

DOSSIER DE RECRUTEMENT DES INTERNES

Hospices Civils de Lyon -
Direction des Affaires
Médicales
Bureau des Internes
3, Quai des Célestins
B.P. 2251
69229 LYON CEDEX 02

Ouvert de 08H30 à 12H00 ET DE 13H30 à 17H00 du lundi au vendredi

Direction des Affaires Médicales
3, Quai des Célestins
B. P. 2251 - 69229 LYON CEDEX 02

Vos Interlocuteurs à la Direction des Affaires Médicales

Directrice adjointe de la DAM – en charge du secteur des étudiants : Mme Sophie GRANGER – 04.72.40.73.56

Secteur Internat :

Attaché d'Administration Hospitalière encadrant le secteur des étudiants : Christine LAVILLE - 04.72.40.73.59

Adjoint des cadres : Rachida ABADOU - 04.72.40.73.83

Gestion des dossiers administratifs (étudiants et internes) :

Coordonnées du Gestionnaire	Noms de famille commençant par :
04.72.40.73.77 caroline.deroux@chu-lyon.fr	A / DON
04.72.40.73.78 hanen.salem@chu-lyon.fr	DOO / MA
04.72.40.73.76 chantal.lefaure@chu-lyon.fr	MB / Z



Gestion des postes d'internes :

Adjoint des cadres : Leslie CRAVINHO – leslie.cravinho@chu-lyon.fr - 04.72.40.73.80

- Procédure d'agrément des stages
- Procédure d'ouverture des postes d'internes
- Gestion des demandes de disponibilités
- Recrutement des FFI et des stagiaires associés

Gestion des internes médailles d'or et des stages hors subdivision (inter-CHU, DOM – TOM) :

chantal.lefaure@chu-lyon.fr

Gestion de la permanence des soins :

Attaché d'Administration Hospitalière encadrant le secteur de la Permanence des Soins :

Nathalie BAUDOIN 04.72.40.73.49 – nathalie.baudoin@chu-lyon.fr

Conventions de garde pour les internes : Marie-Anne CONVERT – 04.72.40.73.72 – marie-anne.convert@chu-lyon.fr

Gestion du temps médical :

CELLULE GTMED

Chef de projet : Laure RICHARD-COUTURIER : 04 72 70 73 69 – laure.richard-couturier@chu-lyon.fr

Dorothee VITTI – 04.72.40.73.93 – dorothee.vitti@chu-lyon.fr

Sam GUEDOUANI– 04.72.40.73.15 - sam.guedouani@chu-lyon.fr



**Vos Interlocuteurs sur vos établissements d'affectation
au sein des Directions des Ressources Humaines
de chaque Groupement**

→ **Le Service de Santé :**

- Il est votre référent privilégié en local, il intervient pour toutes les questions fonctionnelles durant votre semestre : badges, tour de garde, fiche de paie, changements d'adresse, habilitations...
- Il est l'intermédiaire entre votre établissement et la Direction des Affaires Médicales

Services de santé des Groupements Hospitaliers des HCL :

Groupement Hospitalier Nord : Mme NOVAT Carole – carole.novat@chu-lyon.fr - 04 72 07 15 50

Groupement Hospitalier Sud : Mme KARASIEWICZ Sarah- sarah.mariaud@chu-lyon.fr - 04 78 86 18 08

Groupement Hospitalier Est : Mme PONZIO Géraldine – geraldine.ponzio@chu-lyon.fr - 04 72 35 69 18

Groupement Hospitalier Centre : Mme Christelle Beauverger - eh_service_de_sante@chu-lyon.fr - 04 72 11 60 59

→ **Une rubrique d'information dédiée aux internes :**

Consultation de cette rubrique sur PIXEL (Intranet HCL) : VIE PRO / PERSONNELS MEDICAUX / INTERNES



SYNDICATS DES INTERNES

SAIHL : Syndicat Autonome des Internes des Hôpitaux de Lyon

Secrétariat : 04 72 11 03 73 (ou en interne 31 03 73)

Email : internatdelyon@gmail.com

Site internet :

internatlyon.org

Adresse :

Hôpital Edouard Herriot

Batiment B18

5 place d'Arsonval

69003 Lyon

SyReL-IMG : Le Syndicat Représentatif Lyonnais des Internes en Médecine Générale

Email : syrel.img@gmail.com

Adresse :

286 rue Vendôme

69003 LYON

SIPHL : Syndicat des Internes en Pharmacie des Hôpitaux de Lyon (SIPHL)

Email : contact@siph.fr

Adresse :

Hôpital Edouard Herriot

5, place d'Arsonval

69437 Lyon Cedex 03



LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

Les pièces n° 1 – 2 – 3 - 6 sont à fournir avant le 15 octobre 2020

Les pièces n° 4 – 5 avant le 29 octobre 2020

- 1° La fiche de renseignements (imprimé page suivante)
- 2° Relevé d'identité bancaire ou postal
- 3° Une photocopie soit de votre **Carte Nationale d'Identité**, soit de votre Passeport (recto-verso), soit de votre livret de famille
- 4° Un extrait n° 3 du casier judiciaire datant de moins de trois mois (à demander au Casier Judiciaire Central - 107, rue Landrau - 44000 NANTES ou par internet : [http://www.justice.gouv.fr/cjn /](http://www.justice.gouv.fr/cjn/))
- 5° Le certificat médical (imprimé joint) dûment complété, établi par un Médecin des Hôpitaux c'est-à-dire : Médecin exerçant son activité **dans un hôpital public**
- 6° Une photocopie de votre carte vitale ou de l'attestation
- 7° Une photocopie du certificat de scolarité

AVANT LE

15 OCTOBRE 2020

**Votre dossier administratif doit être complet
(quel que soit votre choix de poste : HCL ou autre)**

**PASSE CE DELAI, VOTRE PRISE EN CHARGE FINANCIERE NE POURRA ETRE EFFECTIVE
ET NE POURREZ ETRE NOMME EN TANT QU'INTERNE**

POUR LES INTERNES DE NATIONALITE HORS UNION EUROPEENNE

Les internes de nationalité hors Union Européenne devront faire parvenir leur titre de séjour à la Direction des Affaires Médicales, afin d'accomplir les formalités nécessaires à la délivrance de leur Autorisation Provisoire de Travail par la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi.

En cas de nécessité, la Direction des Affaires Médicales peut vous prendre un rendez-vous avec la préfecture du Rhône. Merci de vous adresser à Madame **Leslie CRAVINHO** – leslie.cravinho@chu-lyon.fr - **04.72.40.73.80**.

La Direction des Affaires Médicales devra être en possession de l'Autorisation Provisoire de Travail **avant la prise de fonctions qui aura lieu le 02 novembre 2020**.



PIECE N° 1 - FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Médecine
Odontologie
Pharmacie

D.E.S.:

ETUDIANT LYONNAIS EN 2019/2020 : OUI NON MATRICULE:

RENSEIGNEMENTS INDIVIDUELS (cocher la case correspondante)

Nom de Famille Prénoms

Nom d'usage..... Nationalité

Date et lieu de naissance

Adresse actuelle

(tout changement d'adresse postale, mail ou de numéro de téléphone doit être signalé à la Direction des Affaires Médicales)

 Portable.....

e.mail :

Nom et adresse des parents

Situation familiale célibataire marié veuf divorcé

Nombre d'enfants

Etes-vous déjà affilié(e) à la Sécurité Sociale (Régime Général) oui non

Quel est votre Centre de paiement de Sécurité Sociale

- n° de Sécurité Sociale.....

- joindre photocopie de votre attestation de Carte Vitale

Serez-vous élève de l'Ecole du Service de Santé des Armées à la date de votre prise de fonctions :

OUI ou NON

Avez-vous déjà exercé des fonctions aux Hospices Civils de Lyon ? OUI ou NON

Lesquelles :

Attention : joindre un relevé d'identité bancaire ou postal à cette fiche pour assurer le versement de votre rémunération. LISTE DES PIECES A FOURNIR (p2)

Lyon, le

(signature)



PIECE N ° 5 - CERTIFICAT MEDICAL
(application de l'article R 6153.7 du Code de la Santé Publique)

Le certificat médical ci-dessous doit **impérativement** être complété et adressé à la :
Direction des Affaires Médicales - Hospices Civils de Lyon
Secteur Internat
3 quai des Célestins - B.P. 2251
69229 Lyon Cedex 02

CERTIFICAT MEDICAL ETABLI PAR UN MEDECIN DES HOPITAUX PUBLICS

Je soussigné(e)

Statut :

Hôpital - Service

Certifie que Mme - M.
.....

- est apte physiquement à remplir les fonctions d'Interne
- est indemne d'affection tuberculeuse, cancéreuse, mentale ou nerveuse ou qu'il (elle) est considéré(e) comme guéri(e)
- que les vaccinations obligatoires datant de moins de 5 ans de l'intéressé (e) sont à jour

(Hépatite B - Diphtérie - Tétanos - Polio - BCG ou réaction cutanée positive à la tuberculine Fièvre Typhoïdes pour toute activité exercée dans un laboratoire d'analyse de biologie médicale.)

Fait à le

(cachet de l'établissement)

(signature du Praticien)



ACCES INFORMATIQUES POUR LES INTERNES AFFECTES AUX HCL

Quelques éléments d'information concernant l'aspect informatique de votre future prise de poste aux HCL.

Lors de votre arrivée aux HCL, vous disposerez d'un compte informatique qui vous permettra d'accéder à Windows, Internet. Vous disposerez également d'une adresse professionnelle @chu-lyon.fr. Vous devrez impérativement la consulter régulièrement car elle est utilisée pour vous transmettre des informations institutionnelles.

Les habilitations aux logiciels métiers se feront dans un second temps lors de votre arrivée en stage dans un service HCL.

Dès votre arrivée en stage, vous devrez vérifier auprès de votre chef de service ou de l'interlocuteur qu'il a missionné (secrétariats, etc...) si les démarches suivantes ont pu être menées :

- Demande d'habilitation aux modules de CRISTALNET (dossier patient) par signature d'un bordereau de demande.
NB : un seul bordereau peut être établi pour l'ensemble des internes prenant leurs fonctions dans un service
NB : Pour les droits à GULPER, la signature de tous les chefs de services responsables des métiers demandés est indispensable. Le délai de validation des bordereaux est un peu allongé.
Attention : Pour les internes effectuant des gardes sur d'autres groupements, un bordereau de type "Ajout de droits-habilitations (Centre de Resp.)" devra être établi suite à la demande du chef de service où sont prévues les gardes, afin d'étendre leurs droits.
- Demande d'habilitation à EASILY (dossier patient) par l'envoi d'un mail du chef de service ou de l'interlocuteur qu'il a missionné à support.habilitations_easily@chu-lyon.fr, en indiquant nom, prénom, code réseau Windows, CR d'habilitation.
NB : tous les documents EASILY sont disponibles dans CristalNet DMC.
- Accès à GTMED pour la gestion du temps de travail médical (logiciel pour poser les congés ou autres absences...) :
 - Se connecter par INTERNET EXPLORER/Favoris/GTMED par intranet
 - Inscrire nom + 2 premières lettres du prénom dans la case (login=idem windows)
 - Pas de mot de passe à la première connexion (choisir un mot de passe pour la suite)
 - Cliquer sur « se connecter »
 - SAISIES -> Absences :
Ajouter : pour faire une demande de congés ou d'absence qui sera envoyée à votre gestionnaire (chef de service)
Consultation de la situation : pour visualiser les soldes de compteurs (congés, formation, obligation de service). Tapez le 31/12/N et cliquer sur Rechercher
 - Procédure et informations utiles sur PIXEL : VIE PRO / PERSONNELS MEDICAUX / TEMPS DE TRAVAIL ET GTMED
- Accès au PACS HCL (imagerie) par envoi d'un mail à support_patient@chu-lyon.fr.



FORMATION AU LOGICIEL OPIUM

Le Logiciel Opium est le logiciel de prescription médicale installé dans les services des Hospices Civils de Lyon qui n'ont pas encore déployé Easily Prescription.

La formation à ce logiciel est indispensable pour les nouveaux internes **qui seront affectés aux Hospices Civils de Lyon** dans les services d'hospitalisation, hormis les services de réanimation, ou pour ceux qui ne l'ont pas suivi.

Vous trouverez ci-après les dates des sessions auxquelles vous pourrez vous inscrire selon les modalités suivantes (le lieu vous sera précisé ultérieurement par mail) :

Adresser une demande d'inscription auprès de Mme Elsa COTTE (adresse mail : elsa.cotte@chu-lyon.fr), au secrétariat de la DAM (en indiquant les informations suivantes) :

- Vos noms et prénoms
- Le numéro de téléphone où vous joindre en cas de problème
- La date et l'horaire (matin ou après-midi) de la session à laquelle vous souhaitez participer.

Pour le semestre d'hiver 2020/2021, les sessions sont prévues aux dates suivantes :

- **Lundi 19 octobre de 9h00 à 12h00** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Lundi 19 octobre de 13h30 à 16h30** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Mercredi 21 octobre de 9h00 à 12h00** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Mercredi 21 octobre de 13h30 à 16h30** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Lundi 26 octobre de 9h00 à 12h00** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Lundi 26 octobre de 13h30 à 16h30** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Mardi 27 octobre de 9h00 à 12h00** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Mardi 27 octobre de 13h30 à 16h30** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Jeudi 29 octobre de 9h00 à 12h00** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot
- **Jeudi 29 octobre de 13h30 à 16h30** en salle Dièse 2 – Bâtiment 7 - Hôpital Edouard Herriot



DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE TRANSPORT EN COMMUN

(Domicile – travail)

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE:

MATRICULE (CF FICHE DE PAIE) :

SERVICE :

GROUPEMENT HOSPITALIER:

DOCUMENT A RETOURNER

**A LA DIRECTION DES AFFAIRES MEDICALES - HCL
SECTEUR DES INTERNES
3 quai des Célestins
B.P. 2251
69229 Lyon cedex 02**

AVEC LE JUSTIFICATIF D'ACHAT NOMINATIF ET ADRESSE



DEMANDE DE VERSEMENT DE L'INDEMNITE FORFAITAIRE DE TRANSPORT POUR LES STAGES AMBULATOIRES (SASPAS, STAGES CHEZ LE PRATICIEN....)

HOSPICES CIVILS DE LYON
Direction des Affaires Médicales
3, quai des Célestins - BP 2251
69229 Lyon Cedex 02

Objet : Demande de versement de l'indemnité forfaitaire de transport (IFT)

Conformément aux :

- **Décret n° 2014-319 du 4 mars 2014** modifiant le régime indemnitaire et certaines modalités de mise en disponibilité des internes en médecine, en odontologie et en pharmacie,
 - **Arrêté du 4 mars 2014** fixant le montant d'une indemnité forfaitaire de transport pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire.
- Tous deux parus au Journal Officiel de la République du 6 mars 2014.

Je, soussigné,, portant le matricule, interne en (préciser la spécialité et l'année), inscrit(e) à l'UFR de..... (dénomination de l'UFR), demande à percevoir l'indemnité forfaitaire de transport de 130 € brut par mois conformément à l'arrêté précité :

- Stage effectué à (cabinet...)
- Situé (adresse exacte)
- Sur la période allant du / / au / / (ne peut être antérieur au 01/01/2019)

Situé à plus de 15 kilomètres de l'UFR de médecine précitée, située (adresse de l'UFR) et à plus de 15 kilomètres de mon domicile, (adresse exacte).

J'atteste par la présente, ne bénéficier d'aucun autre dispositif de prise en charge totale ou partielle des frais de transport pendant mon stage.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations respectueuses,

(date et signature)

Formulaire à adresser par courrier postal à la D.A.M., accompagné d'un justificatif de domicile récent

ATTENTION ! DATES LIMITES DE DEPOT DES DEMANDES

**31 DECEMBRE POUR LE SEMESTRE D'HIVER
30 JUIN POUR LE SEMESTRE D'ETE**



DEMANDE DE VERSEMENT DE L'INDEMNITE FORFAITAIRE D'HEBERGEMENT POUR LES STAGES AMBULATOIRES (SASPAS, STAGES CHEZ LE PRATICIEN....) EN ZONE SOUS-DENSE

HOSPICES CIVILS DE LYON
Direction des Affaires Médicales
3, quai des Célestins - BP 2251
69229 Lyon Cedex 02

Objet : Demande de versement de l'indemnité forfaitaire d'hébergement (IFH)

Conformément aux :

- **Décret n° 2018 – 571 du 03 juillet 2018 portant dispositions applicables aux étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie**
- **Arrêté du 03 juillet 2018 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire d'hébergement des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie**

Je, soussigné,, portant le matricule, interne en (préciser la spécialité et l'année), inscrit(e) à l'UFR de..... (dénomination de l'UFR), demande à percevoir l'indemnité forfaitaire d'hébergement de 200€ brut par mois conformément à l'arrêté précité :

- Situé dans une zone géographique à offre de soins insuffisante telle que définie par l'ARS :
 - Stage effectué à (cabinet...)
 - Situé (adresse exacte)
 - Sur la période allant du .../.../..... au .../.../..... (ne peut être antérieur au 04/11/2019)
- **A plus de 30 kilomètres du CHU de rattachement et à plus de 30 kilomètres de mon domicile,** situé..... (adresse exacte du domicile).

J'atteste par la présente, ne bénéficier d'aucun hébergement ou aide financière octroyée par une collectivité territoriale pendant mon stage.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations respectueuses,

(date et signature)

Formulaire à adresser par courrier postal à la D.A.M., accompagné d'un justificatif de domicile récent

ATTENTION ! DATES LIMITEES DE DEPOT DES DEMANDES

31 DECEMBRE POUR LE SEMESTRE D'HIVER

30 JUIN POUR LE SEMESTRE D'ETE