



# Réforme 3<sup>ème</sup> cycle études médicales

UFR Santé

AG 28 Juin 2017

# Rationnel

- Formations mono-disciplinaires, cloisonnées
- Superposition de diplômes : DES, DESC, DIU, DU...
- Mauvaise coordination entre formation et activité professionnelle (temps dédié à la formation vs. activité clinique)
- Evaluation hétérogène des compétences et supervision non standardisée
- Absence de progressivité formalisée
- Accès parfois tardif aux stages de la spécialité

# Textes réglementaires

- Décret du 25 novembre 2016
  - Organisation et gouvernance du 3<sup>e</sup> cycle
- Arrêté du 12 avril 2017 = arrêté « général » 3<sup>e</sup> cycle
- Arrêté du 21 avril 2017 = arrêté « pédagogique »
  - Rentrée 2017-18
  - Liste des DES-options-FST
  - Connaissances et compétences « génériques »
  - Moyens de formation
  - Maquettes de spécialités
  - Principales options de DES (cardio, pédiatrie, psychiatrie, radiologie...)

# Points Clés

**1. UN SEUL DIPLÔME (= DES)** nécessaire et suffisant pour la **qualification** et l'**exercice** de la spécialité (suppression à terme des DESC et de la majorité des Capacités)

➤ Le « post-internat » (CCA et autres) n'est plus nécessaire à la qualification +++

**2. FILIARISATION** de l'ensemble des spécialités : N = 44

- Spécialités déjà à DES
- Toutes spécialités « chirurgicales » (= anciennes + DESC - DES chirurgie générale)
- **Nouvelles spécialités médicales** : Médecine d'Urgence, Médecine Intensive et Réanimation, Gériatrie, Médecine Légale, Maladies Infectieuses, Médecine vasculaire , *Allergologie*)
- Articulation avec Odontologie (DESCO) et Pharmacie (DESBM)...

➤ Effectifs définis et planifiés (ONDPS-DGOS) par Région/subdivision et par spécialité

# Points Clés

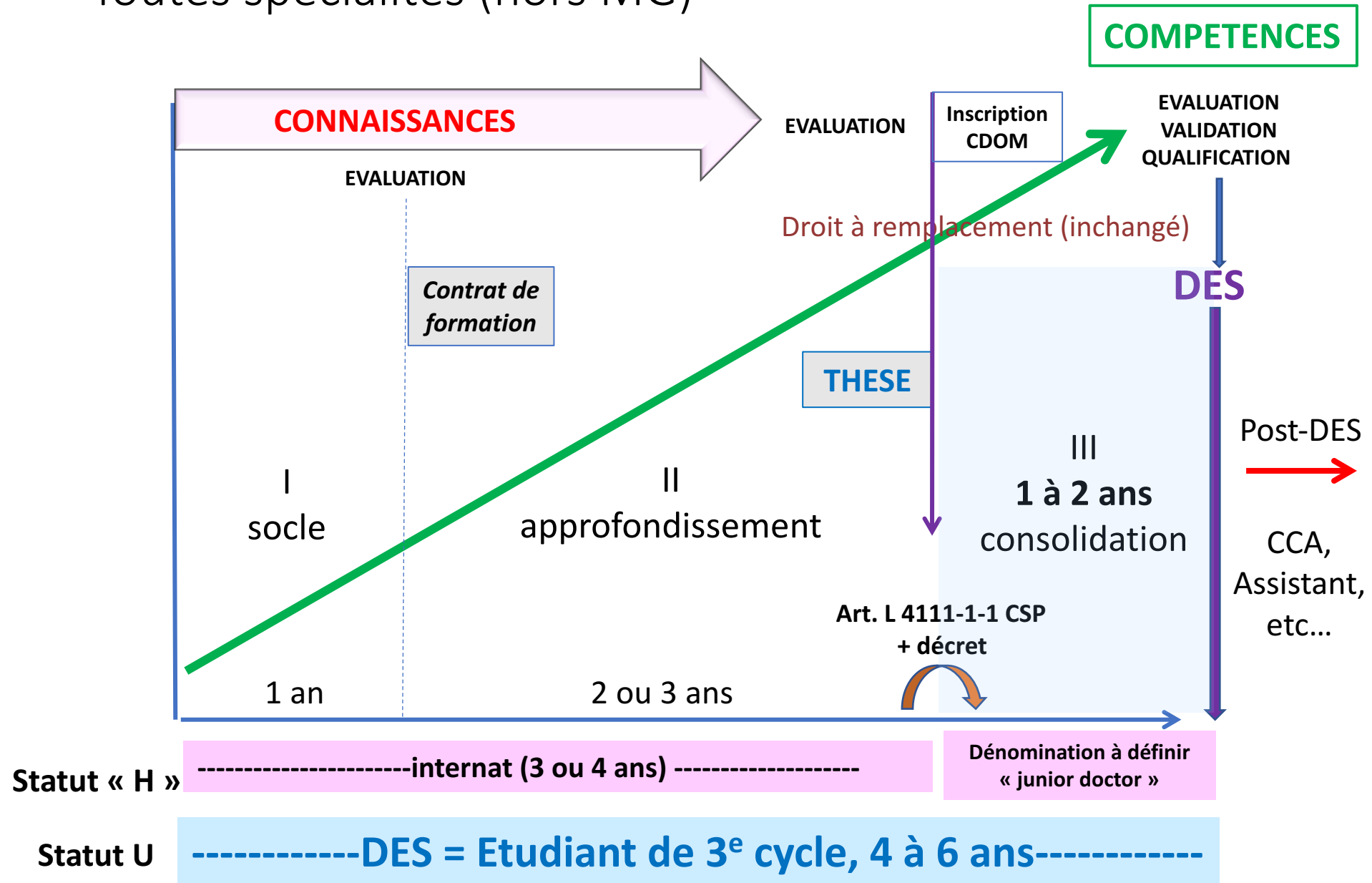
- 3. MAQUETTES** de formation des spécialités, axée sur l'**ACQUISITION PROGRESSIVE DES COMPETENCES** de chaque métier  
organisation de la formation en **3 PHASES** (« socle », « approfondissement » et « consolidation »)
- 4. OPTIONS et FST** (formations spécialisées transversales), « qualifiantes » et à accès régulé
- 5. DUREE DE FORMATION de 4 à 6 ans** (à l'exception de la MG, 3 ans de façon transitoire; + 1 an en ambulatoire à terme)

# Points Clés

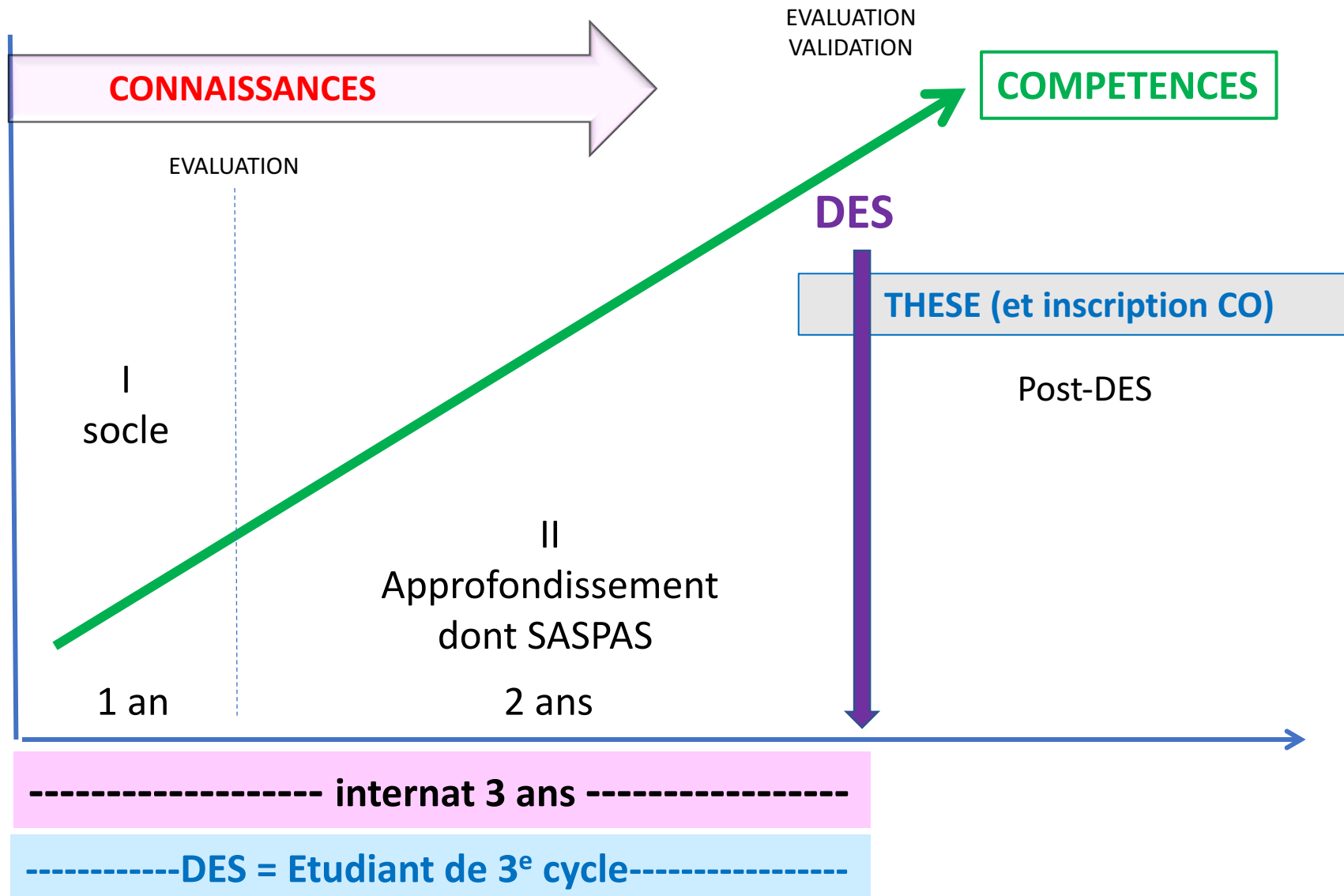
6. Une **évolution des conditions d'apprentissage au cours de la phase de consolidation** : « **autonomie supervisée** » (sous un nouveau statut d'« **assistant spécialiste de 3<sup>ème</sup> cycle** »)

7. Un **suivi renforcé** des étudiants, une **évaluation** régulière et personnalisée de chaque parcours, appuyée sur un **contrat de formation** et un **portfolio étudiant**

# Dynamique de formation/*Statut* Toutes spécialités (hors MG)



# Dynamique de formation/*Statut* Spécialité de Médecine Générale (demain = 2017)





# Commissions de Spécialité – Composition

## LOCALE

(≥6 membres dont 2 étudiants)

- Coordonnateur local = président
  - ± adjoints (mêmes fonctions que président)
- 2 HU titulaires
  - Dont 1 d'une autre spécialité
  - Région ou subdivision limitrophe si besoin
- 2 étudiants
  - Dont ≥1 de la spécialité
  - Désignés par les organisations représentatives des étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle
  - Pour biologie médicale: 1 pharmacie
- 1 représentant de la spécialité nommé par le CROM (phase 3)
- Nommés par directeur UFR pour 5 ans (sauf étudiants pour 1 an)

## REGIONALE

(≥8 membres dont 2 étudiants)

- Président
  - Elu parmi les coordonnateurs locaux (spécialité, FST)
- ≥2 HU titulaires
  - Dont ≥1 de la spécialité
- 1 HU
- 2 étudiants
  - Dont ≥1 de la spécialité
  - Désignés par les organisations représentatives des étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle
  - Pour biologie médicale: 1 pharmacie
- Nommés par directeur UFR pour 5 ans (sauf étudiants pour 1 an)
- 1 ARS & 1 CDOM (médecins en exercice)

# Missions du coordonnateur local

- Préparer le contrat de formation (article R632-26) (phase 1)
- Accompagner étudiant
- Vérifier le respect de la maquette de formation
- Transmettre au DG ARS et DG CHU les avis et propositions relatifs aux situations individuelles des étudiants ( $\leq 1$  mois après la commission)
- Donner un avis écrit sur les dossiers de demande d'agrément des lieux de stages et praticiens-maîtres de stage des universités

# Missions du coordonnateur régional

- Préside et représente la commission régionale de la spécialité
- Coordonne les travaux de la commission régionale
- Fait le lien avec les directeurs d'UFR et le DG ARS
- Transmet au DG ARS les avis et propositions relatifs aux situations individuelles des étudiants ( $\leq 1$  mois après la commission)

# Commissions de Spécialité – Missions

## LOCALE

(?)

- Assure **coordination des enseignements et contrôle des connaissances** avec collège des directeurs d'UFR
- Elabore **propositions relatives à organisation des enseignements et à l'évaluation** de la formation et transmettre à la CR
- Etablit **contrat de formation** avec étudiant et directeur UFR le cas échéant
- Assure respect de la formation en s'appuyant sur le contrat de formation
- Etablit et transmet au directeur UFR **liste des étudiants autorisés à suivre une option ou une FST**
- Propose au directeur UFR **validation de chaque phase de formation**
- Donne un avis au directeur UFR sur possibilités de **réorientation d'un étudiant**

## REGIONALE

(≥2 réunions/an)

- Propose au(x) directeur(s) UFR **nomination des membres commission locale** (hormis étudiants)
- Donne **avis au(x) directeur(s) UFR sur déroulement des études**
- Propose **modalités d'organisation des enseignements et de contrôle des connaissances**. Recueille propositions des commissions locales et les transmet pour avis au collège des directeurs d'UFR (soumis au conseil des UFR concernés puis président des Universités)
- Propose **délivrance du DES**
- Se prononce sur la situation d'un étudiant
- Instruit dossiers de candidature et auditionne les **médecins en exercice, pour accès au 3ème cycle**
- Etablit et transmet au ministère liste **candidats proposés par spécialité, option ou FST**
- Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit

# Outils de suivi de l'étudiant

- **Contrat de Formation** = outil d'évaluation progressive
  - Conclu à l'issue de la phase socle (étudiant, directeur UFR, coordonnateur)
  - Préparé par coordonnateur local
  - Signé par l'étudiant et transmis au directeur UFR
  - Mentionne: parcours, objectifs pédagogiques, options/FST souhaitées, sujet de thèse, compétences à acquérir et à développer, activités confiées.
  - Fait l'objet d'une actualisation régulière
- **Portfolio**
  - Annexé au contrat de formation
  - Carnet de stage avec fiches d'évaluation

# Inscription en Option et FST

- **Maquettes**
  - précisent les options que l'étudiant peut suivre
- **Etudiant**
  - confirme ses vœux d'options ou de FST **au coordonnateur local** ( $\leq 2$  mois après le début du semestre précédent le semestre où il pourra suivre cette formation)
  - transmet **dossier** à **commission locale de coordination** (lettre de motivation + projet professionnel)
- **Commission locale de coordination**
  - instruit dossiers et auditionne candidats présélectionnés
  - établit **une liste de classement** par option et FST des candidats et informe directeur UFR
- **Directeur UFR**
  - **inscrit étudiant** dans option ou FST dans limite nombre de places fixées (art. R632-21 et R632-22 du code de l'éducation)
- Toute décision défavorable est motivée par écrit.

# Droit au remord

- Possibilité de **changer de spécialité au plus tard durant le 2<sup>ème</sup> semestre en cours d'accomplissement de la phase 2.**
- **Règle**
  - rang de classement au moins égal à celui du dernier candidat issu des mêmes ECN
  - ou dans spécialité pour laquelle tous les postes aux mêmes ECN n'ont pas été pourvus
- **Procédure**
  - courrier au directeur UFR au cours des 2 premiers mois du semestre de formation
  - Directeur UFR :
    - vérifie auprès DG de l'ARS (après avis coordonnateur local spécialité demandée) que les capacités de formation en stage sont suffisantes
    - informe étudiant, DG ARS, coordonnateur local décision
- **Reprise des stages déjà effectués**
  - conformément à maquette et selon **modalités fixées par le conseil d'UFR** sur proposition du coordonnateur local de la nouvelle spécialité

# Commissions de subdivision

- **Commission d'évaluation des besoins de formation**

- vérifie adéquation entre nombre et nature des lieux de stage et bon déroulement maquettes des étudiants
- donne avis au DG ARS sur nombre minimum de postes à ouvrir par semestre et par phase
  - = **107%** du nombre d'étudiants
  - $n+2$  si nombre d'internes inscrits dans spécialité  $<15$
  - $n+30$  si nombre d'internes inscrits dans spécialité MG  $\geq 430$
- dérogation possible par ministre

- **Commission de subdivision**

- Formation en vue de l'agrément
- Formation en vue de la répartition



# Commission de subdivision

- Formation en vue de l'agrément
  - donne avis au DG ARS sur agrément lieux de stage et praticiens-MSU
  - réalise synthèse grilles évaluation (qualité pédagogique des stages)
- Formation en vue de la répartition
  - statue sur répartition des postes offerts au choix semestriel de chaque spécialité et par phase, au sein des lieux de stage et praticiens-MSU agréés

# Composition Commission Evaluation Besoins

## **VOIX DELIBERATIVE**

(54 membres)

- Directeur UFR
- DG ARS
- Coordonnateurs locaux
- PCME CHU
- (1 praticien des armées)
- 5 représentants étudiants (3 dans 3 spécialités de discipline médicale dont 1 MG, 2 dans 2 spécialités chirurgicales)
- Directeur régional du travail et de l'emploi pour DES de médecine du travail

## **VOIX CONSULTATIVE**

(6 membres)

- DG CHU
- 1 directeur CH proposé par organisation représentative des établissements de la Région
- 1 représentant désigné par CROM

pour biologie médicale :

- doyen de pharmacie en co-présidence avec le doyen de médecine
- (1 praticien des armées)
- 2 étudiants (1 médecine, 1 pharmacie)

# Commission de subdivision (Agrément)

## **VOIX DELIBERATIVE**

(14 membres)

- Directeur UFR, président
- DG CHU
- (praticien des armées)
- 5 enseignants titulaires ou associés proposés par Directeur UFR
  - 3 enseignants de 3 spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont 1 MG
  - 2 enseignants de 2 spécialités distinctes de la discipline chirurgicale
- 5 étudiants (même répartition)

## **VOIX CONSULTATIVE**

(5 membres)

- 1 directeur CH
- PCME CHU
- 1 PCME CH
- 1 représentant de l'URML
- 1 représentant du CROM

Le coordonnateur local et un représentant étudiant de la spécialité sont invités pour l'étude des dossiers relevant de leur spécialité.

Un représentant des établissements privés est invité pour l'étude des dossiers des lieux de stage relevant de ces catégories d'établissement.

# Commission de subdivision (Répartition)

## VOIX DELIBERATIVE

(24 membres)

- DG ARS, président
- Directeur UFR
- DG : CHU, CH (1), CH psy (1), ES privé non lucratif (1), ES privé lucratif (1)
- PCME: CHU, CH (1), CH psy (1), ES privé non lucratif (1), ES privé lucratif (1)
- 1 représentant de l'URML
- 5 enseignants titulaires ou associés proposés par Directeur UFR
  - 3 enseignants de 3 spécialités distinctes au sein de la discipline médicale dont 1 MG
  - 2 enseignants de 2 spécialités distinctes de la discipline chirurgicale
- 5 étudiants (même répartition)
- Directeur régional du travail et de l'emploi pour DES de médecine du travail (1 praticien des armées)

## VOIX CONSULTATIVE

- 1 directeur HAD
- 1 représentant du CROM
- Peuvent assister:
  - Coordonnateurs régionaux
  - Coordonnateur local avec 1 étudiant pour examen de la répartition de la spécialité concernée

pour biologie médicale :

- doyen de pharmacie en co-présidence avec le doyen de médecine
- (1 praticien des armées)
- 2 étudiants (1 médecine, 1 pharmacie)

# Agrément

- **Agrément principal** au titre de la spécialité dans laquelle le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-MSU est qualifié  
→ dossier à déposer.
- **Agrément complémentaire** au titre d'une ou d'autres spécialités pour lesquelles le lieu de stage ou le praticien est reconnu formateur
  - reconnaissance prononcée par la commission d'agrément lorsqu'elle examine la demande d'agrément principal
  - agrément possible au titre d'une ou plusieurs phases pour une ou plusieurs spécialités
- Agrément possible au titre d'une ou plusieurs phases pour une ou plusieurs spécialités

# Choix de stages

- Organisé par DG ARS
- Phase socle et approfondissement → au niveau de la subdivision
- Phase de consolidation → **au niveau de la région**
- Postes non pourvus en **phase socle** peuvent être proposés au choix des étudiants inscrits dans autres phases (si agrément)
- **Postes dans une autre subdivision de la région peuvent être proposés au choix**

# Choix de stage

- **Phase socle et approfondissement**

- choix par ancienneté de fonctions validées au cours de la phase de formation
- possibilité de dérogation pour bonne réalisation maquette

- **Phase de consolidation**

- liste de vœux par les étudiants: 20% des postes ( $\geq 4$  vœux)
- classement par praticiens et responsables médicaux des lieux de stage sélectionnés
- affectation par DG ARS après recoupement listes et avis commission locale
- 2<sup>ème</sup> tour possible, ainsi que affectation dans région différente
- En cas de non affectation, et après entretien, le DG de l'ARS peut affecter un étudiant dans un stage ne figurant pas sur sa liste de vœux

# Les stages

- Trois types
    - Stage agréé à titre principal
    - Stage agréé à titre complémentaire
    - Stage libre
  - Hospitaliers et extrahospitaliers
  - Stages couplés (2 spécialités dans un même semestre)
  - Stages mixtes (2 modalités d'exercice dans un même semestre)
  - Stages libres (en fonction du projet professionnel)
  - Stages hors subdivision
    - 2 stages au sein de la région
    - 2 stages hors région
- Disparition du stage hors filière**



# Evaluation et Validation

- **Carnet de stage**
  - rempli par responsable du lieu de stage
  - transmis à : directeur UFR, coordonnateur local
- **Etudiant qui ne valide pas un stage**
  - reçu par la commission locale de coordination **qui statue sur sa situation**
  - **propose réorientation ou maintien dans la phase de formation**
- Etudiant remplit chaque semestre **une grille d'évaluation de la qualité de son stage** (aspects pédagogiques et conditions de travail et d'exercice)
  - anonymat de l'étudiant
  - transmise à : directeur UFR, coordonnateur local, coordonnateur régional
  - directeur UFR transmet à : DG et PCME établissements concernés et représentants étudiants
  - évaluations présentées à commission d'agrément

# Thèse

- Travail de recherche.
- Sujet approuvé par le coordonnateur local. Mentionné au contrat de formation.
- Choix du sujet : au plus tard avant la fin du 2<sup>ème</sup> semestre validé de la phase 2.
- Soutenance : avant la fin de la phase d'approfondissement.

# FST \*

- Addictologie
- Maladies allergiques
- Cancérologie (INCa)
- Cardio pédiatrique et congénitale
- Chirurgie de catastrophe
- Douleur
- Foetopathologie
- Génétique et méd moléculaire bioclinique
- Hématologie bio-clinique
- Hygiène-prévention infection, résistances, vigilances
- Médecine et biologie de la reproduction - andrologie
- Médecine scolaire
- Médecine du sport
- Expertise médicale-préjudice corporel
- Nutrition appliquée
- Pharmacologie médicale/thérapeutique
- Soins palliatifs
- Sommeil
- Thérapie cellulaire
- Urgences pédiatriques
- Bio-informatique médicale

\* CNESER janvier 2017

# FST, Options

14 avril 2017

JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Texte 20 sur 182

## Décrets, arrêtés, circulaires

### TEXTES GÉNÉRAUX

#### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2017-535 du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine

- Application en 2021
- Arrêté annuel qui détermine nombre par DES, FST, Option et par subdivision
- Commission régionale de coordination + ARS + CDOM du siège de l'ARS: entretien individuel pour acceptation et plan de formation (dispense  $\leq$  durée de la formation)

# Pour la rentrée 2017 (courrier du 15 juin)

- Commission locale réponse avant 10 juillet
- Agréments complémentaires réponse avant 25 août
  - Liste des services/disciplines
- Affectation des nouveaux internes réponse avant 25 août
  - Lieux privilégiés pour le socle
- Situation des internes en cours réponse avant 25 août
  - 2 dernières années
  - N stages en CHU à faire

# Commission de Subdivision

- 1 titulaire médecine générale
- 2 titulaires spécialités médicales & 2 suppléants
  - Sonia Dollfus...
- 2 titulaires spécialités chirurgicales & 2 suppléants
  - Evelyne Emery...

# Les plus

- Une plus grande lisibilité des formations
- Un cadre pédagogique solide:
  - Un parcours véritablement « professionnalisant »
  - Des points d'évaluation et un suivi garantissant l'acquisition des compétences, la qualité de formation, l'adaptation de l'étudiant à son futur métier
- Une vraie préparation à l'exercice des métiers
  - Une autonomisation progressive et supervisée en fin de parcours +++
- Une adaptabilité des contenus et des procédures
- Une déclinaison par spécialité/région/subdivision





# Les Questionnements

- La durée de formation
  - Liée à l'acquisition des compétences, et donc à leur champ
  - Dépendante des moyens de formation
  - Révisable « en tant que de besoin »...
- Le « post-DES »
  - Entrée dans la vie professionnelle
  - CCA/AHU; assistant spécialiste; postes partagés...
- Les enjeux de la rentrée 2017 et de sa préparation
  - Pour les étudiants ECN 2017
  - Pour les internes déjà engagés dans leur cursus
  - pour les responsables enseignants
- Une déclinaison par spécialité/région/subdivision

# Déclinaison locale (subdivision)

- Les acteurs +++ :
  - Facultés (doyen; coordonnateurs de spécialités)
  - CHU et CH/ARS/représentations étudiantes
- En considérant :
  - Maquettes des nouveaux DES
  - Cursus des internes « ancien régime »
  - Besoins et offre de formation
  - Agréments : phase socle (niveau I) rentrée 2017
    - Agrément principal (celui de la spécialité du responsable de la structure)
    - Agréments complémentaires
  - Répartition :
    - Tous les étudiants de chaque DES (dans spécialité et hors-spécialité)
    - Les internes des générations précédentes
  - Équilibre CHU-CH
  - Équilibre entrants 2017 – internes « ancien régime »