Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

La réforme du 3ème cycle (R3C) et ses conséquences

B Goichot

Faculté de Médecine

Strasbourg

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Les points clés de la réforme

1. UN SEUL DIPLÔME (= DES) nécessaire et suffisant pour la qualification et l'exercice de la spécialité

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

3. MAQUETTES de formation des spécialités, axée sur l'ACQUISITION PROGRESSIVE DES COMPETENCES de chaque métier

4. ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE: renforcé, individualisé et collégial

5. Le ROLE ACCRU de la faculté dans l'organisation du 3ème cycle, place centrale du coordonnateur

6. L'AVÈNEMENT DE LA RÉGION EN TANT QUE TERRITOIRE DE RÉFÉRENCE

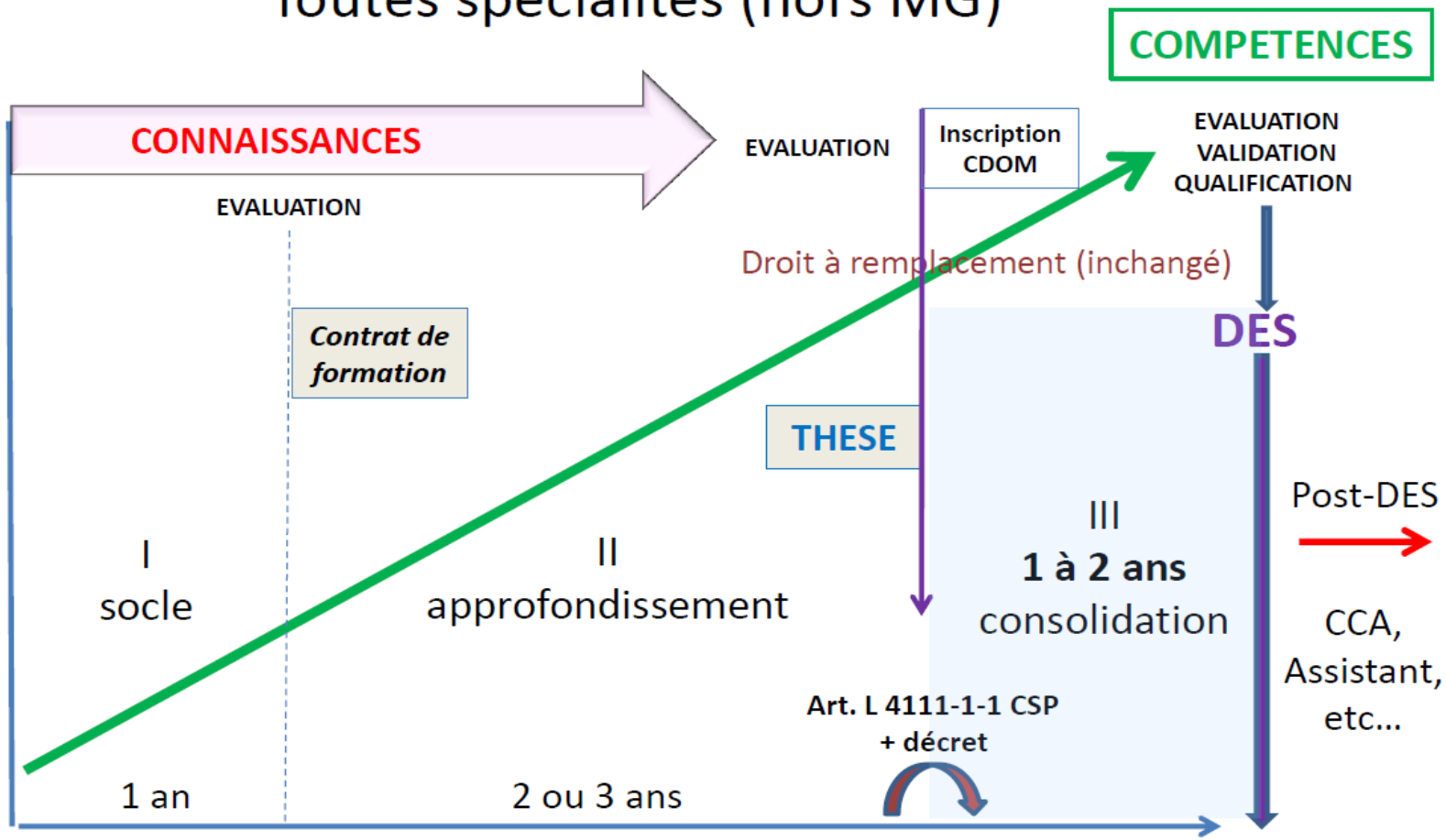
7. LA DISPARITION DU STAGE HORS-FILIÈRE ET LA RECONNAISSANCE D'AGRÉMENTS COMPLÉMENTAIRES ET FONCTIONNELS

8. DE NOUVELLES FORMES DE STAGE REPOSANT SUR UN AGRÉMENT RÉNOVÉ

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

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



Statut « H » ----------internat (3 ou 4 ans) ---------- **Dénomination à définir**

Statut U ----------DES = Etudiant de 3e cycle, 4 à 6 ans----------

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

La R3C en pratique, c'est…

- 44 DES et coDES: 44 commissions locales et régionales, 44 coordinateurs (et adjoints)…
- Options précoces: filiarisées
- 22 FST: « pilotes », Modalités de régulation (nationale) en attente
- A Strasbourg:
  - Pas de réelle commission du 3ème cycle (nécessite modification des statuts)
  - Coordination assurée par Assesseur du Doyen
  - Nombreux interlocuteurs: enseignants, internes, responsables de services CHU, CHG et structures privées, Maîtres de stages (MSU) libéraux, responsables d'établissements, ARS…

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

La R3C, vue du côté des internes

- Les internes choisissent désormais directement une spécialité et bénéficie d'un « droit au remord » durant les 2 premières années
- Le déroulement de l'internat est maintenant découpé en phases
  - La fin de la 1ère année (phase « socle ») fait l'objet:
    - D'une validation formelle
    - De la signature d'un « contrat pédagogique » qui vise à définir le parcours ultérieur de l'interne
  - Pour la plupart des DES la maquette des stages à réaliser est assez rigide
  - Le déroulement pratique de la phase 3 (qui débutera en novembre 2020 pour les premiers internes) est encore assez flou

Faculté de médecine

Un dispositif avec plusieurs étages et différents interlocuteurs

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

- Les internes sont des étudiants de 3ème cycle, avec un rattachement statutaire au CHU de la subdivision
- Sur le plan universitaire, ils dépendent du coordonnateur de leur DES
- Ils sont tenus de suivre des formations théoriques et pratiques qui font l'objet d'une évaluation et d'un suivi
- Pour les stages, ils sont affectés dans des terrains de stages bénéficiant d'un agrément spécifique (pour un DES et pour une phase)
  - Pour les services hospitaliers, c'est le « responsable de terrain de stage » (**RTS**) qui détient l'agrément
  - Pour les stages ambulatoires, c'est le « Maître de stage universitaire » (**MSU**) qui détient l'agrément
- Temps de formation (2 ½ journées /semaine) « sanctuarisé », temps de travail contrôlé
- Evaluation et suivi des risques psychosociaux

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Pour les stages, qu'est ce qui change ?

- Pas de révolution mais des conditions pédagogiques et réglementaires plus claires et globalement plus contraignantes
- Impact majeur sur le nombre et la place des internes dans les services
- « les internes ne sont pas là pour faire tourner les services »
- Les CHG ont été les premiers touchés en raison de la modification de la maquette de médecine générale
- Tous les établissements sont touchés mais avec un impact variable suivant les spécialités
- Réorganisation médicale des hôpitaux est inéluctable: séniorisation, glissement de tâches…

- Les agréments
- Les ouvertures de postes
- Les choix
- Les évaluations

Faculté de médecine

Des maquettes précises et relativement contraignantes…

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

- Définies par arrêtés
- Rédigés par les Collèges d'enseignants de la discipline
  - Assez grande variété: énoncé de principes généraux → nombre d'actes
- Base des agréments
- Adaptations, recommandations, outils…proposés par les Collèges

- Les RTS et les MSU candidats à un agrément doivent prendre connaissance de ces maquettes

DIPLÔME D'ÉTUDES SPECIALISÉES d'OPHTALMOLOGIE

1. Organisation générale

1.1. Objectifs généraux de la formation :
Former un spécialiste en ophtalmologie

1.2. Durée totale du DES :
- 12 semestres dont :
- au moins 10 dans la spécialité
- au moins 6 dans un lieu de stage avec encadrement universitaire tel que défini à l'article 1 du présent arrêté
- au moins 3 dans un lieu de stage sans encadrement universitaire

1.3. Intitulé des options proposées au sein du DES
Chirurgie ophtalmopédiatrique et strabologique

1.4. Intitulé des formations spécialisées transversales (FST) indicatives
Dans le cadre de son projet professionnel, et en regard des besoins de santé et de l'offre de formation, l'étudiant peut candidater à une formation spécialisée transversale (FST), notamment :
- chirurgie orbito-palpébro-lacrymale

2. Phase socle

2.1. Durée :
2 semestres

2.2. Enseignements hors stages

Volume horaire :
2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique)

Nature des enseignements :
En application de l'article 5 du présent arrêté :
- e-learning (enseignement en autonomie)
- exercices de simulations, techniques et comportementales, staffs, bibliographies *(enseignement supervisé)*
- séminaires régionaux ou nationaux *(enseignements supervisés transversaux et mise en application des connaissances)*

Connaissances de base dans la spécialité à acquérir :
Les connaissances spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et en particulier axées sur les bases de la chirurgie ophtalmologique : simulateurs chirurgicaux, wetlabs, kits chirurgicaux.

Connaissances transversales à acquérir :
Elles sont listées dans l'article 2 du présent arrêté. et sont en particulier axées sur :
- les bases anatomiques, histologiques, embryologiques et physiologiques nécessaires à la compréhension de la spécialité et des spécialités interfacées
les complications postopératoires d'un opéré
- la réhabilitation et les soins palliatifs
- la gestuelle de base au bloc opératoire
- la représentation et la réalité du métier de chirurgien, la gestion du stress

2.3. Compétences à acquérir

Compétences génériques et transversales à acquérir :
Outre les compétences à approfondir issues du deuxième cycle et celles listées à l'article 2 du présent arrêté, elles sont principalement :
techniques, et notamment :
- parer et suturer une plaie de la face
- traiter les dermo-hypodermites non nécrosantes (cellulite et abcès) et nécrosantes (fasciites et gangrène gazeuse) - prendre en charge une morsure animale
- faire un tamponnement nasal pour épistaxis

comportementales, et notamment :
- communiquer avec des patients difficiles
- mener à leur terme et rendre compte des tâches qui lui ont été demandées
- informer un patient et transmettre des connaissances à son entourage (étudiants de 2ème cycle, personnel non médical, ...)
- reconnaitre et analyser les problèmes éthiques
- connaitre les limites de sa compétence
- utiliser les ressources humaines, organisationnelles et pédagogiques permettant d'améliorer la prise en charge des patients

Compétences spécifiques à la spécialité à acquérir :
Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont notamment :
Cliniques et notamment :
- faire une présentation concise et précise de l'état clinique global d'un patient
- organiser la prise en charge des urgences médicochirurgicales
- prendre en charge les urgences habituelles de la spécialité (*glaucome aigu par fermeture de l'angle, endophtalmie, abcès de cornée, zona ophtalmique, baisse brutale de la vision, plaies du globe ou des annexes*)
- prendre en charge les complications post-opératoires simples

Techniques et notamment :
- maîtriser les gestes chirurgicaux de base (*suture cutanée, anesthésie locorégionale, ablation de corps étranger de surface, ponction de chambre antérieure, injection intravitréenne, cure de chalazion*
- comprendre le fonctionnement des dispositifs médicaux utilisés en ophtalmologie médicochirurgicale (lampe à fente, *autoréfractomètres, frontofocomètres, ophtalmoscopes, périmètres*);
- effectuer au minimum un geste opératoire élémentaire constituant les interventions qui doivent être maitrisées au cours de la phase d'approfondissement

Comportementales et notamment :
- identifier les responsabilités individuelles;
- s'adapter à une situation concrète
- identifier un conflit
- avoir des notions sur le métier de chirurgien et ses conséquences (risque, responsabilité, fatigue, stress, ...)

2.4. Stages

Stages à réaliser
- 1 stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en ophtalmologie. Ce stage peut être accompli sous la forme d'un stage couplé.
- 1 stage libre

Critères d'agrément des stages de niveau I dans la spécialité :
En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :
- le recrutement de patients couvrant les pathologies les plus fréquentes de la spécialité, y compris les urgences au moins en journée
- un niveau d'encadrement permettant la mise en application de la formation hors stage (diagnostiques, prescriptions d'examens complémentaires et de médicaments, gestes techniques) et une initiation à la recherche

2.5. Evaluation

Modalités de l'évaluation des connaissances :
Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- Connaissances théoriques :
autoévaluation sur la plateforme numérique d'e-learning ou évaluation lors de session d'enseignement au CHU, certifiée par le coordonnateur régional, à l'aide des questions qui suivent les cours mis en ligne sur la plateforme numérique
examen régional ou interrégional par questions à choix multiples
- Connaissances pratiques :
en stage : portefeuille numérique, saisi par l'étudiant et certifié par le maître de stage, contenant les actes pratiques auquel l'étudiant a participé ou qu'il a réalisés
hors stage : bilan, certifié par le coordonnateur local, de l'activité réalisée en centres de simulation

Modalités de l'évaluation des compétences :
Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :
- évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par un formulaire standardisé couvrant 5 domaines (professionnalisme, autonomie et responsabilité, agilité et adaptation psychomotrice, connaissances cliniques et leurs mises en œuvre, implication dans les activités académiques) et une conclusion permettant d'orienter le contrat de formation
- entretien individuel entre l'étudiant et le coordonnateur local permettant de s'assurer de sa capacité à poursuivre un cursus chirurgical
- utilisation des connaissances : présentation de cas cliniques lors de séminaires locaux, régionaux ou interrégionaux

2.6. Modalités de validation de la phase et de mise en place du plan de formation
Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :
- validation des stages, des connaissances et des compétences
- analyse de l'entretien individuel mentionné ci-dessus
- entretien avec la commission locale de coordination de la spécialité permettant l'organisation de la phase d'approfondissement en particulier en termes de stages et de préparation de la thèse d'exercice

3. Phase d'approfondissement

3.1. Durée
6 semestres

3.2. Enseignements hors stages

Volume horaire :
2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique)

Nature des enseignements :
En application de l'article 5 du présent arrêté :
- e-learning
- centres de simulation
- séminaires
- participation à au moins un congrès annuel de la spécialité

Connaissances à acquérir :
Les connaissances transversales sont listées dans l'article 3 du présent arrêté.
Les connaissances théoriques et pratiques spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité, en particulier :
- la prise en charge des urgences ainsi que des pathologies électives courantes de la spécialité
- le dialogue anesthésiste-chirurgien ; la coopération ophtalmologiste-autres praticiens impliqués dans la prise en charge des patients
- l'utilisation des dispositifs médicaux (y compris *les différents types de laser utilisés en consultation et au bloc opératoire, angiographes, OCT, biomètres, appareils d'échographie, microscopes opératoires, vidéotopographes, phacoémulsificateurs, vitréotomes, …*)

3.3 Compétences

Compétences à acquérir : Les compétences génériques sont listées dans l'article 3 du présent arrêté.
Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont notamment:
A Cliniques : identifier les patients à risque ; évaluer les bénéfices et risques des procédures diagnostiques et thérapeutiques de la spécialité ; organiser le parcours des patients et rédiger des comptes rendus opératoires et d'hospitalisation
B Techniques : utiliser les dispositifs médicaux de la spécialité ; identifier et traiter une complication per et post-opératoire ; effectuer dans leur totalité les interventions suivantes: biopsie et exérèse de lésion de paupière, suture de cornée, prise en charge médicale de toutes les urgences ophtalmologiques, prélèvement de cornée, traitements laser (iridotomie, capsulotomie, photocoagulation rétinienne, traitement laser du glaucome, et une partie des interventions qui doivent être maitrisées au cours de la phase de consolidation
C Comportementales : transmettre et recevoir des informations dans le cadre de la continuité des soins ; connaitre les conséquences personnelles du stress et les moyens de s'en prémunir ; porter un jugement critique sur ses connaissances, ses compétences, ses pratiques et assumer des responsabilités ; comprendre l'intérêt d'identifier des défaillances structurelles et organisationnelles ; faire des propositions de changement d'organisation.

3.4. Stages

Stages de niveau II à réaliser dans la spécialité :
- 5 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en ophtalmologie.
Ces stages peuvent être accomplis sous la forme de stages couplés.
Ces stages permettent à l'étudiant d'acquérir une formation d'ophtalmologie générale et de pouvoir opérer cataracte, paupières et plaies du globe oculaire ainsi que les principaux actes techniques (lasers, ponctions, injections)
L'un de ces stages peut être remplacé, après accord du coordonnateur local, par soit :
- 1 stage de la maquette de l'option ou de la FST que l'étudiant a été autorisé à suivre
- 1 stage dans un lieu agréé à titre complémentaire en ophtalmologie et à titre principal en neurochirurgie, en oto-rhino-laryngologie, chirurgie cervico-faciale, en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, en chirurgie maxillo-faciale, en médecine interne et immunologie clinique, en endocrinologie-diabétologie-nutrition, en neurologie, en anatomie et cytologie pathologiques, en centre d'investigation clinique (CIC), en neuro-radiologie ou en pédiatrie.

- 1 stage accompli soit :
- dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en ophtalmologie
- auprès d'un praticien maître de stage des universités agréé à titre principal en ophtalmologie
- Sous la forme d'un stage couplé ou d'un stage mixte dans des lieux et/ ou auprès d'un praticien maître de stage des universités agréés à titre principal en ophtalmologie

Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :
En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte le niveau d'encadrement.

3.5. Evaluation

Modalités de l'évaluation des connaissances :
Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- contrôle continu
- auto-évaluation sur la plateforme numérique d'e-learning
- activité en centre de simulation

Modalités de l'évaluation des compétences :
Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé
- évaluation, par le responsable du centre de simulation de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe
- portefeuille numérique des actes réalisés, activité en centre de simulation, présentation de cas cliniques
- entretien annuel entre l'étudiant et le coordonnateur local

3.6. Modalités de validation de la phase d'approfondissement
Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté portant organisation du troisième cycle des études de médecine du 12 avril 2017
- validation du parcours de l'étudiant
- validation des objectifs pédagogiques de connaissances et de compétences (e-learning, nombre des interventions que l'étudiant doit avoir réalisées, exercices de simulation, formulaires d'évaluation et carnet de stage)

4. Phase de consolidation

4.1. Durée :
2 ans

4.2. Enseignements hors stages en lien avec la préparation à l'exercice professionnel (gestion de cabinet…)

Volume horaire :
2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie

Nature des enseignements :
En application de l'article 5 du présent arrêté :
- e-learning, exercices en centres de simulation, séminaires
- auto-apprentissage permettant à l'étudiant de s'inscrire dans une dynamique d'actualisation des compétences (accréditation, développement professionnel continu (DPC))
- participation à au moins un congrès annuel de la spécialité

Connaissances et compétences à acquérir :
Les connaissances transversales sont listées dans l'article 4 du présent arrêté.
Les connaissances spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité.

4.3. Compétences à acquérir
Les compétences génériques sont listées dans l'article 4 du présent arrêté.
Elles permettent à l'étudiant d'acquérir une autonomie dans toutes les composantes du métier (prise en charge médico-chirurgicale des patients, maitrise des actes techniques, travail en équipe uni et pluridisciplinaire, réalisation des tâches administratives, auto-évaluation) et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge territoriale des pathologies couvertes par la spécialité (notions de seuils d'activité, activité de recours).

Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont :
A- cliniques et notamment : assurer une consultation de patients de la spécialité, une consultation d'annonce, une garde ou astreinte d'urgence (*y compris le triage en cas d'afflux massif de blessés et la prise en charge des traumatismes par armes de guerre*), la prise en charge clinique d'un secteur d'hospitalisation ambulatoire ou traditionnelle ; anticiper et traiter les complications postopératoires
B- techniques et notamment : maîtriser l'utilisation des dispositifs médicaux de la spécialité ; effectuer dans leur totalité une ou plusieurs interventions de la spécialité les plus courantes ou qui relèvent d'une urgence, en particulier suture de plaie du globe et des annexes, chirurgie de la cataracte, autres interventions en fonction du parcours et du lieu de stage
C- comportementales et notamment : proposer une solution et savoir l'évaluer devant une situation inhabituelle ; / assurer un leadership en situation de crise ; animer une réunion de concertation pluridisciplinaire et organiser des circuits de recours ; participer à une démarche d'autoévaluation / accréditation / formation médicale continue ; réaliser un enseignement théorique et pratique

4.4. Stages

Nombre et durée des stages de niveau III :
2 stages d'une durée de 1 an, accomplis soit :
- dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en ophtalmologie
- sous la forme d'un stage couplé dans des lieux hospitaliers agréés à titre principal en ophtalmologie
- sous la forme d'un stage mixte dans un lieu et auprès d'un praticien agréé maître de stage des universités agréés à titre principal en ophtalmologie

L'un des deux stages mentionnés au premier alinéa peut être remplacé par un stage libre d'une durée de 1 an à titre exceptionnel pour répondre au projet professionnel de l'étudiant et après accord du coordonnateur local.

L'un de ces stages est accompli, au moins en partie, dans un lieu de stage avec encadrement universitaire.

Critères d'agrément des stages de niveau III :
En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte le niveau d'encadrement.

4.5. Evaluation

Modalités de l'évaluation des connaissances :
Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- validation de l'enseignement théorique (e-learning, e-évaluation),
- validation des exercices de simulation.

Modalités de l'évaluation des compétences :
Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé
- évaluation, par le responsable du centre de simulation de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe
- portefeuille numérique des interventions réalisées
- entretien annuel avec le coordonnateur local

Certification européenne :
La certification par l'examen de *l'European Board of Ophthalmology* est encouragée.

4.6. Modalités de validation de la phase
Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine
- validation des objectifs pédagogiques de connaissances et de compétences (e-learning, nombre des interventions que l'étudiant doit avoir réalisées, exercices de simulation, formulaires d'évaluation)
- entretien avec la commission régionale de coordination de la spécialité
- soumission d'au moins un article dans une revue à comité de lecture et présentation orale d'un travail de recherche

Faculté de médecine

Particularités du DES de Médecine générale

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

- 3 ans, pas de phase 3
- Maquette très contrainte:
  - Phase 1: 1 semestre Urgences, 1 semestre MG (niveau 1)
  - Phase 2: 1 semestre Médecine polyvalente, 1 semestre Pédiatrie, 1 semestre SASPAS, 1 semestre Santé de la mère, 1 stage libre « de préférence auprès d'un praticien MSU ou dans un lieu agrée à titre principal en médecine générale »

Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte le fait que :

- les étudiants soient confrontés aux situations cliniques à gérer dans l'exercice des soins premiers
- le stage permette des phases d'observation, de supervisions directe et indirecte des actes effectués en autonomie, des rétroactions régulières et des prescriptions pédagogiques en lien avec le cursus universitaire

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Agréments

- Les agréments sont délivrés à des Responsables de Terrain de Stage (RTS) et des Maitres de Stage Universitaires par arrêté du DG de l'ARS sur proposition du Doyen
- Le Doyen ou son représentant préside la commission d'agrément qui donne un avis sur le dossier dépose par le RTS ou le MSU. Le coordonnateur du DES et les représentants des internes émettent un avis sur ce dossier avant la Commission
- Les critères d'agrément pour le NR sont définis par les arrêtés sus-cités
- Agrément ne signifie pas ouverture de postes ! En revanche aucun interne ne peut être affecté dans un lieu ou auprès d'un MSU n'ayant pas d'agrément

Faculté de médecine

Agréments mode d'emploi

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

- Campagne 2019 close
- Menée pour la 1ère fois de façon dématérialisée (plateforme Epidaure)
  - Plus de 800 terrains de stage
  - Plus de 200 combinaisons possibles des différents types d'agréments
- Quelques définitions:
  - L'agrément principal (AP) est celui de la spécialité d'exercice du RTS. Un RTS/MSU ne peut détenir qu'un seul AP (sauf rares exceptions). Il ne peut être accordé qu'après examen par la commission d'un dossier d'agrément comprenant un certain nombre de pièces justificatives dont un **projet pédagogique**
  - Les agréments complémentaires (AC)
  - Les agréments fonctionnels sont réservés aux FST (et options ?)

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

La répartition des internes

- Semestrielle, décidée par le DG de l'ARS (arrêté) sur proposition de la commission de répartition (= adéquation) dont la composition est définie par arrêté
- En Alsace, procédure en 3 temps:
  - Recueil des souhaits des internes transmis à l'ARS
  - Phase d'échanges avec les coordonnateurs
  - Commission de pré-répartition avec 1er retour vers établissements et coordonnateurs
  - Commission de répartition avec transmission des propositions au DG ARS

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Les choix

- Organisés par l'ARS
- « Inadéquation » théoriquement obligatoire (négociation semestrielle en CEBF)
- Actuellement:
  - Pré-choix par les internes
  - Concertation coordonnateur/internes
  - Commission « pré-répartition/adéquation »: présidée par l'ARS, composition réglementaire
  - Retours vers établissements, internes…et ARS siège
  - Commission répartition/adéquation
  - Publication des postes par arrêté du DG ARS
  - Choix « en amphi » sur 2 à 3j (AR, NR, MG, autres spés…)
  - Retour aux établissements sur postes vacants

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Evolutions attendues

- Centralisation de la gestion de l'internat par l'ARS Grand Est (siège)
- Discussions en cours sur la conservation de la plateforme utilisée en 2019
- Possibles expérimentations d'applications de « pré-choix »
- Volonté nationale d'aboutir à une dématérialisation de la procédure de répartition
- Limites:
  - Peu de possibilités de modifier calendrier (choix aux ECN, validations des phases…)
  - Acceptabilité par les internes et leurs représentants

Faculté de médecine

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Les sujets qui fâchent…

- Les refus d'agrément
  - Ne peuvent être motivés que par des critères pédagogiques
  - Transparence largement accrue par maquettes et plateforme
- Ne pas confondre CHU et Faculté
  - La Faculté a pour mission de garantir la formation des internes
  - Elle n'intervient pas dans la répartition
- Le ratio répartition CHU/CHG
  - Pas d'objectif réglementaire
  - Indicateur ?
- Les FST

Rappel

- Options = spécifiques d'un DES → géré par le coordonnateur
  - Précoces (Onco/radiothérapie, Chir pédiatrique)
  - Autres
- FST: transversales → géré par « Pilote »
- Un interne peut choisir UNE option ou FST
- Chaque interne a deux possibilités d'inscription
- Formation pour les Options et FST:
  - Incluse dans DES pour les DES à 5 ans
  - Un an supplémentaire pour les DES à 3 ou 4 ans

FST

INTITULEE DES FST	PILOTE LOCAL		
Addictologie	LALANNE-TONGIO	Laurence	
Bio-informatique médicale	CARAPITO	Raphaël	
Cancérologie traitements médicaux des cancers/déclinaison cancérologie de l'adulte	KURTZ	Jean-Emmanuel	
Cancérologie/déclinaison hémato-cancérologie pédiatrique	PAILLARD	Catherine	
Cardiologie pédiatrique et congénitale	BONNEMAINS	Laurent	
Chirurgie de la main	FACCA	Sybille	
Chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe	/	/	
Chirurgie orbito-palpébro-lacrymale	/	/	
Douleur	SALVAT	Eric	
Expertise médicale – préjudice corporel	RAUL	Jean-Sébastien	
Fœtopathologie	ANTAL	Cristina	
Génétique et médecine moléculaire bioclinique	DOLLFUS	Hélène	
Hématologie clinique	MAUVIEUX	Laurent	
Hygiène-Prévention de l'infection, résistances	LAVIGNE	Thierry	
Maladies allergiques	DE BLAY	Frédéric	
Médecine du sport	LONSDORFER	Evelyne	
Médecine et biologie de la reproduction-andrologie	LANGER	Bruno	
Médecine scolaire	ROSSIGNOL-BERNARD	Sylvie	
Nutrition appliquée	PRADIGNAC	Alain	
Pharmacologie médicale/thérapeutique	MONASSIER	Laurent	
Soins palliatifs	CALVEL	Laurent	
Sommeil	BOURGIN	Patrice	
Thérapie cellulaire/transfusion	KESSLER	Laurence	
Urgences pédiatriques	LAUGEL	Vincent	

- FST: en fonction du DES entre 0 et 12 FST (à titre indicatif)
- Options: spécifique d’un DES
  - Précoces: Oncologie/radiothérapie, Chir pédiatrique ortho/viscérale, (Biologie)
  - Autres

FST

- Les listes des FST mentionnées dans les arrêtés des maquettes sont <u>indicatives</u>, elles ne sont pas opposables
- On ne peut interdire à un interne de postuler à une FST
- Une FST ne peut être « réservée » à certains DES
- Le coordonnateur (du DES) et le pilote (de la FST) doivent veiller à ce que le projet de l'étudiant soit compatible avec la validation des deux diplômes mais on ne peut refuser l'inscription à une FST sous prétexte que le DES n'est pas validé: l'étudiant doit pouvoir bénéficier de ses 2 « chances » d'inscription

Les questions sans réponses

- Qui décidera du nombre de postes ouverts dans chaque option et FST ?
  - Filiarisation a priori au niveau national
- Pour les FST, s'agira t-il d'une filiarisation globale ou par DES d'origine ?
  - A priori globale
- Comment s'inscrire ?
  - Auprès du pilote
  - Pilote devra réunir les coordonnateurs des DES concernés et proposer liste d'étudiants admis à s'inscrire au Doyen
  - Les étudiants auront deux possibilités de s'inscrire
  - Quid en cas de recours ?
  - L'inscription garantit à l'étudiant la possibilité de faire sa formation pratique
    - Comment se fera la répartition des postes sur des terrains de stages ouverts à des DES (ex: radiothérapie) ?