



Département
Médecine Générale
SCIENCES DE SANTÉ DE DIJON



DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE

Livret d'accueil en

Diplôme d'Études Spécialisées
de Médecine Générale

2023 – 2027

Éditorial

Chers internes,

J'ai le plaisir de vous souhaiter la bienvenue en Bourgogne pour votre troisième cycle de médecine générale. J'espère que vous apprécierez ces années de formation parmi nous dans le contexte de la nouvelle maquette du D.E.S., désormais en quatre ans !

Les quatre années à venir, qui constituent la dernière étape de votre formation initiale, visent à faire de vous un professionnel compétent et réflexif à l'aide d'une pédagogie reposant sur la construction de compétences. Vous allez donc constater que les modalités d'enseignement ne sont pas celles que vous avez connues. Ce livret de rentrée résume l'organisation et le cadre de votre D.E.S. ainsi que les spécificités du cursus d'interne de médecine générale en Bourgogne. Nous vous invitons donc à en prendre connaissance attentivement. La situation de votre promotion en regard de la réforme du 3^{ème} cycle de médecine générale et de l'introduction de la phase de consolidation pourrait entraîner des modifications ultérieures à la rédaction de ce livret. Vous en serez informés par nos soins.

Votre enseignement facultaire se déroulera tout au long des quatre années de votre D.E.S. en présentiel à la faculté à Dijon. La plupart des enseignements sont assurés en petits groupes. Il est de votre responsabilité de respecter votre planning d'enseignement. Cette présence est obligatoire et représente environ 15 demi-journées par an à la faculté. Un court travail préalable ainsi qu'un post-test vous seront parfois demandés, ils sont obligatoires. Durant ces quatre années, nous nous rencontrerons régulièrement afin de préparer la mise en forme de votre mémoire de D.E.S. et de votre thèse. Notez que de nombreux enseignements, l'écriture de votre portfolio et de votre thèse impliquent que vous ayez un ordinateur personnel à disposition dès le début de votre cursus.

Conformément à la maquette de D.E.S., votre formation pratique se composera de huit stages de six mois :

- Durant votre *Phase Socle* (première année de D.E.S.) : un stage ambulatoire en Médecine Générale ainsi qu'un stage hospitalier en service d'Urgences.
- Durant votre *Phase d'Approfondissement* (2^{ème} et 3^{ème} années) : un stage hospitalier en médecine adulte, un stage (ambulatoire ou hospitalier) en santé de la femme et de l'enfant, un Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS), ainsi qu'un stage « libre » dans un service agréé.
- Durant votre *Phase de Consolidation* (4^{ème} année) : une année de stage ambulatoire en tant que docteur junior.

Selon les situations, quatre à six des huit stages de votre cursus pourront donc se faire en médecine ambulatoire, c'est-à-dire hors l'hôpital.

Votre thèse devra être soutenue avant la fin de votre phase d'approfondissement. Concernant votre promotion, une dérogation est à l'étude au niveau ministériel. Dans ce cas, cette soutenance pourrait avoir lieu durant votre phase de consolidation.

Je souhaite vivement que ces dernières années de formation initiale vous permettent d'aguerrir le professionnel que vous êtes déjà. J'espère que nous vous aiderons à développer votre esprit critique et acquérir une culture de l'auto-formation.

Bienvenue à Dijon et bonne rentrée à tous !

Pour l'ensemble du Département de Médecine Générale de Dijon
Dr Katia MAZALOVIC, Directrice

Sommaire

ORGANISATION NATIONALE DU DIPLOME D'ÉTUDES SPECIALISEES DE MEDECINE GENERALE.....	5
DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE (D.M.G.) DE DIJON.....	10
LA FORMATION PRATIQUE	12
CHOIX DES STAGES EN BOURGOGNE.....	12
TEMPS DE TRAVAIL	13
STAGES AMBULATOIRES	13
STAGES HOSPITALIERS.....	16
ÉVALUATION EN STAGES	16
PROJET DE PARCOURS DE FORMATION CLINIQUE PERSONNALISE.....	17
LE TUTORAT.....	18
LES ENSEIGNEMENTS FACULTAIRES	19
ORGANISATION ET CONTENU	19
LES TRACES D'APPRENTISSAGE	23
MODALITES DE VALIDATION DU D.E.S. DE MEDECINE GENERALE	24
COMPLEMENTS	27
STATUT DE L'INTERNE	27
LICENCE DE REMPLACEMENT	28
THESE D'EXERCICE.....	29
CHEF DE CLINIQUE DES UNIVERSITES	29
REFERENCES & TEXTES	30
ADRESSES UTILES	31
ANNEXES.....	33
CONDITIONS DE TRAVAIL EN STAGES AMBULATOIRES	34
GROUPES D'ÉCHANGE ET D'ANALYSE DE PRATIQUES	35
CRITERES NATIONAUX D'EVALUATION DES R.S.C.A.	39
FICHE DE THESE.....	43

Organisation nationale du Diplôme d'Études Spécialisées de Médecine Générale

Modalités de fonctionnement du D.E.S.

La maquette de D.E.S. de Médecine Générale a une durée de quatre ans (8 semestres). Elle comprend des enseignements pratiques en stage, des enseignements facultaires ainsi que de l'auto-formation.

1. Stages pratiques

La maquette nationale prévoit :

En première année de D.E.S. (T.C.E.M.1), une Phase Socle (PhS) composée :

- d'un stage en Médecine Générale auprès de Praticiens Agréés Maîtres de Stage des Universités (PAMSU) dit stage ambulatoire de niveau 1 (SN1) ;
- d'un stage en service d'urgences hospitalières, agréé en D.E.S. de Médecine Générale.

En 2^{ème} et 3^{ème} années (T.C.E.M.2 et 3), une Phase d'Approfondissement (PhA) composée :

- d'un stage en service de médecine de l'adulte, agréé en Médecine Générale ;
- d'un stage orienté en santé de la femme et de l'enfant (ambulatoire ou hospitalier) ;
- d'un stage ambulatoire de niveau 2 auprès de PAMSU dit Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) ;
- d'un stage libre accompli de préférence auprès d'un PAMSU ou dans un lieu agréé en Médecine Générale.

En 4^{ème} année (T.C.E.M.4), une Phase de Consolidation (PhC) composée :

- d'un double stage de six mois en autonomie, avec le statut de docteur junior (modalités à définir).

2. Particularités des stages hors subdivision

La réglementation prévoit qu'un interne ait la possibilité de demander à effectuer certains stages hors de la subdivision dans laquelle il a été affecté pour son 3^{ème} cycle. Il ne s'agit ni d'un droit ni d'une obligation. Chaque semestre, le nombre de stages est limité et une commission multipartite dédiée étudie les demandes selon une procédure standardisée. Les démarches s'effectuent auprès de la scolarité du 3^{ème} cycle.

En Bourgogne, en cas de stage hors subdivision, la formation facultaire se poursuit à la faculté de Dijon. En cas de stage en dehors de la France métropolitaine, les enseignements

seront à rattraper au retour en France métropolitaine. Les candidats à ces stages doivent le prévoir dans leur organisation.

Dans la région de la subdivision

Au cours des deux premières phases de D.E.S. vous pouvez demander à accomplir jusqu'à deux stages dans une autre subdivision de votre région.

Hors région

Au cours de la Phase d'Approfondissement vous pouvez demander à réaliser jusqu'à deux stages dans une région différente de celle de votre affectation

Stage à l'étranger, stage dans les collectivités d'outre-mer (Saint-Pierre-et-Miquelon, les îles Wallis et Futuna, la Polynésie française) et Nouvelle-Calédonie

Vous pouvez demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger, à Saint-Pierre-et-Miquelon, dans les îles Wallis et Futuna, en Polynésie française ou en Nouvelle-Calédonie. Ces stages sont comptabilisés au titre des stages accomplis dans une région différente de celle d'affectation.

3. Enseignements facultaires

Les enseignements facultaires reposent sur un apprentissage réflexif, à partir de situations cliniques vécues en stage, mais également de lectures critiques d'articles et d'enseignements en petits groupes. Ils s'appuient sur :

- des travaux personnels d'écriture clinique,
- des ateliers pratiques ou réflexifs,
- le tutorat (groupes d'échanges et d'analyse de pratique, groupes de formation à la relation thérapeutique...)

À Dijon, les enseignements facultaires sont organisés tout au long du cursus, en résonance avec les stages pratiques et dans une progression pédagogique déterminée afin de permettre l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice de la Médecine Générale. Concrètement, il s'agit d'enseignements interactifs en petits groupes, organisés une ou plusieurs fois par an à la faculté de Médecine à Dijon.

En phase socle et en phase d'approfondissement, vous participerez annuellement à :

- quatre à six groupes de tutorat (d'environ 3 heures chacun) ;
- quatre ateliers (d'une demi-journée chacun) ;
- deux à trois séminaires thématiques (d'une journée chacun).

En phase de consolidation, vous participerez à des groupes d'enseignement délocalisés, à proximité de votre lieu de stage, ainsi qu'à des enseignements à la faculté à Dijon (programme en cours de finalisation).

Votre présence à la faculté, qui est obligatoire et prime sur toute autre formation optionnelle ou pratique, se résume donc à une quinzaine de demi-journées par année de D.E.S. Vous retrouverez plus de détails sur la formation facultaire en page 19.

4. Formation Spécialisée Transversale (F.S.T.)

Dans le cadre du projet professionnel, au regard des besoins de santé et de l'offre de formation, un étudiant en D.E.S. de Médecine Générale peut postuler à une F.S.T., notamment en :

Addictologie	Médecine du sport
Douleur	Médecine scolaire
Médecine palliative	Expertise médicale
Médecine Polyvalente	

L'autorisation de suivre une F.S.T. donne lieu à la formation spécifique de cette surspécialité après les deux années de phase d'approfondissement. La durée du D.E.S. est alors allongée d'une année, soit cinq ans au total. Durant l'année dédiée à la F.S.T. les enseignements du D.E.S. sont suspendus pour ne pas impacter le bon déroulement des enseignements de la F.S.T.

Au plus tard quatre mois avant le début de la formation, l'étudiant exprime ses vœux de F.S.T. à la directrice du D.M.G. Il transmet un dossier comprenant notamment une lettre de motivation qui présente son projet professionnel et la place de la F.S.T. dans celui-ci.

La commission locale de coordination de spécialité est chargée de l'instruction des dossiers de candidature et de l'audition des candidats qu'elle a présélectionnés. Elle établit la liste de classement, par F.S.T., des étudiants acceptés et en informe le ou les directeurs d'U.F.R. A Dijon, il est indispensable d'avoir validé son stage SASPAS avant de postuler à une F.S.T.

5. Disponibilité

Il est prévu qu'un interne puisse interrompre son cursus en prenant une disponibilité dans certaines circonstances exceptionnelles et notamment :

- accident ou maladie grave du conjoint, d'un enfant ou d'un ascendant ;
- études, recherches ou activités présentant un intérêt général ;
- stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger ;

Chaque semestre, le nombre de disponibilités est limité et une commission multipartite dédiée étudie les demandes selon une procédure standardisée. Les démarches s'effectuent auprès du bureau des affaires médicales du C.H.U. de Dijon.

À l'issue de la disponibilité, l'interne est reclassé en fonction de son nombre de semestres validés et de son rang de classement aux épreuves nationales de fin de second cycle.

6. Droit au remords

Les étudiants de troisième cycle des études de médecine peuvent demander [...] au plus tard durant le deuxième semestre [...] de la phase 2 à changer de spécialité. Ce changement s'effectue dans la subdivision au sein de laquelle l'étudiant a été affecté [...].

Le changement de spécialité ne peut être effectué que vers une spécialité dans laquelle des postes ont été ouverts à l'issue des épreuves classantes nationales à l'issue desquelles il a été affecté. Tout changement de spécialité est définitif et ne peut être exercé qu'une seule fois [...]. L'étudiant [...] doit avoir été classé [...] à un rang au moins égal à celui du

dernier candidat issu des mêmes épreuves classantes nationales [...] et affecté, dans la même subdivision, dans la spécialité au profit de laquelle il demande son changement. Un étudiant qui ne remplit pas ces conditions [...] peut demander à changer de spécialité [...] lorsque dans la spécialité pour laquelle l'étudiant souhaite opter, le nombre d'étudiants issus des mêmes épreuves classantes nationales ayant opté pour cette spécialité est inférieur au nombre de postes ouverts dans la spécialité et dans la subdivision [...]. Si les demandes sont supérieures à ce nombre, les candidatures sont examinées en considération du rang de classement des étudiants qui souhaitent effectuer ce changement. L'étudiant fait la demande de changement de spécialité par un courrier adressé au directeur de l'U.F.R. [...]. Le directeur [...], après avis du coordonnateur local de la spécialité demandée, s'assure auprès du directeur général de l'A.R.S. que les capacités de formation en stage sont suffisantes. Il informe de sa décision l'étudiant, le directeur général de l'agence régionale de santé et le coordonnateur local de la spécialité que l'étudiant a été autorisé à suivre.

7. Évaluation et validation nationale du D.E.S.

L'évaluation en vue de validation de chaque phase du D.E.S. s'appuie sur le niveau des compétences à acquérir pour l'exercice de la spécialité, défini par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé. Elle consiste à déterminer la capacité de l'étudiant à poursuivre la formation puis l'exercice de la spécialité dans laquelle il est engagé, conformément aux exigences de l'arrêté et de la maquette de spécialité.

La validation des phases comprend la validation des stages et des connaissances mais aussi des enseignements et autres travaux prévus (fiche de thèse par exemple). Elle est prononcée par le directeur de l'U.F.R. qui en informe le directeur général de l'A.R.S. La non-validation d'une phase interdit l'accès à la phase suivante.

La validation de la phase socle permet l'accès à la phase d'approfondissement. L'accès à la phase de consolidation est conditionné à la validation de la phase d'approfondissement et à la soutenance avec succès de la thèse d'exercice. La non-validation du diplôme d'État de docteur en médecine (thèse d'exercice), interdit l'accès à la phase de consolidation. *Par dérogation, votre promotion pourrait avoir la possibilité de soutenir sa thèse durant l'année de la phase 3 mais rien n'est encore fixé. Nous vous déconseillons d'attendre cette période : votre activité professionnelle durant cette phase sera peu compatible avec la rédaction de votre thèse.*

Au terme de la validation de phase de consolidation, la commission locale de la spécialité propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées.

En cas de non-validation d'une phase de la maquette, la commission locale de spécialité propose une réorientation de l'étudiant ou une prolongation de cette phase d'un semestre dans un lieu de stage agréé, désigné par elle-même, pour permettre la validation au cours de ce semestre du ou des items non validés. Le directeur de l'U.F.R. rend sa décision sur la base de la proposition de la commission. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du C.H.U. et au directeur général de l'A.R.S. qui affecte alors l'étudiant dans le lieu de stage désigné par la commission locale. Au terme de ce semestre supplémentaire, la commission locale se prononce sur la validation de la phase, une nouvelle prolongation de la phase pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation.

Les modalités d'évaluation en Bourgogne sont détaillées page 24.

Diplôme d'État de Docteur en Médecine

Le diplôme d'État de Docteur en Médecine est délivré aux étudiants de 3^{ème} cycle ayant soutenu avec succès une thèse d'exercice. Le jury est composé d'au moins trois membres dont un président du jury (professeur des universités titulaire des disciplines médicales) et deux autres enseignants de la faculté.

La thèse peut être soutenue dès validation du 3^{ème} semestre de stage. Son sujet doit être préalablement approuvé par le coordonnateur local de la spécialité.

La thèse est indispensable au statut de docteur junior. Elle doit donc être soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement. *A titre transitoire, les promotions d'étudiants entrant dans le D.E.S. de médecine générale en 2023 pourraient peut-être soutenir leur thèse durant l'année de leur phase de consolidation (réflexion en cours au ministère).*

La rédaction d'une fiche de thèse vous sera demandée durant votre phase socle. Elle conditionne notamment votre passage en phase d'approfondissement. Cette fiche de thèse, validée par une commission dédiée, doit figurer en annexe du portfolio lors de la soutenance de D.E.S. Un séminaire de préparation à la thèse est prévu dès le 2^{ème} semestre de votre D.E.S. Il vous permettra de préparer votre projet de thèse et d'avancer dans la rédaction de votre fiche de thèse, sans attendre la fin du délai légal.

Le Diplôme d'État de Docteur en Médecine n'ouvre droit à l'exercice en France qu'après obtention de la qualification en Médecine Générale.

Qualification en Médecine Générale

La qualification en Médecine Générale est délivrée par le Conseil de l'Ordre des Médecins aux internes ayant :

- effectué la durée totale de leur 3^{ème} cycle (internat) ;
- soutenu la thèse d'exercice ;
- satisfait à la procédure de certification terminale incluant la validation des 8 stages, des enseignements facultaires ainsi que le passage devant un jury de D.E.S.

Département de Médecine Générale (D.M.G.) de Dijon

STATUTS DU D.M.G. DE LA FACULTE DE MEDECINE DE DIJON

- Adoptés par le Conseil d'U.F.R. du 17 juin 1997
- Approuvés par le Conseil d'Administration de l'Université du 3 novembre 1997

COMPOSITION DU CONSEIL DE D.M.G.

Professeur Marc MAYNADIE	Professeur des Universités <i>Directeur de l'U.F.R. (Doyen)</i>
Docteur Katia MAZALOVIC	Maître de Conférences des Universités <i>Directrice du département</i>
Docteur Claire ZABAWA	Maître de Conférences des Universités <i>Directrice adjointe</i>
Docteur Clément CHARRA	Professeur Associé des Universités <i>Responsable pédagogique</i>
Docteur Rémy DURAND	Professeur Associé des Universités
Docteur Arnaud GOUGET	Professeur Associé des Universités
Docteur François MORLON	Professeur Associé des Universités
Docteur Anne WALDNER	Professeure Associée des Universités
Docteur Jérôme BEAUGRAND	Maître de Conférences Associé
Docteur Benoit DAUTRICHE	Maître de Conférences Associé
Docteur Alexandre DELESVAUX	Maître de Conférences Associé
Docteur Olivier MAIZIERES	Maître de Conférences Associé
Docteur Ludivine ROSSIN	Maître de Conférences Associée
Docteur Julien MORISSON	Chef de Clinique des Universités
Ainsi que	4 MSU représentant le CBGE 2 étudiants représentant l'AJMGB

Difficultés, souffrance, harcèlement

En cas de difficultés, il est capital de le signaler à votre tuteur, à un membre du D.M.G. ou à un de vos représentants étudiants.

Différentes structures peuvent vous accompagner :

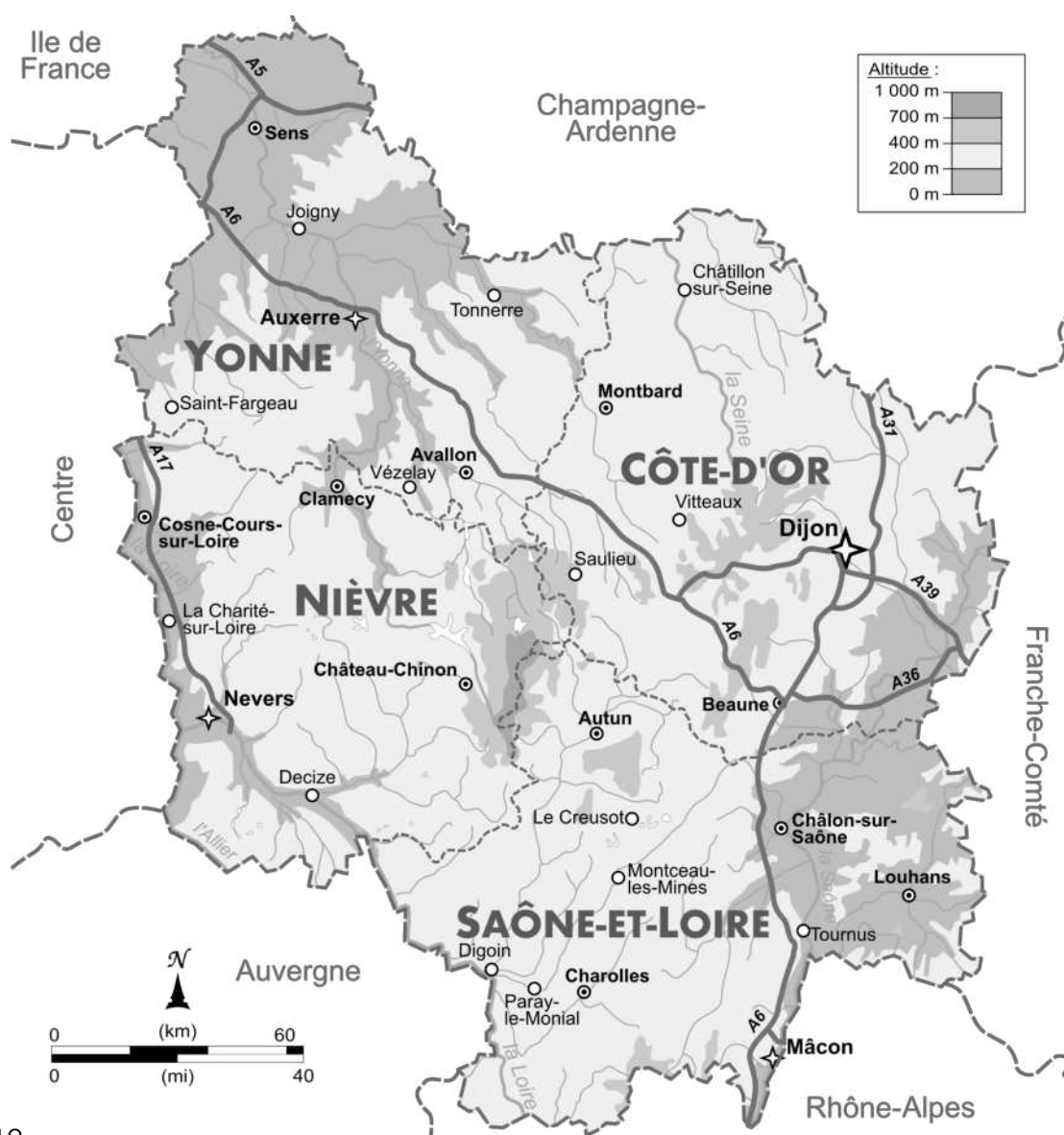
- Au sein du D.M.G. : commission d'écoute et de soutien (img.soutien@u-bourgogne.fr)
- Au sein de la faculté : commission qualité de vie et promotion de l'égalité en santé (ecoute-ufrsante@u-bourgogne.fr)
- Au sein de l'université : Égalité Femmes/Hommes (stop-harcelement@u-bourgogne.fr)

La formation pratique

Choix des stages en Bourgogne

Les postes agréés sont offerts tous les six mois et le choix est placé sous la responsabilité du directeur de l'A.R.S. Bourgogne Franche-Comté. Durant les deux premières phases du 3^{ème} cycle, le choix des internes s'effectue par ancienneté en nombre entier de semestres validés, en suivant les phases de la maquette. À ancienneté égale, le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves nationales de fin de second cycle.

Chaque lieu de stage fait l'objet d'une procédure d'agrément et peut faire l'objet d'une évaluation sur site par une commission missionnée par l'U.F.R. Les services et réseaux agréés pour la Médecine Générale ne reçoivent pas tous des internes à chaque semestre. Chaque semestre, le nombre total de postes offerts au choix respecte une inadéquation globale de 107 % (arrêté du 20 février 2015).



Temps de travail

La durée de chaque stage est de six mois. Durant ceux-ci, vous devez réaliser un certain nombre de demi-journées en stage et d'autres hors-stage. C'est ce qu'on appelle les obligations de service des internes. Elles sont définies par la loi.

Les obligations de service comprennent chaque semaine (en moyenne, par trimestre) :

- Huit demi-journées effectives en stage ;
- Deux demi-journées de formation universitaire :
 - o Une demi-journée hebdomadaire sous la responsabilité du coordonnateur de D.E.S, Cette demi-journée est décomptée comme du temps de travail effectif, elle est comptabilisée dans vos obligations de service.
 - o Une demi-journée hebdomadaire en autonomie, non comptabilisée dans vos obligations de service (travail sur le portfolio, la thèse, etc.).

Ces obligations de service (incluant le temps de garde et d'intervention en astreintes, ainsi que la demi-journée de formation) ne peuvent excéder 48 heures par semaine (moyenne trimestrielle). Un repos de sécurité de 11 heures est obligatoire, à l'issue de chaque garde de nuit. Il entraîne une interruption totale des activités hospitalières, ambulatoires et universitaires.

La loi définit également l'intérêt et le contenu du tableau nominatif prévisionnel.

Celui-ci organise le temps à accomplir au titre de la formation en stage et hors stage. Il comporte pour chaque interne l'indication détaillée :

- du temps de travail en stage et en formation universitaire ;
- de la participation aux gardes et astreintes et des périodes de repos de sécurité ;
- des congés et absences.

La durée de chaque stage est de six mois. En cas d'absence supérieure ou égale à deux mois, même pour motif impérieux (maternité, maladie/accident du travail, motif disciplinaire...), le stage ne sera pas validé.

En tant qu'interne, vous bénéficiez de congés annuels pour un total de 30 jours ouvrables, le samedi étant décompté comme jour ouvrable. La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder vingt-quatre jours ouvrables.

Les demandes de congés doivent être formalisées auprès du bureau des affaires médicales du CHU, après accord du chef de service ou du PAMSU responsable du réseau de stage.

Stages ambulatoires

1. Déroulement et modalités des stages ambulatoires

Durant votre maquette, vous devez accomplir au moins quatre stages de six mois auprès de médecins généralistes agréés en tant que Maître de Stage des Universités (PAMSU) : un stage de premier niveau (SN1) en phase socle, un stage en autonomie supervisée (SASPAS) en fin de phase d'approfondissement et deux stages de niveau 3 en phase de

consolidation. Il est également possible d'effectuer le stage « santé de la femme et de l'enfant » et le stage libre en ambulatoire.

Le choix des stages de phase socle et d'approfondissement s'effectue selon les mêmes critères et dans les mêmes conditions que celles fixées pour le choix des stages hospitaliers. Il est préférable qu'un interne ne choisisse pas son tuteur comme maître de stage.

Durant la phase de consolidation, le choix de ces stages se fera par appariement régional, de manière similaire à l'affectation des docteurs juniors des autres spécialités.

La validation de chaque stage est prononcée par le Directeur de l'U.F.R. sur proposition du D.M.G. au vu de l'évaluation finale réalisée par les PAMSU du réseau de stage.

NB. En cas d'arrêt maladie durant le stage, le justificatif doit être envoyé aux affaires médicales du C.H.U. ainsi qu'au secrétariat du DMG et au PAMSU responsable du réseau.

2. PAMSU et Réseaux de Stages (SN1, SASPAS)

Le PAMSU est un médecin généraliste enseignant, formé pour assumer cette responsabilité et régulièrement évalué par ses pairs. Le Collège Bourguignon des Généralistes Enseignants (C.B.G.E.) organise la formation des PAMSU qui seront agréés par l'A.R.S. après avis du D.M.G.

Vous êtes accueillis par deux à quatre PAMSU formant un « réseau de stage ». Ces réseaux sont répartis sur toute la région. Un PAMSU coordonnateur a fonction de chef de service, il est chargé de l'organisation pratique du stage (agenda, évaluation, congés...).

Avant le tirage du stage, il vous appartient de vérifier la localisation des PAMSU, la nécessité d'un véhicule personnel et les possibilités éventuelles de logement. Après le tirage, merci de contacter rapidement le PAMSU responsable de votre stage.

3. Le Stage Ambulatoire en Médecine Générale (SN1)

Lieux

Le stage s'effectue sous la responsabilité de PAMSU exerçant leur activité dans un cabinet médical, un dispensaire, un service de santé ou tout autre centre agréé, à l'exclusion des services hospitaliers.

Conditions d'accomplissement du stage

Le semestre de formation pratique en Médecine Générale se déroule pour l'essentiel dans un ou plusieurs cabinets libéraux. Après accord des PAMSU et du D.M.G. et sous couvert d'une convention dédiée, vous pourrez également consacrer quelques journées à la découverte de certains professionnels avec lesquels vous serez amené à travailler (pharmaciens, praticiens paramédicaux ou spécialistes d'organe, C.P.T.S, etc.).

Progression du stage

Le stage comporte une phase d'observation qui vous permet de vous familiariser avec l'environnement et les pratiques de vos PAMSU. S'en suit une phase de supervision directe durant laquelle vous pouvez effectuer des actes en présence du maître de stage, puis une phase autonome au cours de laquelle vous accomplirez seul des actes. Les consultations en autonomie complète (supervision indirecte), en nombre limité (entre 5 et 15 par jour), ne

sont envisageables qu'après le troisième mois de stage. Le maître de stage doit pouvoir intervenir en cas de besoin. La progression du stage est organisée avec vos PAMSU.

Situation du stagiaire en phase active vis-à-vis de l'Assurance Maladie

Lors de la phase active du stage, les stagiaires accomplissent des actes en leur nom propre. Dans ce cas, le stagiaire signe l'exécution de l'acte. Sa signature est accompagnée de son nom et de son prénom et de la mention manuscrite « interne en stage ».

4. Stage en Santé de la Femme et de l'Enfant (S.F.E.)

Dans le cadre d'un stage ambulatoire, il s'agit d'un stage qui s'effectue sous la responsabilité de PAMSU exerçant leur activité dans un cabinet médical, un dispensaire ou tout autre centre agréé dans lequel les médecins dispensent des soins primaires avec une activité importante dans le cadre du soin aux femmes et aux enfants.

L'étudiant participe alors de manière similaire à un stage ambulatoire de niveau 1, d'abord en exercice supervisé par les PAMSU puis en autonomie progressive.

Ce stage peut également se dérouler en service hospitalier. Il s'agit alors d'un semestre soit en service de pédiatre, soit en service de gynécologie-obstétrique, soit en temps partagé entre deux services agréés.

5. Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS)

Ce stage est prévu en cours du 5^{ème} ou du 6^{ème} semestre. Il s'effectue auprès et sous la responsabilité de PAMSU exerçant la Médecine Générale (regroupement de plusieurs cabinets médicaux, cabinet médical de groupe, maison ou centre de santé...).

Après une phase de supervision courte, l'interne y travaille rapidement en autonomie. Dans ce cadre, une supervision indirecte, systématique et quotidienne, est assurée par ses PAMSU. L'activité médicale autonome doit respecter le niveau d'autonomie progressif de chaque interne. Celui-ci réalise des consultations en autonomie complète dans une fourchette de 10 à 20 consultations par jour (900 à 1800 actes durant le semestre).

6. Stage « Libre »

Ce stage devrait de préférence se faire de manière ambulatoire. Cependant, il peut également être choisi parmi les stages hospitaliers agréés pour la Médecine Générale, notamment dans le cadre d'un projet professionnel spécifique.

7. Stages de Niveau 3 de phase de consolidation (Docteur Junior)

Les modalités pratiques précises de cette phase sont en cours d'élaboration.

Il s'agira probablement d'un double stages de six mois, accomplis auprès d'un ou plusieurs PAMSU agréés en médecine générale.

Le stage se déroulera dans un ou plusieurs lieux agréés en médecine générale, dans lesquels un médecin thésé en exercice aura la charge de votre supervision. Le suivi pédagogique du stage sera assuré par un PAMSU spécifiquement agréé.

8. Particularités

Le remplacement d'un des PAMSU auprès duquel s'effectue le stage est rigoureusement interdit durant le semestre de stage. Le stagiaire ne doit percevoir aucune rémunération autre que son salaire. Afin d'éviter tout conflit d'intérêt, il est fortement déconseillé de remplacer un associé de son PAMSU durant le stage.

Les gardes hospitalières sont autorisées, dans la limite de quatre par mois, et sous réserve de l'accord du chef de service, du Directeur de l'hôpital, et du PAMSU coordonnateur du stage. En raison de l'obligation du repos de sécurité, les gardes de nuit se feront de préférence les veilles de jour non travaillées en stage (vendredi ou samedi, veille de fériés ou de congés annuels) et après accord du PAMSU accueillant l'interne à cette période.

L'interne en stage ne peut assurer une garde (P.D.S.A ambulatoire ou hospitalière) pour le compte de son maître de stage mais peut accompagner celui-ci au cours de sa garde.

Stages hospitaliers

1. Déroulement et modalités de choix des stages hospitaliers

Vous devez effectuer au moins deux semestres hospitaliers (Urgences, Médecine Polyvalente de l'Adulte). Il n'est pas obligatoire de faire un stage en C.H.U. Le stage S.F.E. ainsi que le stage libre peuvent également se faire en milieu hospitalier.

2. Validation des stages

Le Directeur d'U.F.R. se prononce semestriellement sur la validation des stages, au vu des évaluations réalisées durant le stage. Une non-validation oblige à effectuer un nouveau stage. Pour qu'un stage soit validé, la durée de service effectif ne doit pas être inférieure à quatre mois à temps plein, même en cas de maternité, maladie, accident du travail, disponibilité, motifs disciplinaires.

En cas d'arrêt maladie durant le stage, le justificatif doit être envoyé aux affaires médicales du C.H.U. ainsi qu'au secrétariat du DMG et au chef de service du lieu de stage.

Évaluation en stages

L'évaluation est progressive et s'appuie sur des entretiens pédagogiques. Ceux-ci sont menés par le Praticien Agréé Maître de Stage des Universités ou le responsable médical chargé de l'encadrement pédagogique, en présence de l'étudiant : en début, milieu et fin de stage. Ils s'appuient sur une grille de compétences de l'interne en stage.

Ces rencontres se composent d'une auto-évaluation de l'interne à l'aide de la grille de compétences puis d'une discussion avec les enseignants concernant cette évaluation. A la suite de l'évaluation finale, les PAMSU ou le responsable du stage hospitalier devront à leur tour remplir cette grille afin de la transmettre à l'administration pour proposition de validation de stage. L'étudiant, présent à chaque rencontre, doit signer sa fiche d'évaluation de fin de stage et en garder une copie qui sera annexée à son portfolio.

L'étudiant doit lui aussi remplir une évaluation de son réseau de stage, la faire parvenir à la faculté et l'annexer à son portfolio. Attention, cette évaluation est différente, et ne peut pas se substituer à la trace concernant le stage devant être rédigée au sein du portfolio.

Projet de parcours de formation clinique personnalisé

Conformément à l'Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine (modifié par l'Arrêté du 5 juin 2020), il est prévu que des étudiants puissent bénéficier d'un parcours de formation personnalisé.

Il s'agit alors de stages « fléchés », c'est-à-dire affectés hors procédure de choix. Ces stages, qui doivent respecter la maquette de D.E.S., ont pour finalité de permettre la réalisation d'un projet professionnel précis. Les détails de ce dispositif, ainsi que la procédure à suivre pour en bénéficier sont disponibles sur le site internet de l'Université (<https://sante.u-bourgogne.fr/wp-content/uploads/Parcours-de-formation-pratique-personnalise.txt.pdf>).

N.B. La commission dédiée, composée de membres du D.M.G. et de représentants étudiants, ne sera attentive qu'aux demandes relatives aux projets professionnels aboutis.

Le tutorat

Il s'agit d'un accompagnement pédagogique individualisé, qui se distingue de l'enseignement classique par une plus grande adaptation aux besoins de l'étudiant. Il permet d'initier l'étudiant entrant en 3^{ème} cycle à la prise en charge de sa formation dans une autonomie large et progressive avec une imbrication étroite entre la formation et l'évaluation. Il prévoit des étapes permettant des bilans de compétences et des projets de formations. Parallèlement, il permet au Département de Médecine Générale d'organiser et d'anticiper les formations qui se révèlent nécessaires pour chaque étudiant.

Le tuteur

C'est un médecin généraliste enseignant, formé pour assumer cette responsabilité et régulièrement évalué par ses pairs. Il ne peut avoir en charge plus de 10 étudiants en simultané. Votre tuteur échange avec ses pairs (Journées des Tuteurs et PAMSU de Bourgogne, G.E.A.P, etc.) et communique régulièrement avec le D.M.G. (programmes, évaluations des stages et des formateurs, etc.). Le tutorat fait l'objet d'un rapport annuel au Conseil de D.M.G.

Le tuteur est là pour accompagner l'apprentissage plutôt que de donner des réponses aux problèmes rencontrés. Ses missions sont précises et continues durant votre cursus :

- faire votre connaissance et créer avec vous des relations constructives ;
- vous proposer un calendrier de rencontres, individuelles et collectives ; vous rencontrer également lorsque vous en faites la demande ;
- vous accompagner dans l'élaboration et le suivi de votre cursus ; prendre si besoin contact avec certains formateurs ; vous aider le cas échéant à réorienter votre cursus ;
- vous responsabiliser dans votre participation active à la formation initiale et continue ;
- superviser votre formation lors des séances individuelles ou collectives (G.E.A.P...) ;
- accompagner votre travail personnel, en particulier concernant votre Contrat de Formation Personnelle Professionnalisante de fin de phase socle, votre portfolio et votre mémoire de fin de D.E.S ;
- participer à l'évaluation périodique de vos compétences ;
- repérer d'éventuelles difficultés personnelles ou professionnelles, afin d'en limiter les conséquences ;

Choix et mise en place pratique

Un tuteur vous est attribué par tirage au sort lors de l'entrée en 3^{ème} cycle. Ce tuteur vous accompagnera durant vos quatre années de D.E.S. En cas de prolongation exceptionnelle de votre D.E.S, le tuteur ne pourra vous accompagner que durant un seul semestre complémentaire.

Il est de votre responsabilité de contacter votre tuteur dès les premiers jours de la phase socle afin de lui communiquer vos coordonnées et de débiter le travail d'échange qui se poursuivra pendant les quatre années d'internat. Afin d'éviter tout conflit d'intérêt, il est préférable d'éviter d'effectuer un stage chez votre tuteur.

N.B. Il est tout à fait licite qu'un étudiant prenne contact avec le D.M.G. dans le cas où les rapports avec son tuteur seraient insuffisants ou problématiques.

Les enseignements facultaires

Organisation et contenu

1. Principes

Le Conseil d'U.F.R., sur proposition du Département de Médecine Générale et après avis de l'enseignant coordonnateur, fixe les modalités d'organisation des enseignements et les règles de leur validation.

Cet enseignement facultaire comporte :

- des séminaires, sous forme de Travaux Dirigés (T.D.),
- des ateliers, sous forme de Travaux Pratiques (T.P.),
- un enseignement par tutorat individuel et en petits groupes, sous forme de T.P.

Vous avez l'obligation de suivre tous les enseignements facultaires de votre cursus, dans les conditions prévues par le D.M.G. Les enseignements prévus et programmés en début de D.E.S. sont susceptibles d'être modifiés en cas de force majeure, de modifications réglementaires, ou afin de renforcer certaines compétences particulières.

De nombreux enseignements nécessitent un équipement informatique, il est indispensable que vous soyez équipés d'un ordinateur (ou tablette) personnel connecté à internet dès le début de votre D.E.S.

2. Présentation des enseignements facultaires

Le D.M.G. de Dijon n'organise aucun enseignement magistral à destination des étudiants de 3^{ème} cycle. Les enseignements sont assurés, en petits groupes, en présentiel à la faculté de médecine de Dijon. La présence aux enseignements est obligatoire. Le planning vous est fourni en début d'année (hors tutorat).

Les Séminaires

Il s'agit de T.D. obligatoires, se déroulant à la faculté à Dijon (Site CHU - Bâtiment B2), au rythme de deux séminaires par an. Ils font une large place au travail en sous-groupes et aux méthodes interactives.

Séminaires de phase socle (T1) :

- Portfolio et Traces d'Apprentissages : **Jeudi 07 décembre 2023**
- Thèse : **Jeudi 11 juillet 2024**

Une journée d'accueil de rentrée est également organisée afin de faciliter le début de votre cursus et de vous présenter les différentes modalités de celui-ci à Dijon. Votre présence y est obligatoire, elle aura lieu le **jeudi 09 novembre 2023** – Bâtiment B2.

Durant les autres phases de votre 3^e cycle, d'autres séminaires et journées à thème vous seront proposés, au rythme de deux à trois journées par an. Ils seront centrés sur les compétences nécessaires à votre pratique médicale (patients multimorbides, organisation des soins, exercice professionnel...) ou destinés à faciliter votre cursus (portfolio...)

Les ateliers

Il s'agit de T.P. obligatoires, encadrés par les enseignants du D.M.G., parfois accompagnés d'intervenants extérieurs. Organisés au sein de la faculté à Dijon, leur durée est d'environ trois heures et ils sont couplés par deux sur une même journée.

Journées d'ateliers durant votre phase socle : Recherche bibliographique / Communication ; Soins non programmés / Formulaire médicaux.

Six autres journées d'ateliers vous seront proposées durant vos phases d'approfondissement et de consolidation. Elles vous permettront d'améliorer vos compétences pratiques (communication, santé de la femme, nomenclature...), réflexives (prévention, déontologie...) ou de faciliter votre cursus (initiation à la recherche, thèse...).

Le tutorat de groupe

Il s'agit de T.P. obligatoires, regroupant une dizaine d'étudiants encadrés par un ou deux tuteurs. Afin de garantir la cohésion et le bon fonctionnement du groupe, sa composition est fixe et aucun changement ou permutation n'est possible. Chaque semestre, votre tuteur organise les séances, choisit les dates de réunions et donne les consignes préalables.

Deux séances de Groupe d'Échange et d'Analyse de Pratique (G.E.A.P.) ont lieu chaque semestre à faculté de médecine de Dijon. Ces séances d'environ trois heures sont organisées et supervisées par les tuteurs. Un travail préparatoire à la séance vous sera demandé : il s'agit du recueil et de l'analyse d'une situation vécue en stage, à l'aide d'une grille dédiée. Durant la séance, vous présenterez la situation et le groupe discutera des décisions prises et des alternatives possibles dans le cadre d'une prise en charge globale selon les principes de la médecine factuelle. De façon exceptionnelle, votre tuteur pourra organiser certaines séances en visio sur la plateforme Teams® (une séance maximum par semestre ; pas de séance hybride).

Le tutorat individuel

Il s'agit de réunions obligatoires, organisées à votre demande ou à celle de votre tuteur, et ce au moins deux fois par an. L'objectif est de vous accompagner dans votre cursus et dans votre projet professionnel mais aussi de répondre à d'éventuelles difficultés en stage ou en enseignement. Un lieu fixé conjointement avec votre tuteur permet des rencontres personnalisées. Ces rencontres peuvent occasionnellement se dérouler en visio sur la plateforme Teams®.

Les formations complémentaires, auto-formation

Durant votre 3^{ème} cycle, vous devez effectuer une année de « test de lecture » d'une revue médicale indépendante à comité de lecture, orientée vers les soins primaires (*Exercer, Médecine ou Prescrire*). Pour valider votre D.E.S., vous devrez fournir l'attestation certifiant

10 résultats supérieurs à la moyenne (à envoyer par mail dmg.secretariat@u-bourgogne.fr). Une trace d'apprentissage résumant l'impact de cette année de test de lecture sur votre formation est à insérer dans votre portfolio.

Dans le cadre de l'auto-formation et de l'auto-évaluation, les étudiants sont également invités à participer à des séances de Formation Médicale Continue (Groupes de Pairs®, congrès¹, D.P.C., E.P.U., etc.). Une trace d'apprentissage résumant l'intérêt de chaque formation est à insérer dans votre portfolio.

3. Communication, organisation et e-learning

De nombreux enseignements nécessitent un équipement informatique. Il est indispensable que vous soyez équipés d'un ordinateur personnel (ou tablette) connecté à internet dès le début de votre D.E.S.

En début de phase socle, l'université vous attribue une adresse mail dédiée sous la forme : prénom_nom@etu.u-bourgogne.fr. Il s'agit de l'unique moyen de communication qui sera utilisé par le D.M.G. pour vous contacter. Il est de votre responsabilité de vous assurer de son fonctionnement et de la consulter régulièrement. Aucune autre adresse ne sera utilisée (mail personnel, mail universitaire de second cycle...). Il est déconseillé de rerouter cette adresse sur votre mail personnel, au risque que les communications universitaires soient considérées comme spam par votre logiciel de mail.

Vos enseignements s'appuient sur la plateforme Teams® de l'Université de Bourgogne. Vous aurez accès à celle-ci dès la finalisation de votre inscription à l'université (connexion à l'aide de l'adresse prénom_nom@etu.u-bourgogne.fr). Cette plateforme vous permet également de bénéficier gratuitement de la suite logicielle Office 365® durant la durée de votre D.E.S.

Cette plateforme numérique est un outil indispensable au déroulement des enseignements et permet notamment :

- la communication des horaires, lieux et modalités des enseignements ;
- la réalisation des travaux préalables ou consécutifs aux enseignements ;
- la mise en ligne des supports de cours, notamment dans le cadre des classes inversées ;
- l'échange et la discussion avec vos enseignants et votre tuteur ;
- le partage sécurisé de fichiers et le travail collaboratif ;
- votre émargement lors de certaines séances.

Dans certaines situations, des enseignements peuvent être organisés en e-learning. Il s'agit alors de télé-enseignements vidéo via la plateforme Teams®.

4. Connexion à Teams®

Vous trouverez ici une présentation générale de la plateforme Teams® :

- <https://ead.u-bourgogne.fr/wp-content/uploads/2020/03/Formation-Teams.pdf>
- <https://helpdesk.u-bourgogne.fr/faq/MSTeamsuB.pdf>

¹ Le Collège Bourguignon des Généralistes Enseignant (C.B.G.E.) peut être amené à participer à certains frais d'inscription comme lors du congrès national annuel du C.N.G.E.

En début d'année, il est de votre responsabilité d'initialiser votre connexion à la plateforme et de vous inscrire à votre équipe de promotion.

Merci de procéder à votre inscription en suivant les étapes suivantes, dès votre inscription à la faculté. La procédure qui nécessite votre ordinateur personnel est simple et rapide :

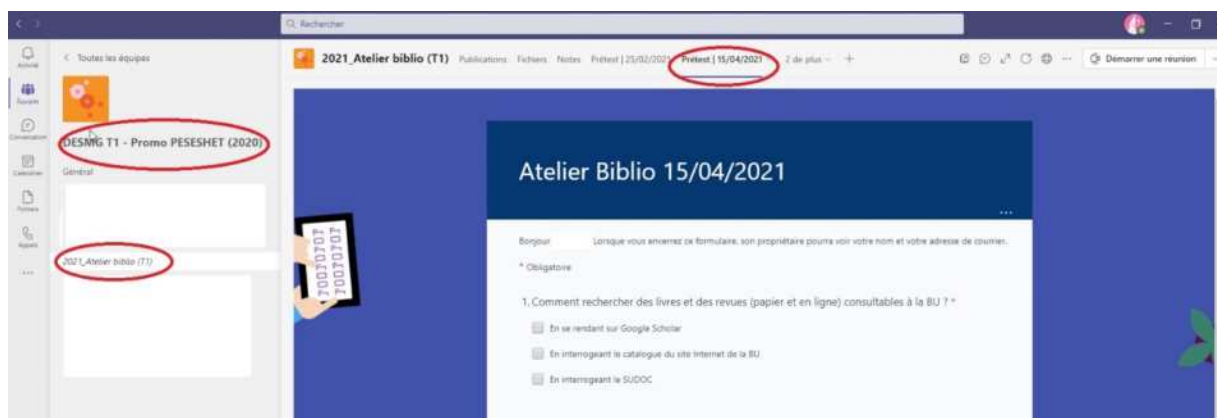
Étape 1 : Si ce n'est pas déjà fait, activez vos comptes étudiants sur le réseau informatique de l'Université de Bourgogne et sur la plateforme d'enseignement Teams® en suivant les instructions du lien suivant : <https://ead.u-bourgogne.fr/teams/teams-etudiant.html>

Étape 2 : Inscription dans votre équipe, c'est très simple, pour cela il vous suffit de suivre les étapes ci-dessous :

- vous rendre à l'adresse <https://teams.microsoft.com> (ou télécharger l'application dédiée),
- vous connecter en utilisant l'adresse mail (prenom_nom@etu.u-bourgogne.fr) et le mot de passe fourni par les services informatiques de l'Université,
- rejoindre l'équipe DESMG T1 (Promo 2023) en utilisant le code : **dnj2fs1**

Pour certains enseignements il vous sera demandé de fournir un travail préalable. L'accès à ce travail se fait par Teams®. Après connexion à votre compte, ouvrir l'équipe de votre promotion, choisir le Canal de l'enseignement désigné, puis cliquer sur « Prétest »

Exemple pour la promotion T1 2020, un Prétest pour l'atelier Bibliographie :



ATTENTION : Les Prétests ont une date d'ouverture et de fin. Une fois la date passée, il ne sera plus possible de répondre au prétest. Sans réponse de votre part, votre participation à l'enseignement **est annulée**, vous obligeant à une participation ultérieure dans la limite des places disponibles (ce qui risque d'entraîner une prolongation de votre cursus).

5. Planning, participation et validation

Les séminaires ont lieu une fois par an, leur date est fixée par le D.M.G. et chaque promotion est informée des dates d'enseignements en début d'année.

Les ateliers ont lieu deux fois par an mais chaque étudiant est convoqué à une date unique déterminée dès le début d'année.

Les séances de tutorat sont organisées par votre tuteur qui doit vous en communiquer les dates au début de chaque semestre.

Certains enseignements nécessitent la réalisation d'un court travail préalable ou ultérieur. Ces éléments vous seront communiqués par mail, une quinzaine de jours avant l'enseignement. La réalisation de ces travaux est obligatoire pour valider l'enseignement.

Ces informations seront également disponibles sur Teams®, une quinzaine de jours avant l'enseignement.

Votre participation aux enseignements est obligatoire et prime sur la présence en stage. Vos enseignements du D.E.S. priment sur tout enseignement optionnel (D.I.U, F.M.C, etc.).

La validation des enseignements ne se fait pas par simple présence. Votre participation active est prise en compte. La réalisation des travaux préalables et post-test est indispensable lorsqu'ils sont organisés pour un enseignement.

Le département de médecine générale de Dijon a mis en place un calendrier partagé vous permettant de retrouver toutes les dates d'enseignements ou d'épreuves durant votre cursus. Nous vous invitons à vous abonner à ce calendrier numérique à l'aide de ces liens : <https://tinyurl.com/AgendaDMGDijonEtudiants> ou webcal://p71-caldav.icloud.com/published/2/MjAzMTk5NTE3MzYyMDMxORX9R8xqCxGypLPGxh6j2mZa8Zu_e83s8LalfX-JidBeybx31W5sm3PpPqoX9ufchtzHZe6YW7BUArgawoBQlrY

Le planning récapitulatif du semestre est également disponible sur le site internet de la faculté : <https://sante.u-bourgogne.fr/departement-de-medecine-generale-presentation>

Les traces d'apprentissage

1. Principe

Une trace d'apprentissage est un texte structuré et concis relatant un apprentissage. Elle s'appuie sur une situation ou une expérience vécue, pour exposer un questionnement ou une solution à un problème donné. Il ne s'agit ni d'un rapport exhaustif de connaissances, ni de documents ou d'enseignements reçus, ni de « cours » concernant une pathologie ou une problématique.

L'organisation des traces d'apprentissage permet de suivre votre cursus et d'évaluer la progression dans l'acquisition de compétences² et dans l'autoformation durant le D.E.S. Votre portfolio doit contenir une trace d'apprentissage pour chaque enseignement, formation, stage, etc.

2. Le portfolio

Il s'agit d'un travail personnel, regroupant de manière organisée vos travaux, réflexions et expériences durant votre cursus (traces d'apprentissage). Le portfolio rassemble des informations sur les compétences développées durant la période d'apprentissage et illustre votre progression durant votre cursus. Il permet un soutien du processus d'apprentissage, une démarche évaluative continue et une certification finale. Le portfolio est également

² On entend par compétence, un savoir agir qui prend appui sur la mobilisation et la combinaison de ressources (savoirs, savoir-faire, savoir être) en vue de résoudre une situation professionnelle complexe, appartenant à une famille de situations de problèmes. La compétence diffère notamment de la connaissance par sa mise en œuvre effective en situation d'action professionnelle.

un outil nous permettant de mieux vous connaître, vous comprendre et vous évaluer (cursus, projet de thèse, projet professionnel...).

Le portfolio n'est pas une accumulation exhaustive de l'ensemble de vos travaux universitaires ou de vos recherches en stage mais plutôt le recueil de vos réflexions, analyses et projets durant votre formation.

A Dijon, le portfolio de D.E.S. de Médecine Générale est organisé selon un canevas qui permet de vous guider dans sa rédaction et qui rend son évaluation simple et standardisée par vos enseignants. Il comprend au minimum :

- un sommaire, permettant d'accéder aux différents contenus ;
- des traces d'apprentissage relatives à chaque stage (dont un journal de bord ou une synthèse des événements marquants ou clés durant le stage) ;
- une trace pour chaque enseignement universitaire ;
- une trace pour chaque séance de tutorat (les 12 fiches de G.E.A.P. sont à joindre en annexe) ;
- une trace résumant ce que vous a apporté votre année de test de lecture ;
- une trace d'apprentissage pour chaque autre formation (F.M.C, congrès...) ;
- votre projet de thèse et les étapes de sa construction (la fiche de thèse validée est à joindre en annexe) ;
- votre projet professionnel et les étapes de sa construction ;
- des synthèses réflexives annuelles concernant votre cursus et une synthèse finale.

Un canevas de portfolio vous est proposé. Il comprend une structure vous permettant de répondre à l'ensemble des objectifs. Son utilisation est fortement conseillée.

Il est demandé aux tuteurs de vous accompagner et de vous guider dans la rédaction de ce portfolio. En fin de cursus, il sera demandé à votre tuteur de viser votre portfolio. Cependant, votre tuteur ne peut remplir le portfolio à votre place et n'est pas garant de sa validité, quand bien même il l'aurait visé.

En fin de première année, une évaluation formative du portfolio est organisée. Elle a lieu lors du Jury de phase socle. D'autres points d'étapes obligatoires ou facultatifs seront organisés afin de vous guider et d'évaluer l'état d'avancement de votre portfolio.

En fin de cursus, vous présenterez votre portfolio au jury de D.E.S, lors d'une soutenance dédiée.

Modalités de validation du D.E.S. de Médecine Générale

Phase socle

Chaque année, courant septembre, est organisé un jury de Phase Socle. Chaque étudiant y est reçu individuellement afin de valider sa phase socle et d'organiser la suite de son cursus. Un Contrat de Formation Personnelle Professionnalisante (C.F.P.P.) y est établi (article R 632-26 du code de l'éducation).

Pour valider votre phase socle, vous devez :

- avoir validé les stages « Ambulatoire de Niveau 1 » et « Urgences » ;
- avoir validé tous les enseignements de première année (séminaires, ateliers, tutorat) ;

- avoir transmis votre fiche de thèse ;
- avoir rédigé votre première année de portfolio (notamment les premières étapes de votre projet de thèse et de votre projet professionnel, les traces d'apprentissage relatives aux stages et enseignements de l'année...).

En cas de non-validation de votre phase socle, des recommandations et objectifs personnalisés vous seront transmis. Un fléchage de stage sera organisé, ne vous laissant plus libre de choisir votre terrain de stage suivant. Vous devrez ensuite vous présenter à la session de rattrapage organisée en mars de l'année suivante. En cas de nouvel échec, vous serez réorienté hors du D.E.S. de Médecine Générale.

Phase d'approfondissement

Pour valider votre phase d'approfondissement, vous devez :

- avoir validé les stages des 2^{ème} et 3^{ème} années : « Médecine adulte polyvalente », « Santé de la femme et de l'enfant », « SASPAS » et « Stage libre » ;
- avoir validé tous les enseignements facultaires (séminaires, ateliers, tutorat) ;
- avoir présenté avec succès votre thèse d'exercice (concernant votre promotion, une dérogation permettra à certains de présenter leur thèse durant leur année de phase de consolidation, année d'exercice en tant que docteur junior).

Vous serez convoqué pour ce jury en fin de phase d'approfondissement (modalités exactes à définir). En cas de non-validation, des recommandations personnalisées seront établies.

Validation finale du D.E.S.

Outre la validation des stages et des enseignements facultaires, vous devrez justifier :

- de la validation de votre « test de lecture » d'un an (ou 10 numéros minimum) ;
- de la validation de votre fiche de thèse par la commission dédiée du D.M.G. ;
- de la rédaction d'un mémoire de D.E.S., visé par votre tuteur, dont l'évaluation sera faite lors d'une soutenance devant un jury.

En fin de quatrième année, vous serez convoqué à votre jury final de D.E.S. Ce jury d'évaluation est composé du directeur, d'enseignants et de tuteurs du D.M.G. La soutenance du mémoire devant les jurés se tient annuellement fin septembre ou début octobre et fin mars ou début avril pour la session de rattrapage.

Le Mémoire de D.E.S.

Il s'agit d'un travail personnel qui illustre votre parcours universitaire et professionnel en tant qu'interne de médecine générale. A Dijon, il s'agit de la version finale et aboutie de votre portfolio. Ce portfolio regroupe de manière organisée et cumulative vos travaux, réflexions et expériences durant votre cursus. Sa structure est détaillée page 23.

Il vous sera demandé de présenter ce mémoire à l'aide de quelques diapositives, synthétisant les grandes étapes de votre formation ; de la maturation votre projet professionnel ainsi qu'une réflexion sur la place de votre portfolio dans votre auto-formation. Après cette présentation, illustrée par un diaporama d'une dizaine de minutes, un échange se fera avec le jury au sujet de votre portfolio et de votre cursus.

Dans vos travaux de recherche documentaire, vous êtes incités à reprendre les idées et concepts des auteurs, à condition de ne pas avoir l'intention de dissimuler au lecteur la paternité d'une idée, d'un propos ou d'une œuvre. Le fait de recopier ou d'omettre de citer ses sources, qu'elles proviennent d'internet, de document papier ou autre, est considéré comme un acte de **plagiat**. Il s'agit d'un acte de contrefaçon, qualifié de délit.

Le D.M.G. utilise des outils de repérage du plagiat sur tous les travaux produits par ses étudiants. Plus d'infos ici : <https://www.compilatio.net/blog/plagiat-etudes-risques>

Délai

La durée maximale légale pour valider le D.E.S. est de deux fois la durée réglementaire de la formation, soit huit ans pour la Médecine Générale.

Les dérogations à cette règle sont exceptionnelles, uniquement justifiées par une situation particulière de l'interne (maladie, handicap...).

Précisions

- La participation à tous les enseignements facultaires est obligatoire.
- Hors année de F.S.T, la participation aux enseignements facultaires et stages du D.E.S. prime sur toute autre activité facultative ou complémentaire (dont les D.I.U, etc.).
- La validation des enseignements facultaires repose sur la participation active aux séances et sur leur intégration au portfolio sous forme de traces d'apprentissage. Des travaux préalables ou ultérieurs peuvent être demandés pour certains enseignements.
- Au cours des quatre années, une seule absence avec justificatif pourra faire l'objet d'un rattrapage dont la nature sera décidée une commission dédiée. Toute absence supplémentaire entraînera une prolongation du D.E.S. d'au moins six mois et jusqu'à validation effective de tous les enseignements.
- En cas de difficultés, il est capital de le signaler à votre tuteur, à un membre du D.M.G. ou à un de vos représentants étudiants. Différentes structures peuvent vous accompagner :
 - o Au sein du D.M.G. : commission d'écoute et de soutien (img.soutien@u-bourgogne.fr)
 - o Au sein de la faculté : commission qualité de vie et promotion de l'égalité en santé (ecoute-ufrsante@u-bourgogne.fr)

Compléments

Statut de l'interne

1. Fonctions

Les internes exercent des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins par délégation et sous la responsabilité des praticiens dont ils relèvent.

Les obligations de service de l'interne comprennent dix demi-journées par semaine dont huit demi-journées en stage et deux demi-journées consacrées à la formation : une sous la responsabilité du coordonnateur du D.E.S. et une demi-journée de temps personnel de consolidation de ses connaissances et de ses compétences que l'interne utilise de façon autonome.

La participation à la continuité des soins est obligatoire. Un repos de sécurité d'une durée de 11 heures être pris immédiatement après une garde de nuit. Il consiste en une interruption totale de l'activité professionnelle (hospitalière, ambulatoire ou universitaire).

2. Nomination

Les internes sont rattachés administrativement à un C.H.U. par décision de l'A.R.S. Ils sont nommés par le Directeur de ce C.H.U.

3. Assurances

Les internes relèvent du régime général de la sécurité (cf. supra).
Ils ont l'obligation de souscrire une assurance Responsabilité Civile Professionnelle (R.C.P.).

4. Rémunération

Elle est assurée par l'établissement hospitalier dans lequel les internes sont affectés. Lors des stages en organisme extrahospitalier ou chez les praticiens agréés, c'est le C.H.U. de rattachement qui assure la rémunération. Pendant la durée des stages ambulatoires, les internes sont rémunérés selon les mêmes modalités que celles prévues pour les stages hospitaliers des internes, sur des crédits figurant au budget du Ministère de la Santé. Cette rémunération est identique à celle versée aux internes de même ancienneté.

Durant la phase de consolidation, une rémunération proportionnelle à l'activité clinique est prévue en complément du salaire de docteur junior (modalités en cours d'élaboration).

5. Congés

Congés annuels

L'interne a droit à un congé annuel de trente jours ouvrables, le samedi étant décompté comme jour ouvrable. La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder vingt-quatre jours ouvrables. Ces congés sont soumis à l'accord préalable du PAMSU coordonnateur du stage ou du chef de service hospitalier.

Congés de maternité et de paternité

Les internes relèvent du régime général de la sécurité sociale et, à ce titre, bénéficient des congés de maternité, paternité, d'adoption et du congé parental. A compter du 3^{ème} mois de grossesse, les femmes enceintes sont dispensées du service de garde.

Congés de maladie

Le Code de la santé publique reconnaît à l'interne le droit à un congé de maladie. Pendant les trois premiers mois, il lui est versé la totalité de sa rémunération puis la moitié pendant les six mois suivants. En cas d'affection particulière reconnue par le comité médical (Affection de Longue Durée), l'interne a le droit à un congé maladie de 36 mois.

Le droit à un temps partiel thérapeutique est également reconnu à l'interne, lui permettant de reprendre progressivement ses fonctions en cas d'amélioration de son état de santé. La rémunération de l'interne est alors la même qu'un interne à temps plein, y compris les indemnités compensatrices d'avantages en nature.

En cas de pathologie imputable à l'exercice de ses fonctions et après avis du comité médical, l'interne peut bénéficier d'un congé maladie d'un an pendant lequel la totalité de sa rémunération lui est versée, hors gardes et astreintes.

A la fin de cette période, le comité médical réexamine le cas de l'interne et décide d'une reprise ou non de l'activité. S'il ne réintègre pas ses fonctions, l'interne bénéficie des deux tiers de sa rémunération jusqu'à guérison ou consolidation pour une période maximale de 24 mois.

Dans toutes ces situations, pour plus d'information ou mise en place de vos droits, merci de vous rapprocher des affaires médicales du C.H.U. de Dijon.

Licence de remplacement

Jusqu'à la récente réforme de 4^e année de D.E.S, une autorisation de remplacement pouvait être obtenue par certains internes de Médecine Générale n'ayant pas terminé l'ensemble de leur cursus. A ce jour, nous n'avons pas connaissance des conditions qui seront en vigueur pour votre promotion.

Thèse d'exercice

L'accès à la phase de consolidation et au statut de docteur junior, est conditionné à la validation de la phase d'approfondissement et à la soutenance avec succès de la thèse d'exercice. La non-validation du diplôme d'État de docteur en médecine interdit l'accès à la phase de consolidation. L'étudiant qui a validé l'ensemble des éléments relatifs à sa maquette de spécialité mais qui n'a pas validé sa thèse d'exercice doit se réinscrire à l'université jusqu'à obtention du diplôme d'État de docteur en médecine.

Par dérogation, votre promotion pourrait avoir la possibilité de soutenir sa thèse durant l'année de phase d'approfondissement. Cependant, même si cette dérogation était confirmée, nous vous déconseillons d'attendre cette période. En effet, votre activité professionnelle en tant que docteur junior sera peu compatible avec votre travail de thèse.

La rédaction d'une fiche de préparation à la thèse est demandée durant votre internat. La rédaction de cette fiche est indispensable au passage en phase d'approfondissement. Cette fiche de thèse, validée par une commission dédiée, devra figurer en annexe de votre portfolio lors de la soutenance de votre D.E.S.

Un séminaire de préparation à la thèse se déroulera le jeudi 11 juillet 2024. Cette formation vous permettra de préparer votre projet de thèse et d'avancer dans la rédaction de votre fiche de thèse, sans attendre la fin du délai légal.

Le modèle de fiche de thèse est disponible sur le site de l'université : [lien vers la fiche](#).

Un prix de thèse est organisé tous les ans par la section généraliste de l'Union Régionale des Professionnels de Santé - Médecins Libéraux (U.R.P.S.-M.L.). Il est ouvert à tous les médecins ayant soutenu une thèse de Médecine Générale dans l'année. D'autres prix de thèse (C.N.G.E...) ainsi qu'autres moyens de valoriser votre travail existent (congrès, articles...). N'hésitez pas à nous solliciter pour vous accompagner dans ces démarches.

Chef de Clinique des Universités

A la suite de votre internat (D.E.S. et thèse), vous pouvez devenir Chef de Clinique Universitaire (C.C.U.M.G.) ou Assistant Universitaire (A.U.M.G.). C'est une première étape pour expérimenter le monde académique. Un CC.U. ou un A.U. participe à des missions de soin (via une activité libérale), d'enseignement au sein du D.M.G. et de recherche. L'activité d'enseignement comprend la préparation et l'animation d'ateliers, de séminaires ainsi que le tutorat d'étudiants de 3^{ème} cycle. L'activité de recherche s'effectue dans le cadre de projets au sein de l'équipe du D.M.G. pour les C.C.U. mais également dans l'encadrement des thèses (C.C.U. et A.U.).

Les contrats prennent effet début novembre ou début mai. Ils sont signés pour une durée de 2 ans, renouvelable par période d'un an.

Si vous souhaitez avoir une activité professionnelle variée, travailler en équipe, vous intégrer dans le milieu académique, le clinicat est fait pour vous. Contactez-nous et nous vous guiderons !

Références & Textes

Code de l'Éducation, Partie Réglementaire, Livre VI Titre III Chapitre II Section 3

Code de la santé publique, Articles R6153-13 à 18 (Protection sociale)

Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale. NOR : SPRH2317786A

Ajout d'une quatrième année au DES de Médecine Générale. Rapport remis à Madame Sylvie Retailleau, Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, et à Monsieur François Braun, Ministre de la Santé et de la Prévention. Pr Bach-Nga PHAM, Mathilde RENKER, Pr Olivier SAINT-LARY, Pr Stéphane OUSTRIC. 12 juin 2023

Décret n°2022-1122 du 4 août 2022 - art. 3 modifiant l'article Article R6153-1-2 du Code de Santé publique définissant les fonctions de docteur junior.

Arrêté du 2 septembre 2020 modifiant plusieurs arrêtés relatifs à l'organisation du troisième cycle des études de médecine, de pharmacie et d'odontologie et aux émoluments, primes et indemnités des docteurs juniors. NOR : ESRS2021838A

Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine. NOR : MENS1712264A

Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine. NOR: MENS1708241A

Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation

Arrêté du 20 février 2015 fixant un taux d'inadéquation pour les choix de postes semestriels des internes de médecine, d'odontologie et de pharmacie. NOR: AFSH1504997A

Article R632-19 et R632-20 du Code de l'Éducation.

Adresses utiles

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Secrétariat Pédagogique : Mme Morgane VAQUER Tel : 03.80.39.34.91
Site C.H.U. Bâtiment B2 - 2, Bd Maréchal de Lattre de Tassigny
Mail : dmg.secretariat@u-bourgogne.fr

Dr Katia MAZALOVIC Maître de Conférences des Universités
Directrice du Département
katia.mazalovic@u-bourgogne.fr

Dr Claire ZABAWA Maître de Conférences des Universités
Directrice adjointe
claire.zabawa@u-bourgogne.fr

Dr Clément CHARRA Professeur Associé des Universités
Responsable pédagogique
clement.charra@u-bourgogne.fr

Dr Rémy DURAND Professeur Associé des Universités
remy.durand@u-bourgogne.fr

Dr Arnaud GOUGET Professeur Associé des Universités
arnaud.gouget@u-bourgogne.fr

Dr François MORLON Professeur Associé des Universités
francois.morlon@u-bourgogne.fr

Dr Anne WALDNER Professeure Associée des Universités
anne.waldner-combernoux@u-bourgogne.fr

Dr Jérôme BEAUGRAND Maître de Conférences Associé
jerome.beaugrand@u-bourgogne.fr

Dr Benoit DAUTRICHE Maître de Conférences Associé
benoit.dautriche@u-bourgogne.fr

Dr Alexandre DELESVAUX Maître de Conférences Associé
alexandre.delesvaux@u-bourgogne.fr

Dr Olivier MAIZIERES Maître de Conférences Associé
olivier.maizieres@u-bourgogne.fr

Dr Ludivine ROSSIN Maître de Conférences Associée
ludivine.rossin@u-bourgogne.fr

Dr Julien MORISSON Chef de Clinique des Universités
julien.morisson@u-bourgogne.fr

Directeur de l'Unité de Formation et de Recherche (Doyen) Tél. : 03.80.39.33.04
Pr Marc MAYNADIE
BP 87900 -21079 DIJON CEDEX
doyen.medecine@u-bourgogne.fr

SCOLARITÉ 3^{ème} CYCLE Tél. : 03.80.39.33.05
Madame Nathalie USTUN
BP 87900 - 21079 DIJON CEDEX
ufrsante-3cyclemed@u-bourgogne.fr

A.R.S. Tél. : 03.80.41.98.05
M. Xavier MONTUREUX (Gestionnaire Formations Médicales)
Diapason – 2, place des Savoirs - 21000 DIJON
xavier.montureux@ars.sante.fr

C.H.U. - Direction des Affaires Médicales Tél. : 03.80.29.38.59
Madame Adeline LONCHAMPT
10, Bd du Maréchal de Lattre de Tassigny - 21034 DIJON CEDEX
affaires.medicales@chu-dijon.fr

A.J.M.G.B. Tél. : 07 49 87 76 66
Association des Jeunes Médecins Généralistes de Bourgogne
Site : <https://www.facebook.com/search/top?q=ajmgb>
Mail : ajmgbdijon@gmail.com

En cas de difficulté personnelle ou professionnelle, il est capital de le signaler à votre tuteur, à un membre du D.M.G. ou à un de vos représentant étudiant.

Au sein du D.M.G, une commission d'écoute et de soutien dédiée permet de recevoir les internes en difficultés (img.soutien@u-bourgogne.fr).

Une adresse mail permet de recueillir des témoignages de harcèlement, dont seraient victimes des étudiant(e)s à l'université de Bourgogne, ou à l'occasion de leur formation (stop-harcelement@u-bourgogne.fr).

Annexes

Conditions de travail en stages ambulatoires

Conditions de travail des internes

TEMPS DE TRAVAIL

48h max / semaine
4 jours de stage + 1 jour fac
horaires « de bureau »

ACTIVITE

20' à 30' par cs
25 actes/j max (saspas)
supervision obligatoire heures « de bureau »

CONGES ANNUELS

30 jours / an (samedi inclus)
déclaration aux affaires médicales
du C.H.U. après accord du MSU

GARDES

autorisées
hors temps de stage
repos de sécurité obligatoire

EVALUATION

2 à 3 fois par stage, en présence de l'étudiant
évaluation transmise au DMG (joindre le tableau de service)
en cas de difficulté : réunion bipartite précoce, CR à transmettre DMG

	Stage N1	Stage M/E	SASPAS
Actes / j	5 à 15	5 à 15	10 à 25
max / semaine dt visites	35 5	50 6	70 10
max / semestre dt visites	500 75	800 100	1500 200



Département
Médecine Générale
SCIENCES DE SANTÉ DE DIJON



UB
UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE

Groupes d'Échange et d'Analyse de Pratiques

Groupes d'Échange et d'Analyse des Pratiques

Les séances ont pour objet de permettre le partage et l'analyse des pratiques entre internes en formation, sous la direction d'un tuteur, sans jugement. Il est conseillé qu'un rapporteur soit désigné à chaque séance. Des travaux d'approfondissement pourront être distribués si certains problèmes n'ont pas été résolus en séances.

La fiche a pour objectif d'aider au recueil et la présentation des situations, elle aborde autant les particularités de la situation que les facteurs décisionnels et le projet de soin. Elle a également pour objectif de mettre en valeur la recherche bibliographique et d'identifier les problèmes posés par la situation. Certains items peuvent parfois ne pas être remplis.

Les internes doivent remplir la fiche en amont de la séance, à partir d'une consultation désignée aléatoirement par le tuteur. C'est la présentation de la fiche remplie lors de la séance qui valide la présence et le travail effectif de l'étudiant.

ANNEXE A

L'apprentissage par compétence implique la définition de familles de situations ou problèmes complexes, typiques de la médecine de soins primaires, et auxquelles les internes devront avoir été confrontés durant leur formation initiales⁵.

1. Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, poly-morbidité à forte prévalence.
2. Situations liées à des problèmes aigus/ non programmés/fréquents/exemplaires.
3. Situations liées à des problèmes aigus/ non programmés/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties.
4. Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités de l'enfant et de l'adolescent.
5. Situations autour de la sexualité et de la génitalité.
6. Situations autour de problèmes liés à l'histoire familiale et à la vie de couple.
7. Situations de problèmes de santé et /ou de souffrance liés au travail.
8. Situations dont les aspects légaux, déontologiques et ou juridiques/ médicolégaux sont au premier plan.
9. Situations avec des patients difficiles/ exigeants.
10. Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan.
11. Situations avec des patients d'une autre culture.

ANNEXE B

Le *Dictionnaire des Résultats de Consultations* (DRC) regroupe des diagnostics, tableaux de maladies, syndromes et symptômes isolés, qui permettent d'orienter le projet de soin en médecine générale.

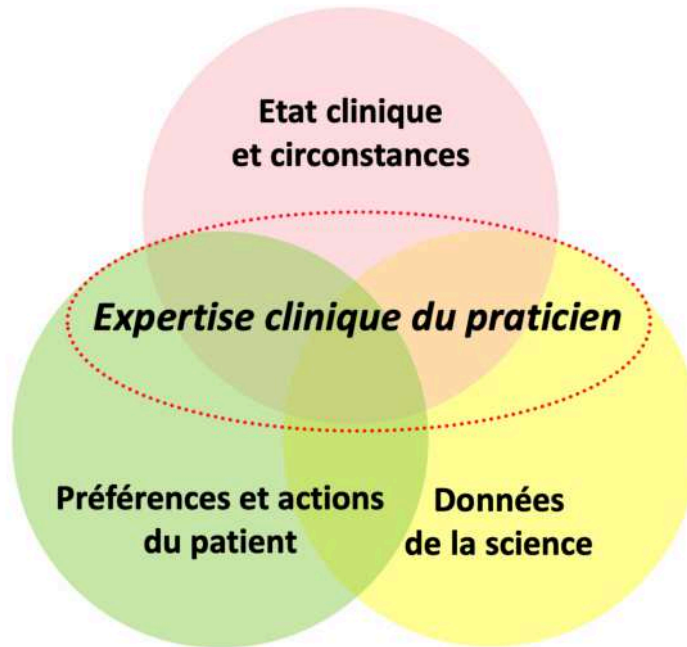
La *Classification Internationale des Soins Primaires* (CISP-2), permet de classer et coder les trois éléments du processus de soin : motif(s) de rencontre (patient), problème(s) de santé diagnostiqué(s) (médecin), procédure(s) de soin.

Le choix d'un RC ou d'un code CISP-2 permet également d'évoquer les situations à risque critique qui lui sont proches et d'accéder aux recommandations les plus récentes qui lui sont liées.

⇒ <http://drefc.sfm.org> et <http://www.refcisp.info/index.php5>

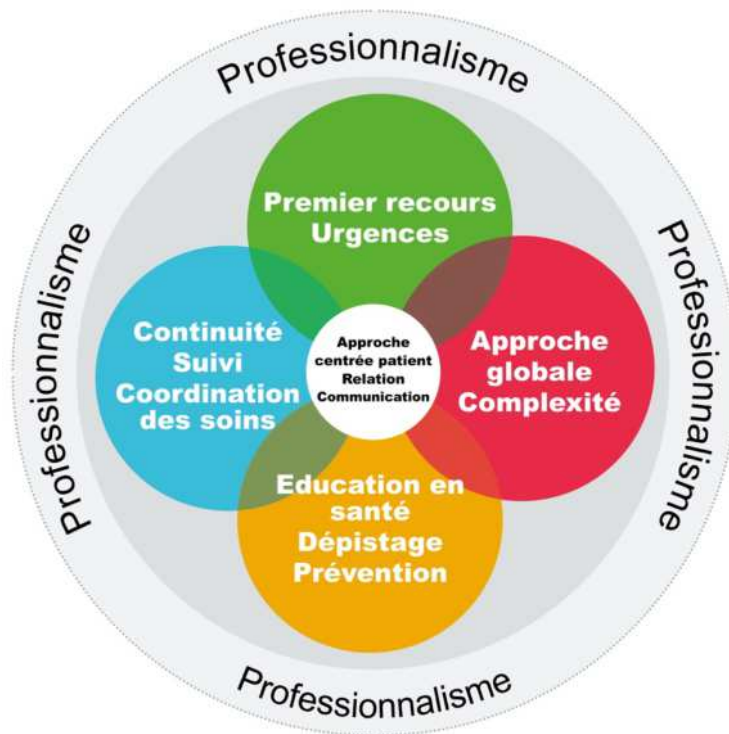
ANNEXE C

L'utilisation de la médecine factuelle permet d'orienter la décision médicale en considérant les dernières données de la science, dans le cadre des préférences et spécificité du patient et de son médecin, tout en considérant les ressources locales.



ANNEXE D

La marguerite des compétences en soins premiers.





FICHE D'AIDE AU RECUEIL ET A L'ANALYSE DE LA PRATIQUE

GEAP du : NOM Prénom de l'interne :
Date et lieu de la cs :

PATIENT ET CONSULTATION

Patient : Connu / Nouveau Famille : Connue / Inconnue
Sexe : H F Age : Profession (dernière connue) :
Poids : Taille : IMC :
Consultation / Visite Présence du Maître de Stage ? Oui / Non
Patient seul / Accompagné Co-soignant(s) :

DONNEES MEDICALES et SOCIALES

- **Motif(s) de consultation** (demande ou plainte exprimée par le patient) :

- **Antécédent(s) personnels et familiaux** en lien avec la situation¹
- **Facteurs de Risque** personnels ou familiaux en lien avec la situation¹
- **Traitement actuel** (avant la consultation) en DCI

- **Addiction(s) ?**
- **Allergie(s) ?**
- **Vaccination(s) ?**

- **Contexte personnel et/ou familial :**
- **Précarité** (sociale, familiale, professionnelle...) ? Peu probable / Probable / Certaine
- **Entretien et examen clinique** (et autres éléments utiles à la prise de décision) :

- **Résultat(s) de consultation**²
- **Hypothèse(s) diagnostique(s)**

- **Diagnostic(s) Critique(s)** à éliminer²

- **Famille(s) de situation clinique**³ :

Critères nationaux d'évaluation des R.S.C.A.

CRITERES NATIONAUX D'EVALUATION DES RSCA

P : Pertinent / A : Améliorable / I : Insuffisant
en fin de Phase Socle (PhS) / Phase d'Approfondissement (PhA)

NARRATION DE LA SITUATION

• Caractère professionnel :

- P** La situation rapportée est en lien avec la discipline ; elle est définie en termes de date, lieu de stage, type de structure. L'orthographe et la syntaxe sont correctes. **(PhS)**
- A** La situation rapportée est en lien avec la discipline. La contextualisation est incomplète. L'orthographe et la syntaxe sont correctes.
- I** La situation rapportée n'est pas en lien avec la discipline et/ou elle n'est pas définie en termes de date, lieu de stage, type de structure. L'orthographe et/ou la syntaxe sont incorrectes.

• Caractère narratif / Implication :

- P** Dans la situation décrite, le narrateur, personnellement impliqué, est acteur de la situation et s'exprime à la première personne en respectant la chronologie des faits rapportés. Ses interactions avec les autres acteurs sont identifiables dans le texte. **(PhS)**
- A** Dans la situation décrite le narrateur ne s'implique pas et/ou ses interactions avec les autres acteurs de soins sont identifiables. La chronologie des faits rapportés est respectée.
- I** La situation rapportée s'apparente à une vignette clinique sans implication du narrateur et/ou la chronologie des faits n'est pas respectée.

• Caractère narratif / Précision :

- P** Le propos est précis, clair, structuré. Il rend lisible la démarche et le raisonnement. Le narrateur explicite le processus de décision et comment ce processus interagit avec sa décision. **(PhA)**
- A** Le propos est peu précis et demande des reformulations pour comprendre la compréhension de la démarche, le processus de décision est peu développé. **(PhS)**
- I** Le propos est imprécis, flou, non structuré et/ou il n'y a pas de tentative d'explicitation du processus de décision.

• Caractère narratif / Exhaustivité :

- P** Le discours retranscrit ce qui a été dit, pensé, ressenti par le narrateur et donne des éléments de ce qu'il a compris du vécu du patient. Il donne des éléments non verbaux et de verbatim des protagonistes. (Description physique, présentation, paroles échangées, ton, attitudes, sensations, sentiments ressentis, interactions, transfert...). **(PhA)**
- A** Le discours donne quelques éléments de ce qui a été dit, pensé, ressenti par le narrateur et de ce qu'il a compris du vécu du patient. Il y a peu d'éléments de verbatim et du non verbal. **(PhS)**
- I** Le discours ne donne pas d'éléments de compréhension du vécu de l'auteur ou de celui de son patient.

COMPLEXITE DE LA SITUATION

- P** Le narrateur identifie la complexité de la situation. Les champs biomédicaux, psycho-relationnels ou socio environnementaux et leurs interactions sont décrits. Pour cela, le narrateur tient compte de plusieurs des champs abordés en soins premiers en s'appuyant sur des éléments issus : du patient (représentations, préférences, opinions, relationnel...), des éléments issus du contexte (environnement, réglementaire, administratif, social, éthique...), des éléments issus de la situation biomédicale (anamnèse, histoire de la situation, démarche, données de la science...). **(PhA)**
- A** La situation décrite est complexe et il apparaît plusieurs champs abordés en soins premiers mais ils ne sont pas explicitement identifiés par le narrateur. **(PhS)**
- I** La situation décrite ne tient compte que d'un champ de la complexité ou la situation n'est pas une situation complexe.

ANALYSE DE LA DECISION

- P** L'étudiant analyse les décisions qu'il a prises et ce qui a influé sur celles-ci ; il décrit quels champs de la complexité ont été pris en compte. Il analyse aussi les décisions qu'il n'a pas prises, en explicitant ce choix. **(PhA)**
- A** L'étudiant analyse de façon incomplète ses décisions et/ou il ne décrit pas les champs de la complexité pris en compte. **(PhS)**
- I** Il n'y a pas d'analyse des décisions prises et/ou d'analyse des décisions non prises

PROBLEMATISATION

• Identification des problématiques

- P** L'étudiant fait un diagnostic de situation et fait apparaître la complexité (EBM et Engel)¹. Il identifie, hiérarchise et argumente les problèmes posés par la situation, Il explicite ce qui est connu et non connu de lui et les points positifs et négatifs de ses décisions. **(PhA)**
- A** L'étudiant fait un diagnostic de situation sans hiérarchiser les problèmes posés et/ou sans expliciter ce qui est connu ou pas de lui dans cette situation. **(PhS)**
- I** Il n'y a pas de diagnostic de situation.

• Rédaction de la problématisation

- P** L'étudiant identifie et argumente ses besoins d'apprentissage sous forme de questions claires et précises. Les questions posées sont en lien avec la situation et ne sont pas des questions générales appelant des réponses non contextualisées. On attend au moins 3 à 5 questions explorant au moins 2 champs différents de la complexité. **(PhA)**
- A** Les 3 à 5 questions sont en lien avec la situation mais sont peu précises et appellent des réponses trop générales, elles explorent au moins 2 champs de la complexité. **(PhS)**
- I** Le nombre de question est insuffisant et/ou il n'y a qu'un champ exploré et/ou les questions sont présentées sous forme de question de cours.

LES RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

- P** La stratégie de recherche est argumentée (Mots clés. Équation de recherche). Une analyse critique est faite sur le niveau de preuve des sources trouvées. Les sources sont diverses et issues principalement des soins premiers. Elles sont répertoriées selon la norme Vancouver. **(PhA)**
- A** Les ressources sont diverses et issues principalement des soins premiers. Elles ne sont pas en mode Vancouver. Pas de stratégies de recherche, pas d'analyse du niveau de preuve. **(PhS)**
- I** Les ressources sont principalement issues des disciplines de 2^e ou 3^e recours.

REPONSES APPORTEES : résumé des recherches pour chaque question

• Rédaction de la réponse

- P** Les réponses sont synthétiques, concises, elles sont appropriées et répondent aux questions posées. Les réponses sont transférables dans la pratique ; elles sont centrées sur le patient de la situation (recontextualisation). **(PhS)**
- A** Les réponses sont appropriées pour répondre aux questions et transférables mais sont trop longues et/ou ne sont pas centrées sur le patient de la situation.
- I** Les réponses ne sont pas transférables dans la pratique de MG.

• Utilisation des ressources

- P** Les réponses sont fondées le cas échéant sur des sources de qualité (indépendance, niveau de preuve, lien d'intérêt, issues des soins premiers...). L'étudiant explicite le choix des ressources sélectionnées, reformule les données pertinentes extraites des ressources (sans copié-collé ni topos) permettant de répondre à la question. **(PhA)**
- A** L'étudiant reformule les données pertinentes extraites des ressources (sans copié-collé ni topos) permettant de répondre à la question. Pas d'explicitation du choix des ressources et/ou sources de qualité moindre (lien d'intérêt, soins 2^e ou 3^e recours). **(PhS)**
- I** Les ressources sont utilisées en copié-collé sans reformulation et/ ou sous forme de topo « question de cours ».

SYNTHESE DES APPRENTISSAGES REALISES

• Pour tous les RSCA

- P** L'interne décrit la stratégie qui lui semblerait idéale pour ce patient à la lumière des résultats de la recherche. Il argumente et justifie ses nouvelles propositions. Il identifie ses apprentissages, sa progression, réévalue ses propositions initiales. Il propose des stratégies alternatives/contextuelles. Il identifie les compétences mises en jeu et explicite sa progression. Il identifie la ou les familles de situation auxquelles appartient la situation retracée. **(PhA)**
- A** Il identifie ses apprentissages, sa progression. Il identifie les compétences mises en jeu et explicite sa progression. Il identifie la ou les familles de situation auxquelles appartient la situation retracée. Mais pas de description de la stratégies idéale et/ou pas d'argumentation et justification des nouvelles propositions. **(PhS)**
- I** Pas d'identification des apprentissage / de la progression et/ou pas de réévaluation de ses propositions initiales et/ou pas d'identification des compétences mises en œuvre et/ou pas d'identification des familles de situation en lien avec la situation.

• En plus, pour les RSCA élaborés en stage hospitalier :

- P** L'interne dit en quoi les solutions proposées lui semblent transférables aux soins premiers. Il étudie la différence des enjeux avec ceux de la MG. **(PhA)**
- A** L'interne dit en quoi les solutions proposées lui semblent transférables aux soins premiers mais pas d'identification de la différence des enjeux avec ceux de la MG. **(PhS)**
- I** Pas d'identification de la transférabilité en MG.

Grille Nationale d'évaluation des RSCA

P : Pertinent / A : Améliorable / I : Insuffisant

Cases surlignées : objectifs de la phase socle

Grille d'Évaluation du RSCA			
	<i>P</i>	<i>A</i>	<i>I</i>
Narration de la situation			
Caractère professionnel			
Caractère narratif			
Implication			
Précision			
Exhaustivité			
Complexité de la situation			
Analyse de la décision			
Problématisation			
Identification des problématiques			
Rédaction de la problématisation			
Ressources Bibliographiques			
Réponses apportées			
Rédaction de la réponse			
Utilisation des ressources			
Synthèse des Apprentissages			
Pour tous les RSCA			
ET pour les RSCA <i>hospitaliers</i>			
Évaluation Globale			
	<i>P</i>	<i>A</i>	<i>I</i>

Fiche de Thèse

La fiche de thèse est disponible sur le site de l'université : [lien vers la fiche](#).



FICHE DE THESE

La réforme du DES de 2017 impose à tout interne doit avoir un projet de thèse validé avant la fin de son D.E.S. Ainsi, cette fiche de thèse doit être validée pour l'obtention du DES.

Votre thèse doit se situer dans le champ de la médecine générale et des soins premiers. Cette fiche de thèse a pour objectif de vous guider dans la réflexion et l'élaboration de votre travail de thèse d'exercice. Elle n'a pas vocation à « valider » votre sujet de thèse. Cette fiche est à remplir informatiquement dans son intégralité (en format word) et à renvoyer pour évaluation à l'adresse img.theses@u-bourgogne.fr. La commission d'évaluation des fiches de thèse se réunit périodiquement et fera un retour à l'interne sous 2 mois. Toute fiche de thèse non validée devra être réadressée à ladite commission par le même biais, en tenant compte des remarques prodiguées et du délai de réponse de celle-ci.

Conditions préférentielles de rédaction de la thèse en Bourgogne :

- Thèse rédigée sous forme d'article
- Plan de rédaction IMRaD : Introduction – Méthodes – Résultats – Discussion
- Utilisation d'un logiciel de gestion bibliographique (par exemple, Zotero)

Titre envisagé :

VOLET ADMINISTRATIF (à remplir par l'étudiant)

Thésard (nom et prénom) :

Promotion ECN :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

Directeur de thèse (nom et prénom) :

Numéro de téléphone :

Adresse mail :

DESCRIPTION DU PROJET (à remplir par l'étudiant)

Justification du projet, références bibliographiques à l'appui (max 1 page, ~ 350 mots) :

Question de recherche :

Méthodologie précise envisagée (maximum 1 page, soit environ 350 mots) :

Modalités pratiques d'organisation (maximum 1 page, soit environ 350 mots) :

Références bibliographiques (format Vancouver, dans l'ordre d'apparition) :

Période de soutenance prévue :

CALENDRIER PREVISIONNEL (à remplir par l'étudiant)

REPONSE DE LA COMMISSION D'ÉVALUATION

Référent DMG :

Rédaction de la fiche de thèse conforme au format attendu : Oui Non

Travail inscrit dans le champ des soins premiers : Oui Non

Rationnel de l'étude bien justifié : Oui Non

Question de recherche élaborée : Oui Non

Méthodologie appropriée : Oui Non

Remarques de la commission d'évaluation :

Fiche de thèse validée : Oui Non

Rédacteur en chef :

Pr Clément CHARRA, PA MG. *Responsable pédagogique*

Comité de rédaction :

Dr Katia MAZALOVIC, MCU PhD. *Directrice du département*

Dr Claire ZABAWA, MCU. *Directrice adjointe*

Mme Morgane VAQUER. *Secrétaire pédagogique*

Impression : Service de reproduction de l'U.F.R. Sciences de Santé de Dijon

Livret d'Accueil des Internes de Médecine Générale de Dijon – Promotion 2023

Version consolidée en date du 26/10/2023 susceptible de modification selon l'évolution de la législation et de sa déclinaison en Bourgogne.