-Résident peut, sur sa demande, recevoir une attestation de son passage dans le Service.

De l'allocation mensuelle

Article 36

La résidence hospitalière étant autorisée et reconnue par le ministère de la Santé publique et de la Population, cette dernière fixe et offre une allocation mensuelle aux Médecins-Résidents des différents programmes nationaux de formation spécialisée. Une demande sera donc adressée par l'Université, audit ministère. Au cas où la demande ne serait pas agréée, l'Université s'engage à verser la moitié du montant généralement alloué.

De la signature du contrat

Article 37

Le droit au statut de Médecin-Résident est lié à la signature préalable du contrat

Article 38

Le Résident qui aura accompli, de façon satisfaisante et conformément aux règlements et au plan d'études et de travail, une année de résidence pourra signer le contrat l'année suivante.

Article 39

Le Médecin-Résident, déjà admis à se perfectionner dans la spécialité choisie, ne pourra pas opter automatiquement pour une autre. Néanmoins, il pourra faire une nouvelle application en temps et lieu pour autre discipline, secondairement.

Je soussigné (Prénom et nom en caractère d'imprimerie suivi de la signature) ...

.....

Médecin diplômé, licencié, avoir pris connaissance des règlements généraux de la Résidence hospitalière et accepte d'y adhérer.

Tabarre, le

PS Ce document est susceptible de modification et la signature de toute version actualisée sera requise