



LIVRET DE L'INTERNE DE MÉDECINE GÉNÉRALE



OCTOBRE 2024



LIVRET DE L'INTERNE DE MÉDECINE GÉNÉRALE

PROMOTION 2024 – AGNÈS McLAREN*

Née en Écosse en 1837, Agnès McLaren a bravé les conventions de son époque pour devenir la première femme diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier en 1878.

Après avoir obtenu son diplôme, elle a consacré sa vie à améliorer les conditions de santé des femmes, notamment en fondant un hôpital en Inde pour aider les femmes qui ne pouvaient pas obtenir l'aide d'un médecin homme.

Elle a aussi milité contre le commerce des esclaves et pour le droit de vote des femmes.

En portant son nom, vous honorez non seulement son héritage, mais aussi les valeurs de courage, de compassion et d'innovation qu'elle incarnait.

Nous espérons que son histoire vous inspirera tout au long de votre carrière médicale.



**FACULTÉ DE
MÉDECINE**
MONTPELLIER-NÎMES
DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE
MÉDECINE GÉNÉRALE

TABLE DES MATIÈRES

1. VOS INTERLOCUTEURS.....	17
1.1 Le Département Universitaire de Médecine Générale.....	18
1.1.1 Organigramme du 3 ^e cycle.....	20
1.1.2 Organigramme du DUMG.....	21
1.1.3 Enseignants du DUMG.....	22
1.2 Les services universitaires.....	23
1.2.1 Contacts administratifs.....	23
1.2.2 Autre contacts utiles.....	23
2. LES SITES FACULTAIRES.....	27
3. LE DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES (D.E.S.) DE MÉDECINE GÉNÉRALE.....	31
3.1 Les stages.....	33
3.1.1 Maquette de stage.....	33
3.1.2 Comité de décision pour le fléchage de certain stages.....	38
3.1.3 Validation des stages.....	39
3.1.4 Géographie de la région.....	40
3.2 Les enseignements.....	41
3.2.1 Enseignements obligatoires.....	41
3.2.2 Enseignements choisis.....	44
3.2.3 La maquette des enseignements.....	44
3.2.4 La validation des enseignements.....	45
3.3 Le portfolio.....	46
3.3.1 Finalité.....	46
3.3.2 Objectifs.....	46
3.3.3 Présentation.....	47
3.3.4 Le tuteur.....	48
3.3.5 Les traces d'apprentissage.....	48
3.4 Les modalités de validation du D.E.S. de Médecine Générale.....	51
3.4.1 Validation de la phase socle.....	51
3.4.2 Validation de la phase d'approfondissement.....	52
3.4.3 Volets de validation des phases socle et d'approfondissement.....	53
3.4.4 Volets de validation de la phase de consolidation.....	54
3.4.5 Modalités pratiques de passage devant les jurys de phase socle et approfondissement.....	54
3.4.6 Volets de validation du DES.....	54
3.5 Vision globale par année.....	55

TABLE DES MATIÈRES

4. REMPLACER EN MÉDECINE GÉNÉRALE.....	59
4.1 Critères pour être autorisé à remplacer en tant qu'interne.....	60
4.2 Formalités obligatoires.....	60
4.3 Formalités complémentaires à réaliser.....	61
4.4 Fiscalité.....	61
5. LA RECHERCHE EN SOINS PREMIERS.....	63
5.1 La thèse.....	64
5.1.1 Généralités.....	64
5.1.2 Rétroplanning.....	65
5.1.3 Comment trouver mon sujet?.....	66
5.1.4 Comment trouver un directeur de thèse?.....	67
5.1.5 Fiches Projet de Thèse.....	68
5.1.6 Ateliers de thèse.....	69
5.1.7 Jury et soutenance.....	69
5.1.8 Valorisation des travaux de thèse.....	70
5.2 Les Congrès.....	70
5.3 Le parcours universitaire en Médecine Générale.....	70
5.3.1 Intégrer le DUMG : pour quelles raisons?.....	71
5.3.2 Quels postes au DUMG?.....	71
5.3.3 Intégrer le DUMG : comment faire?.....	72
5.4 L'Unité Transversale de Recherche.....	72
5.5 Les revues.....	73
6. ANNEXES.....	75
7. GLOSSAIRE.....	87



BIENVENUE AU DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE MONTPELLIER-NÎMES

L'équipe du DUMG Montpellier-Nîmes est heureuse de vous accueillir pour votre DES de Médecine Générale, et vous remercie pour votre choix.

Votre DES comprend 4 années auxquelles nous avons donné des thèmes.

- DES 1 • Incertitude & Approche Centrée Patient**
- DES 2 • Réflexivité & Éthique**
- DES 3 • Complexivité & Interprofessionnalité**
- DES 4 • Professionnalisme**

Notre ambition est de vous permettre de développer au cours des 4 ans de votre DES les compétences nécessaires à l'exercice de votre futur métier.

Pour que vous puissiez noter vos acquisitions, nous avons construit un portfolio numérique qui est principalement un outil d'auto formation, qu'il vous faudra remplir très régulièrement. Il servira également pour vos évaluations tous les semestres.

Ceci nécessite de votre part une posture réflexive sur les situations que vous allez rencontrer en stage.

Pour vous permettre de soutenir votre thèse avant la fin de la phase d'approfondissement, nous avons mis en place un *e-learning*, des ateliers présentiels.

Nous vous invitons à consulter le site internet adopte une thèse : www.adopteunethese.fr

Notre souhait est de vous accompagner au mieux pour qu'au sortir de la faculté vous soyez des professionnels autonomes, compétents, réflexifs et heureux.

Ce livret n'est pas exhaustif mais il vous fournit l'essentiel des éléments nécessaires à votre cursus de 3^e cycle de Médecine Générale.

Vous en trouverez une version sous format numérique en cliquant sur le lien suivant :

<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/organisation-du-3eme-cycle/>

Pour l'équipe du DUMG

Dr François Carbonnel — *Coordonnateur du DES*
Dr David Costa — *Directeur du DUMG*

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Site du Département Universitaire
de Médecine Générale (DUMG)
<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr>

Site de la faculté de médecine
www.facmedecine.umontpellier.fr
Site de l'ENT
www.cas.umontpellier.fr

THÉMATIQUE DE LA PREMIÈRE ANNÉE : APPROCHE CENTRÉE PATIENT & INCERTITUDE

Lors de cette première année, nous mettrons le patient au centre de nos préoccupations. En stage urgences ou chez le praticien et lors des enseignements théoriques, nous utiliserons l'Approche Centrée Patient développée par Stewart (Stewart M *et al.*, 2013) et ses quatre composantes :

- **Explorer la santé**, la maladie, et l'expérience vécue de la maladie par le patient
- **Comprendre la personne** dans sa globalité biopsychosociale
- **S'entendre avec le patient** sur le problème, les solutions et le partage des responsabilités
- **Établir et développer la relation médecin-patient**

Nous souhaitons que vous soyez bien au-delà du DES des praticiens réflexifs avec l'Approche Centrée Patient comme posture professionnelle.

L'approche Centrée Patient est d'autant plus importante que la mauvaise gestion de l'incertitude en médecine, de même que la difficulté à la tolérer, ont potentiellement des conséquences néfastes pour le patient et/ou le praticien.

Cela peut conduire à des attitudes de déni ou d'évitement avec diverses conséquences : prescription de thérapeutiques ou d'exams complémentaires à faible niveau de preuve, augmentation des coûts de prise en charge, diminution de la qualité de la décision médicale partagée, détérioration de l'attitude vis-à-vis du patient, augmentation de l'insatisfaction professionnelle, de l'anxiété, du stress et du risque de burnout du praticien (Motte 2020).

L'incertitude en médecine générale procède de trois caractéristiques de la discipline (HAN 2011)

- **La complexité**
- **L'ambiguïté** : relative au manque de fiabilité, de reproductibilité, d'adéquation des informations ou à l'existence de recommandations contradictoires concernant un phénomène
- **La probabilité** : en soins primaires la faible prévalence des maladies. Elle entraîne *de facto* une faible valeur prédictive des tests quelles que soient leur valeurs intrinsèques (sensibilité, spécificité, rapports de vraisemblances)

Ces trois aspects fondent la spécificité du raisonnement clinique en médecine générale. Il n'est donc guère surprenant de constater que, face à un même problème de santé, les chemins empruntés pour élaborer les solutions varient selon les MG.

Les problèmes auxquels sont confrontés les généralistes sont dans l'immense majorité des cas, de type complexe ou mal structuré.

Ils sont caractérisés par le fait que les données constitutives ne sont pas toutes disponibles d'emblée et que leur solution n'est pas univoque, impliquant une réflexion d'ordre supérieur qui requiert la mobilisation de connaissances diverses ; de tels problèmes ne peuvent pas être résolus avec un haut degré de certitude et, d'ailleurs, les professionnels experts du domaine concerné sont souvent en désaccord quant à la meilleure solution à mettre en œuvre, y compris a posteriori quand le problème peut être considéré comme ayant été résolu.

Le raisonnement clinique, en y incluant à la fois le processus de raisonnement diagnostique et celui de prise de décisions d'investigation et de traitement, désigne le processus de résolution de problèmes que les cliniciens mettent en œuvre face à de tels problèmes (Charlin 2008).

Stewart M, Belle Brown J, Wayne W *et al.* Patient-Centered Medicine transforming the clinical Method. Third Edition. Radcliffe Publishing London - New York. CRC Press 2013
Motte B, Aiguier G, Van Pee D, Cobbaut J. Mieux comprendre l'incertitude en médecine pour former les médecins. Pédagogie Médicale 2020 ;21(1):39-51
Han PKJ, Klein WMP, Arora NK. Varieties of uncertainty in health care: a conceptual taxonomy. Med Decis Making 2011;31:828-38
Charlin B. Évaluer la dimension d'incertitude du raisonnement clinique. Pédagogie médicale 2006;7 (1): 5-6

THÉMATIQUE DE LA DEUXIÈME ANNÉE : RÉFLEXIVITÉ & ÉTHIQUE

L'un des principaux écueils de la pratique professionnelle est que nous commençons à résoudre les problèmes avant d'avoir pris le temps de les définir correctement. « *Les problèmes ne se présentent pas au clinicien comme des données* », « *ils doivent [plutôt] être construits à partir des matériaux de situations problématiques qui sont déroutantes, troublantes et incertaines* » (Schon D, 1983).

Si nous voulons poser les bons problèmes, nous devons nous engager dans un processus de réflexivité c'est-à-dire porter un regard analytique et critique sur soi ainsi que sur sa position, son rôle et ses pratiques professionnelles.

C'est dans cet esprit que nous avons construit le portfolio électronique qui vous accompagnera tout au long de ces 4 ans et dans lequel vous noterez vos traces d'apprentissage, guidés par vos enseignants, vos Maîtres de Stage Universitaires et votre Tuteur.

La réflexivité fait partie de l'éthique médicale qui constitue la meilleure garantie de la qualité des soins et de la liberté du malade ; il témoigne de la recherche d'une certaine forme de sagesse, de « science

avec conscience », dans l'exercice de la médecine contemporaine (Encyclopédie Larousse 2020)

L'éthique médicale, qui se construit à partir de la philosophie morale et de la déontologie de la profession, tente de répondre aux nouvelles questions et préoccupations. En même temps que l'espérance de vie progresse, la notion de qualité de vie reliée à la santé se développe et apparaît comme un objectif médical majeur. Ces bouleversements sont à l'origine de tensions relationnelles au sein de sociétés devenues multiculturelles qui mettent en cause l'asymétrie des pouvoirs traditionnels.

« C'est au moment du « je ne sais pas quelle est la bonne règle » que la question éthique se pose (...), ce moment où je ne sais pas quoi faire, où je n'ai pas de normes disponibles, où je ne dois pas avoir de normes disponibles, mais où il faut agir, assumer mes responsabilités, prendre parti »

JACQUES DERRIDA 2004

Schön D A (1983) *The reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. New York: Basic Books.
Entretien avec Jacques Derrida, penseur de l'évènement. JA Nielsberg, L'Humanité, 28 juillet 2004

THÉMATIQUE DE LA TROISIÈME ANNÉE : COMPLEXITÉ & INTER-PROFESSIONNALITÉ

C'est dans les années 70 qu'Engel a proposé une approche nouvelle aux problèmes de santé en montrant qu'un patient n'est pas seulement composé d'organes, de cellules, d'organelles et de molécules, mais vit dans un environnement psychosocial de famille, de communauté et de culture qui ont autant d'influence que les données purement biologiques (Engel 1977).

La personne est composée d'un nombre infini de particules et vit dans un environnement culturel infiniment grand. Malgré ceci, il s'agit d'un individu, donc d'un être indivisible. Voici le paradoxe d'un système complexe : indivisible et en même temps composé d'un nombre infini de particules et exposé à un nombre infini d'influences extérieures (Stalder 2006).

La complexité des interactions biopsychosociales dans la genèse et le soin de plusieurs maladies et problèmes psychologiques et sociaux justifie l'interprofessionnalité. L'interprofessionnalité se définit non seulement par la juxtaposition de plusieurs professions (pluriprofessionnalité), mais surtout par les relations réciproques que doivent entretenir les professionnels

impliqués dans les soins et les services (Hébert 2005).

L'exercice coordonné que permet les nouveaux modes d'organisation des soins primaires autour des Equipes de Soins Primaires (ESP) (Maison de Santé Pluriprofessionnelle ou Centre de Santé) ou des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) intègre non seulement la pluriprofessionnalité mais l'interprofessionnalité.

Engel GL. *The need for a new medical model: A challenge for biomedicine*. Science 1977;196:129-36.
Stalder H. *Médecine générale - pensée linéaire & complexité*. Rev Med Suisse 2006;2
Sherbrooke, Réjean Hébert. « Préface », Martine Aubert éd., Interprofessionnalité en gérontologie. ERES, 2005, pp. 9-12.

THÉMATIQUE DE LA QUATRIÈME ANNÉE : PROFESSIONNALISATION

Le professionnalisme est la sixième compétence de la marguerite des compétences de la Médecine Générale (Compagnon et al., 2013).

C'est la capacité à assurer l'engagement du MG envers la société et à répondre à ses attentes, à développer une activité professionnelle en privilégiant le bien-être des personnes par une pratique éthique et déontologique, à améliorer ses compétences par une pratique réflexive dans le cadre de la médecine fondée sur des faits probants, à assumer la responsabilité des décisions prises avec le patient.

Il s'agit de la synthèse des thématiques des 3 premières années du DES en :

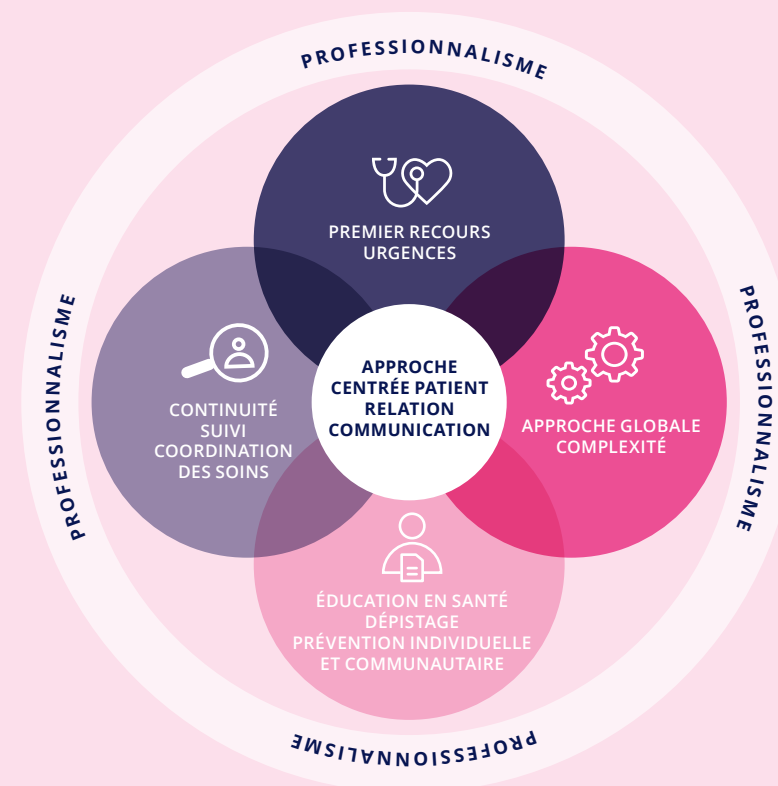
- **Agissant avec altruisme**, et sans discrimination
- **Favorisant l'accès équitable aux soins pour tous**
- **Assumant ses responsabilités** et en explicitant ses décisions en informant honnêtement les patients, y compris de ses conflits d'intérêts
- **Respectant la personne humaine** en tenant compte en premier lieu du mieux-être du patient et en favorisant son libre choix, son autonomie, et une réflexion éthique

- **Fondant ses choix sur l'intérêt du patient** mais aussi sur la gestion pertinente des ressources de soins
- **Garantissant la confidentialité des échanges avec les patients**
- **Améliorant ses compétences professionnelles** par l'identification de ses besoins de formation et intégrant ses acquis à sa pratique
- **Contribuant et participant à la formation** des professionnels de santé
- **Collaborant avec les autres professionnels** de soins dans le respect de leurs compétences
- **Gérant son temps pour un équilibre entre vie professionnelle et personnelle**
- **Gérant son outil de travail.**

Le DUMG est en train de fabriquer la maquette pédagogique de cette quatrième année avec les représentants étudiants. Les maîtres-mots en seront autonomisation maximale des docteurs juniors, dynamiques territoriales, et besoins spécifiques liés à l'ambulatoire.

COMPAGNON L, et al. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. Exercer 2013 ; 108 : 148-155.

MARGUERITE DES COMPÉTENCES DU COLLÈGE NATIONAL DE GÉNÉRALISTES ENSEIGNANTS



Référentiel métier et compétences des médecins généralistes

Cette marguerite représente les **6 compétences principales** de la spécialité médecine générale. Chaque cercle illustre les ressources nécessaires à mobiliser pour son exercice de la spécialité médecine générale est une discipline centrée sur la personne qui s'appuie sur trois dimensions fondamentales : scientifique, comportementale et contextuelle.



Source : d'après C. Attali, P. Bail et al. groupe « Niveau de compétences » du CNGE



1/

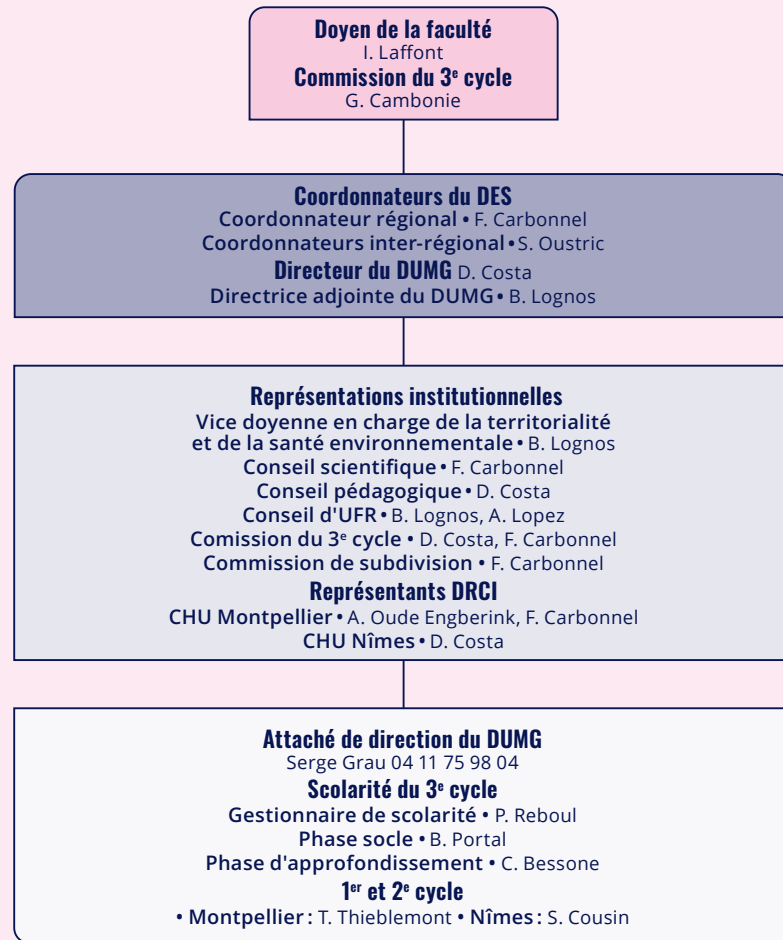
VOS
INTERLOCUTEURS

LE DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉNÉRALE (DUMG)

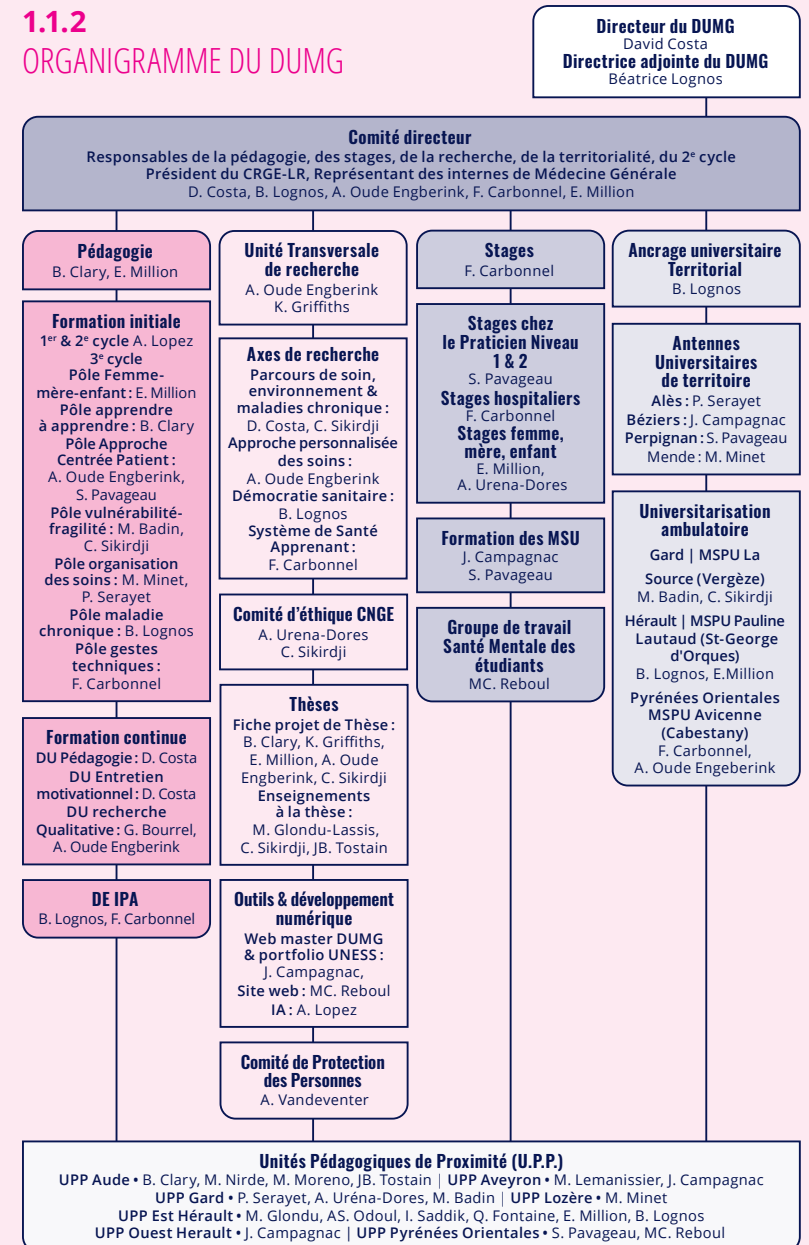
1.1



1.1.1 ORGANIGRAMME DU 3^{ÈME} CYCLE



1.1.2 ORGANIGRAMME DU DUMG



1.1.3 ENSEIGNANTS DU DUMG

Professeurs des Universités

Pr François Carbonnel
francois.carbonnel@umontpellier.fr

Pr Béatrice Lognos
beatrice.lognos@umontpellier.fr

Pr Gérard Bourrel – P Émerite
gerard.bourrel@umontpellier.fr

Pr Philippe Lambert – P Émerite
philippe.lambert@umontpellier.fr

Pr Michel Amouyal – P Émerite
michel.amouyal@umontpellier.fr

Maîtres de Conférences des Universités

Dr David Costa
david.costa@umontpellier.fr

Dr Élodie Million
elodie.million@umontpellier.fr

Dr Agnès Oude Engberink
agnes.oude-engberink@umontpellier.fr

Professeurs Associés de Médecine Générale

Pr Bernard Clary
bernard.clary@umontpellier.fr

Pr Sylvain Pavageau
sylvain.pavageau@umontpellier.fr

Pr Marie-Catherine Reboul
marie-catherine.reboul@umontpellier.fr

Pr Philippe Serayet
philippe.serayet@umontpellier.fr

Maîtres de Conférences Associés de Médecine Générale

Dr Mélanie Badin
melanie.badin@umontpellier.fr

Dr Jérôme Campagnac
jerome.campagnac@umontpellier.fr

Dr Antonio Lopez
antonio.lopez@umontpellier.fr

Dr Mathilde Minet
mathilde.minet@umontpellier.fr

Dr Chloé Sikirdji
chloe.sikirdji@umontpellier.fr

Dr Bénédicte Teisserenc
benedicte.teisserenc@umontpellier.fr

Dr Aurélie Uréna-Dores
aurelie.urena-dores@umontpellier.fr

Chefs de Clinique des Universités

Dr Quentin Fontaine
quentin.fontaine@umontpellier.fr

Dr Bénédicte Gal
benedicte.gal@umontpellier.fr

Dr Murielle Glondu-Lassis
murielle.glondu-lassis@umontpellier.fr

Dr Karolina Griffiths
karolina.griffiths@umontpellier.fr

Dr Mélissa Moreno
melissa.moreno@umontpellier.fr

Dr Anne-Sophie Odoul
anne-sophie.odoul@umontpellier.fr

Dr Ibrahim Saddik
ibrahim.saddik@umontpellier.fr

Dr Jean-Baptiste Tostain
jean-baptiste.tostain@umontpellier.fr

Dr Alexis Vandeventer
alexis.vandeventer@umontpellier.fr

D'autres enseignants interviennent régulièrement au DUMG.
Liste exhaustive des enseignants du DUMG sur le site du DUMG au lien suivant :
<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr>

LES SERVICES UNIVERSITAIRES

1.2

1.2.1 CONTACTS ADMINISTRATIFS

Attaché de direction du DUMG

Serge Grau / 04 11 75 99 27
serge.grau@umontpellier.fr

Chef de bureau du 3^e cycle des études médicales

Patricia Reboul / 04 34 43 35 36
patricia.reboul@umontpellier.fr

Gestionnaire de Scolarité du 3^e cycle

PHASE SOCLE

Béatrice Portal / 04 34 43 35 41
beatrice.portal@umontpellier.fr/
med-mg@umontpellier.fr

PHASE D'APPROFONDISSEMENT

Coralie Bessone / 04 34 43 35 40
beatrice.portal@umontpellier.fr/
med-mg@umontpellier.fr

[https://facmedecine.umontpellier.fr/
etudes-et-formations/etudes-en-me-
decine/formation-des/#contacts-liens](https://facmedecine.umontpellier.fr/etudes-et-formations/etudes-en-medecine/formation-des/#contacts-liens)

Bureau des Thèses

medecine-theses@umontpellier.fr
[https://facmedecine.umontpellier.fr/
etudes-et-formations/etudes-en-me-
decine/theses/](https://facmedecine.umontpellier.fr/etudes-et-formations/etudes-en-medecine/theses/)

1.2.2 AUTRES CONTACTS UTILES

A | LE CROUS

crous-montpellier.fr

Le Centre régional des œuvres universitaires et scolaires (Crous) de Montpellier-Occitanie a pour mission d'améliorer les conditions de vie des étudiants. Une grande partie de son activité est liée aux logements, aux bourses et à la restauration mais son ambition est d'être à la disposition des étudiants tout au long de leur vie universitaire : informations, accueil et orientation, aides sociales, recherche d'emplois temporaires, activités culturelles, accueil des étudiants étrangers.

B | LA BIBLIOTHÈQUE INTER UNIVERSITAIRE (BIU)

biu-montpellier.fr

Un seul point d'entrée pour explorer des ressources physiques, des ressources électroniques ainsi que des documents scientifiques en accès libre.

Livres, revues scientifiques, bases de données, articles en ligne, e-books, thèses et mémoires, audio-visuel, presse, collections patrimoniales...

Lieu de formation à la recherche bibliographique et à l'utilisation d'outil (zotero...)

C | LE SILR silr.fr

Le Syndicat des Internes du Languedoc-Roussillon (plus souvent appelé SILR) est une entité créée en 2005 qui a pour vocation la défense des intérêts et des droits des internes en médecine de la subdivision de Montpellier.

Internat Eric Delous

371 av du Doyen Gaston Giraud
34295 - Montpellier Cedex 5
contact@silr.fr / 04 67 33 83 10

D | LE COLLÈGE RÉGIONAL DES GÉNÉRALISTES ENSEIGNANTS (CRGE)

Le Collège Régional du Languedoc Roussillon

Nanou Lattuca (secrétaire)
T. 06 20 33 22 31
nanoucrge@orange.fr

Le CRGE représente les Maîtres de Stage des Universités (MSU) soit environ 550 personnes en Languedoc-Roussillon. Il organise le recrutement et la formation des MSU, comme par exemple la formation à la direction de thèse.

N'hésitez pas à motiver vos MSU pour y participer! Il organise également un réseau de recherche en soins primaires et soutient la publication des travaux de recherche.

E | VERS QUI SE TOURNER EN CAS DE DIFFICULTÉ ?

Si vous rencontrez des difficultés lors de votre DES, n'hésitez pas à prendre contact avec le DUMG, via vos MSU ou votre responsable d'Unité Pédagogique de Proximité (UPP), ou avec le SILR.

Vous pouvez également prendre contact avec :

- **Le service de médecine préventive de l'université de Montpellier** antenne de Médecine, qui a pour mission d'assurer envers l'ensemble des étudiants la prévention, la promotion et l'éducation à la santé. Il dispose de psychologues qui peuvent vous écouter et vous aider.

Contact : 04 34 43 30 70

- **Le dispositif d'aide aux étudiants en difficulté de la faculté de médecine** qui a pour objectif de vous accompagner face à toute situation difficile (d'ordre médico-psychologique, administratif, social...) que vous pourriez rencontrer au cours de votre cursus. Ce dispositif est en lien et implique les responsables pédagogiques de la faculté de façon à pouvoir vous aider au mieux, de façon concertée, sur le bon déroulement de votre cursus. Vous serez reçu par les responsables pédagogiques de votre cycle et/ou le Pr Guillaume qui coordonne le dispositif.

s-guillaume@chu-montpellier.fr

- **« SOS-SILR » qui est un dispositif d'entraide entre internes.** Il est piloté par des internes en psychiatrie et en médecine du travail pour garantir la confidentialité des échanges. Ils peuvent aider sur des difficultés passagères ou dans certains cas sur l'orientation rapide vers des médecins (en ville ou au CHU) partenaires du dispositif. Pour les contacter, il suffit d'écrire un mail en laissant vos coordonnées à sossilir@gmail.com

- **L'association « SPS » (Soins aux Professionnels de Santé) :** Association nationale ouverte à tout professionnel de santé (étudiants inclus). Appel 24H/24H et mise en lien avec un psychologue.

Contact N° Vert : 0805 23 23 36.

- **L'association « Inter Med Prendre Soins du Soignant »**, Association locale basée Place du Professeur Robert Debré 30900 Nîmes.

Contact : 04 66 40 04 72.





2/

LES SITES FACULTAIRES

LA FACULTÉ DE MÉDECINE MONTPELLIER-NÎMES DISPOSE DE 4 SITES D'ÉTUDES, RÉPARTIS SUR LES 2 VILLES

facmedecine.umontpellier.fr/presentation-faculte-montpellier/sites-detudes/

MONTPELLIER



LE CAMPUS SANTÉ ARNAUD DE VILLENEUVE

Il dispose de deux bâtiments principaux : l'UPM (Unité Pédagogique Médicale) qui abrite la BIU et le bâtiment moderne.

📍 641 av du Doyen Gaston Giraud
34070 - MONTPELLIER



LE BÂTIMENT HISTORIQUE ANCIENNE ABBAYE

Adossée à la Cathédrale St-Pierre, abrite les étudiants de la Faculté depuis 1795 ! Il abrite entre autre la célèbre salle des Actes, dans laquelle les futurs médecins prêtent leur serment d'Hippocrate.

📍 02 rue de l'École de Médecine
34000 - MONTPELLIER

NÎMES



LE CAMPUS SANTÉ CAREMEAU

Il dispose d'une BIU.

📍 186 chemin du carreau de Lanes
30000 - NÎMES



3/

LE DIPLÔME
D'ÉTUDES
SPÉCIALISÉES
(DES)
DE MÉDECINE
GÉNÉRALE

Le DES se déroule en 4 ans

- **Phase socle** (DES1) : Approche centrée patient & incertitude
- **Phase d'approfondissement** première année (DES2) : Réflexivité & éthique
- **Phase d'approfondissement** deuxième année (DES3) : Complexité & interprofessionnalité
- **Phase de consolidation** (DES4) : Professionnalisation

PHASE SOCLE	PHASE D'APPROFONDISSEMENT		PHASE DE CONSOLIDATION
	PREMIÈRE ANNÉE	DEUXIÈME ANNÉE	
Approche centrée-patient & incertitude	Réflexivité & éthique	Complexité & interprofessionnalité	Professionnalisation
	Validation de la phase socle	Validation de la phase d'approfondissement Soutenance de la thèse d'exercice	



LES STAGES

3.1

3.1.1 MAQUETTE DE STAGE

Votre maquette de stages durant le DES comprend :
6 stages de 6 mois en DES 1,2 et 3 & 1 stage de 12 mois en DES 4 (exceptionnellement coupé en 2 stages de 6 mois distincts).

PHASE SOCLE DES1	PHASE D'APPROFONDISSEMENT		PHASE DE CONSOLIDATION
Approche centrée-patient & incertitude	DES2	DES3	DES4
	Réflexivité & éthique	Complexité & interprofessionnalité	Professionnalisation
<ul style="list-style-type: none"> • Stage aux Urgences • Stage chez le praticien niveau 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Stage santé de la femme et santé de l'enfant • Stage en médecine polyvalente 	<ul style="list-style-type: none"> • Stage ambulatoire en soins premiers en autonomie supervisée : SASPAS • Stage libre 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Stages ambulatoires de niveau 3

Pour qu'un stage soit ouvert aux choix, il est nécessaire qu'il soit validé par plusieurs commissions semestrielles auxquelles participent vos représentants du SILR. L'organisation des choix est sous la responsabilité de l'ARS.

A | STAGE AUX URGENCES

Stage obligatoire d'une durée de 6 mois pour tous les internes de la filière DES de MG. Il a lieu au cours de la première année de DES (par demi promotion, l'autre demi promotion étant en stage chez le praticien niveau 1).

Ce stage se déroule dans un des services d'urgences des hôpitaux et cliniques de la région.

Selon le fonctionnement des services, votre stage s'organisera sous forme de gardes d'une durée variable, de jour, de nuit ou sur 24h.

Lors de vos gardes aux urgences, vous serez obligatoirement accompagné par un médecin sénior qui doit vous superviser de manière directe ou indirecte (*cf stage praticien niveau 1*).

Modalités de choix de stage

Le choix se fait selon votre classement sur une liste des lieux de stage

qui vous est proposée. Ce choix se fera environ 1 mois avant le début du stage selon les dates définies par l'ARS.

B | STAGE CHEZ LE PRATICIEN NIVEAU 1

Stage obligatoire d'une durée de 6 mois pour tous les internes de la filière DES de MG. Il a lieu au cours de la première année de DES (par demi promotion, l'autre demi promotion étant en stage aux urgences). Vous êtes présent alternativement auprès des deux ou trois MSU constituant votre site de stage (un ou plusieurs cabinets à proximité),

Selon un planning défini par vos MSU. L'objectif de ce stage est votre mise en autonomie progressive

Ce stage doit s'articuler en trois phases selon l'évolution de vos compétences : observation, supervision directe et supervision indirecte.

En observation, vous assistez aux consultations, avec un rôle d'observateur simple, même si vous participez à l'examen. Cette phase est nécessaire dans les premiers jours du stage afin de vous familiariser avec les cabinets.

En supervision directe, vous menez l'entretien et/ou l'examen et votre MSU est observateur. Il intervient en cas de nécessité. Il peut aussi vous laisser commencer une consultation et vous rejoindre en cours, selon les situations.

En supervision indirecte, vous consultez seul. Vous allez ensuite discuter autour de cette consultation avec votre MSU. Attention, votre MSU (ou son binôme s'il est dans le même cabinet) doit être disponible pour rejoindre la consultation, ou être proche et disponible par téléphone (il peut faire une visite à domicile ou des tâches administratives pendant ce temps).

La supervision peut se faire après chaque consultation ou en fin de journée ou demi-journée.

En aucun cas, vous ne devez consulter seul à la place du médecin et encore moins le « remplacer » sur plusieurs jours sans supervision. Dans cette situation vous devez le signaler auprès du responsable de votre UPP rapidement.

Ces trois phases sont mises en place progressivement en fonction de votre évolution. Il n'y a pas de découpage formel dans le temps au cours du semestre. Chacun avance à son rythme. La mise en autonomie sur quelques consultations pourra se coupler avec des consultations en observation en binôme. Nous vous conseillons d'aborder régulièrement avec votre MSU votre sentiment d'être prêt à consulter seul.

Modalités de choix de stage

Le choix se fait selon votre classement sur une liste des lieux de stage qui vous est proposée. Ce choix se fera environ 1 mois avant le début du stage selon les dates définies par l'ARS.

C | STAGE SANTÉ DE LA FEMME ET DE L'ENFANT

Stage obligatoire d'une durée de 6 mois pour tous les internes de la filière DES de MG. Il a lieu au cours de la deuxième année de DES (par demi promotion, l'autre demi promotion étant en stage de médecine polyvalente).

Ces stages sont effectués en priorité en ambulatoire mais certains services hospitaliers restent pertinents pour l'acquisition des compétences d'un futur médecin généraliste.

Vous aurez donc plusieurs possibilités de stages durant votre DES : PMI, Pédiatre libéral, Médecin généraliste à pratique pédiatrique importante, urgences pédiatriques, Service de pédiatrie, Consultation hospitalière ou en clinique de pédiatrie, CAMPS : gynécologue libéral, planning familial, médecin généraliste à pratique gynécologique importante, urgences gynécologiques, service de gynécologie, consultation hospitalière ou en clinique de gynécologie.

Certains stages peuvent être couplés entre deux ou trois lieux de stage différents.

Lors de votre stage, vous serez obligatoirement accompagné par un médecin sénior en cas de stage hospitalier ou par le MSU en cas de stage ambulatoire qui doit vous superviser de manière directe ou indirecte (*cf stage praticien niveau 1*).

Modalités de choix de stage

Le choix se fait selon votre classement sur une liste des lieux de stage

qui vous est proposée. Ce choix se fera environ 1 mois avant le début du stage selon les dates définies par l'ARS.

D | STAGE EN MÉDECINE POLYVALENTE

Stage obligatoire d'une durée de 6 mois pour tous les internes de la filière DES de MG. Il a lieu au cours de la deuxième année de DES (par demi promotion, l'autre demi promotion étant en stage santé de l'enfant).

Ce stage se déroule dans un ou deux services de médecine adulte des hôpitaux et cliniques de la région. Le planning hebdomadaire de votre stage sera défini selon le fonctionnement de votre service. En parallèle, vous pourrez être amené à participer au planning des gardes d'étages du centre hospitalier concerné.

Lors de votre stage, vous serez obligatoirement accompagné par un médecin sénior qui doit vous superviser de manière directe ou indirecte (*cf stage praticien niveau 1*).

Modalités de choix de stage

Le choix se fait selon votre classement sur une liste des lieux de stage qui vous est proposée. Ce choix se fera environ 1 mois avant le début du stage selon les dates définies par l'ARS.

E | STAGE LIBRE

Stage obligatoire d'une durée de 6 mois pour tous les internes de la filière de DES de MG. Il a lieu au cours de la troisième année de DES (par demi promotion, l'autre demi promotion étant en SN2).

Ces stages sont effectués selon les préférences de l'interne, parmi les stages agréés :

- en santé de la femme ambulatoire et/ou hospitalier
- en santé de l'enfant ambulatoire et/ou hospitalier,
- en stage hospitalier (médecine polyvalente, gériatrie, psychiatrie, etc),
- en médecine générale : il s'agit du Stage Libre Ambulatoire de Médecine générale (SLAM). Emploi du temps hebdomadaire du SLAM : Emploi du temps hebdomadaire : Vous effectuez, par semaine, au moins 3 journées en cabinet de médecine générale chez au moins 2 MSU agréés et 2 demi-journées choisies chez différents spécialistes, selon la liste agréée. Il est possible de faire 8 demi-journées en médecine générale. 1 à 2 demi-journées « recherche » sont possibles sur décisions de la commission de fléchage et avis de l'UTR. 2 demi-journées sont réservées à la formation et aux travaux personnels (thèse...).

1/ Formalités administratives

Chacun des professionnels intervenant dans votre stage doit signer la convention de stage et votre MSU référent valide votre emploi du temps hebdomadaire du stage.

Le coordonnateur des lieux de stage et le coordonnateur du DES peuvent exiger des modifications d'une maquette non conforme.

Certains stages peuvent être couplés entre deux ou trois lieux de stage différents et/ou sur le modèle 3 mois/3 mois.

Lors de votre stage, vous serez obligatoirement accompagné par un médecin sénior en cas de stage hospitalier ou par le MSU en cas de stage ambulatoire qui doit vous superviser de manière directe ou indirecte (*cf stage praticien niveau 2 -SN2 cf ci-dessous*).

2/ Modalités de choix de stage

Le choix se fait selon votre classement sur une liste des lieux de stage qui vous est proposée. Ce choix se fera environ 1 mois avant le début du stage selon les dates définies par l'ARS.

F | STAGE CHEZ LE PRATICIEN NIVEAU 2 (SN2)

NB : Ce stage est aussi communément appelé SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Premiers en Autonomie Supervisée).

Stage obligatoire d'une durée de 6 mois pour tous les internes de la filière DES de MG. Il a lieu au cours de la troisième année de DES (par demi promotion, l'autre demi promotion étant en stage libre).

Les objectifs du SN2 sont l'exercice professionnel en autonomie supervisée et la réflexion sur votre projet professionnel.

Ce stage priorise la supervision indirecte mais 2 demi-journées par semaine seront réalisées en consultations en binôme en observation ou en supervision directe. La supervision indirecte régulièrement effectuée doit couvrir tous les actes que vous réalisez. Elle s'organise en général en fin de journée

ou demi-journée, par téléphone ou en présentiel.

Le SN2 permet en particulier de suivre des patients atteints de maladies chroniques grâce à la file active de patients du MSU.

1/ Emploi du temps hebdomadaire :

Vous effectuez, par semaine, 8 demi-journées en cabinet de médecine générale chez au moins 2 MSU agréés.

2 demi-journées sont réservées à la formation et aux travaux personnels (thèse...).

2/ Modalités de choix de stage

Le choix se fait selon votre classement sur une liste des lieux de stage qui vous est proposée. Ce choix se fera environ 1 mois avant le début du stage selon les dates définies par l'ARS.

G | STAGE AMBULATOIRE DE NIVEAU 3 : DOCTEUR JUNIOR

Un stage obligatoires d'une durée de 12 mois pour tous les internes de la filière DES de MG (exceptionnellement coupé en 2 stages de 6 mois distincts).

La 4^e année ne doit pas être « une dernière année d'études mais un premier pas accompagné dans la vie professionnelle ! » F. Braun, ex-ministre de la Santé

La médecine générale est une spécialité dédiée aux soins de premiers recours (soins primaires) ambulatoires. La 4^e année a pour enjeux :

• **Que vous vous projetiez dans votre futur exercice, majoritairement en**

milieu ambulatoire selon un exercice libéral ; avec un statut de « docteur junior de médecine générale »

• **Que vous exerciez en autonomie sous la supervision indirecte obligatoire d'un ou plusieurs Maître de stage des Universités (MSU)**

• **De favoriser votre future installation sur le territoire.**

Pour répondre à l'objectif de mieux vous former au suivi des patients atteints de maladies chroniques, et au souhait que la 4^e année soit ancrée sur le territoire, la poursuite du premier stage ambulatoire durant le semestre suivant se fera par reconduction après accord des deux parties. Pour autant, vous pourrez bénéficier, si besoin, de 2 stages distincts.

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047949048>

1/ Emploi du temps hebdomadaire

Vous effectuez, par semaine, au moins 3 journées en cabinet de médecine générale (entre 10 et 30 consultations par jour).

Participation volontaire à la PDSA lorsque le MSU y participe, décomptée du temps de travail en stage.

Possibilité de 2 demi-journées dédiées permettant de découvrir d'autres modes d'exercices et de se former à la coordination des parcours de soin, adaptées à votre projet professionnel.

Exemples de lieux de formation possibles : PMI, PCO, CSS, CSAPA, CARRUD, CFPD, USMP, HAD, EMSP, Hôpital de Proximité, coordination de CPTS, coordination EPHAD, IRSA, PASS.

2 demi-journées sont réservées à la formation et aux travaux personnels.

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042240286

2/ Modalités de choix du stage

Un choix de stages selon une procédure d'appariement prenant en compte vos souhaits (et non le rang EDN).

La procédure d'appariement vous permettra de classer, selon leurs vœux, les terrains de stage où vous aimeriez être affecté(e) (liste par ordre de préférence). Réciproquement, les responsables de terrain de stage classent les étudiants qu'ils souhaitent accueillir (liste par ordre de préférence).

<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/organisation-du-3eme-cycle/stages-ambulatoires/>

3.1.2 COMITÉ DE DÉCISION POUR LE FLÉCHAGE DE CERTAINS STAGES

Il est prévu pour tous les stages une possibilité d'aménagement du choix pour les étudiants en CESP et CET. Une demande de fléchage peut être effectuée en cas de circonstance personnelles exceptionnelles.

A | DEMANDE DE FLÉCHAGE POUR CESP & CET

Seule la fiche en annexe 1 peut être utilisée pour effectuer une demande de stage fléché.

Ne pas la remplir si vous n'êtes pas signataire d'un de ces contrats d'engagement (CESP ou CET)

Elle doit être adressée au SILR et au DUMG par mail avant le 15 janvier pour le stage de mai et avant le 15 juillet pour le stage de novembre. Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée.

À envoyer aux Coordonnateurs : francois.carbonnel@umontpellier.fr sylvain.pavageau@umontpellier.fr au DUMG : serge.grau@umontpellier.fr et en copie au SILR : med.ge@silr.fr

i **Attention :** le fléchage de stage concerne un territoire et vise à favoriser l'installation future pour connaître l'environnement professionnel. Il n'est donc pas autorisé de changer de zone (sauf si aucun stage n'est disponible). En cas de choix de l'IMG de changer de territoire, le choix s'effectuera sur la liste classique (sans fléchage).

En cas de stage ambulatoire, il revient au DUMG d'organiser les lignes de stage en fonction de la disponibilité et de la répartition des MSU.

NB : Ce n'est pas à l'IMG de créer cette ligne de stage.

B | DEMANDE DE FLÉCHAGE POUR RAISON EXCEPTIONNELLE

Seule la fiche en annexe 2 peut être utilisée pour effectuer une demande de stage fléché.

Une demande de fléchage de stage peut être effectuée en cas de circonstances personnelles exceptionnelles. Un accompagnement

par le SILR et le DUMG doit être sollicité en amont de la demande.

Ce dispositif de demande particulière doit demeurer exceptionnel afin de respecter la notion d'équité de choix de stage.

La demande doit être adressée officiellement au SILR et au DUMG par mail sur cette fiche uniquement avant le 15 janvier pour le stage de mai et avant le 15 juillet pour le stage de novembre. Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée sauf circonstances particulières.

Les demandes sont débattues par une commission qui se réunit après le dépôt des dossiers.

Cette commission comprend les responsables de stage, le coordonnateur du DES, le directeur du DUMG et le SILR.

À envoyer aux Coordonnateurs : francois.carbonnel@umontpellier.fr sylvain.pavageau@umontpellier.fr au DUMG : serge.grau@umontpellier.fr et en copie au SILR : med.ge@silr.fr

NB : Il est possible de construire une ligne de stage fléché recherche. Dans ce cas, se rapprocher du DUMG.

3.1.3 VALIDATION DES STAGES

1/ Évaluation du stage

Le Responsable du Terrain de Stage (RTS) doit se connecter à votre portfolio national (UNESS) afin d'émettre un avis favorable ou défavorable pour la validation de votre stage.

Vous trouverez un tutoriel d'explication de la procédure sur le site du DUMG au lien suivant :

<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/organisation-du-3eme-cycle/portfolio/>

Cette évaluation doit être réalisée à la fin de chacun de vos stages en octobre et avril. Vous devez en parallèle effectuer une évaluation de votre stage (annexe 3) et la transmettre à Mme Coralie Bessone (coralie.bessone@umontpellier.fr) à la scolarité.

2/ Présence

Nécessité d'avoir réalisé au moins 4 mois de présence sur les 6 mois de stage pour la validation administrative de votre stage.

3/ Validation des compétences sur le PF

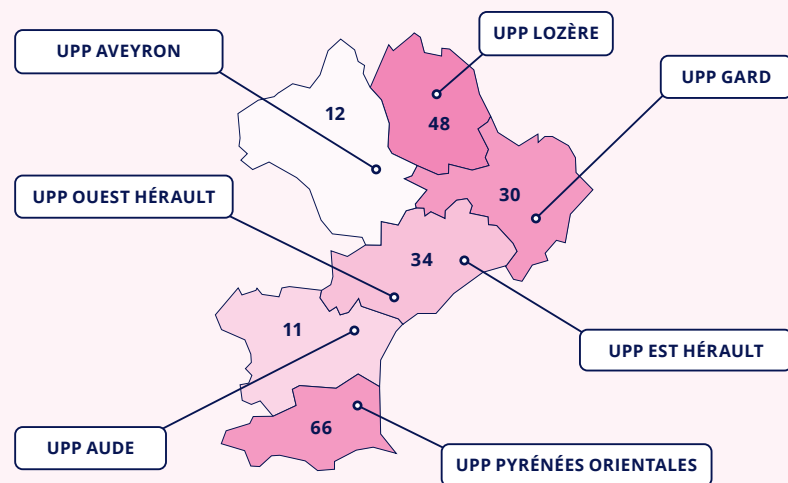
Au cours de chacun de vos stages, vous devez réaliser une auto-évaluation de vos compétences, en parallèle d'une hétéro-évaluation de vos compétences par votre Responsable du Terrain de Stage (MSU ou MDSH).

Ces évaluations sont à remplir sur le portfolio national (UNESS), dans l'item évaluation des compétences du stage correspondant.

3.1.4

GÉOGRAPHIE DE LA RÉGION

La région est découpée en **Unités Pédagogiques de Proximité** (UPP) regroupant dans une unité géographique des lieux de stages ambulatoires ou hospitaliers. Chaque UPP est géré par un **Enseignant Responsable**.



UNITÉ PÉDAGO.	RESPONSABLES	CENTRES HOSPITALIERS
EST HÉRAULT	M. Glondu AS Odoul I. Saddik Q. Fontaine É. Million B. Lognos	<ul style="list-style-type: none"> • CHU de Montpellier / • CH de Lunel • Clinique Beau-Soleil, Montpellier • Clinique du Mas de Rochet, Montpellier • Clinique du Millénaire, Montpellier • Clinique Saint-Jean, Montpellier • Clinique Saint-Roch, Montpellier • Clinique du Dr Ster, St-Clément de Rivière
OUEST HÉRAULT	J. Campagnac	<ul style="list-style-type: none"> • CH de Béziers • CH de Pézenas
AUDE	B. Clary / JB. Tostain M. Nirde / M. Moreno	<ul style="list-style-type: none"> • CH de Narbonne
GARD	P. Serayet A. Uréna-Dores M. Badin	<ul style="list-style-type: none"> • CH d'Alès / • CH de Bagnols-sur-Cèze • CHU de Nîmes / • CHU du Grau-du-Roi • Hôpital local de Pont Saint-Esprit • Clinique Bonnefont, Alès
AVEYRON	M. Lemanissier J. Campagnac	<ul style="list-style-type: none"> • CH de Millau
LOZÈRE	M. Minet	<ul style="list-style-type: none"> • CH de Mende
PYRÉNÉES ORIENTALES	S. Pavageau MC. Reboul	<ul style="list-style-type: none"> • CH de Perpignan

LES ENSEIGNEMENTS

3.2

Au cours de votre DES, vous devez valider :

- La totalité des enseignements obligatoires
- 8 enseignements choisis de préférence en DES 2 & DES 3

i *La maquette des enseignements de la phase de consolidation vous sera précisée dans le « livret du docteur junior en médecine générale ».*

3.2.1

LES ENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES

A | ENSEIGNEMENTS THÉORIQUES

Ces enseignements théoriques sont les enseignements se déroulant le jeudi en présentiel à la faculté de médecine de Montpellier ou en Unité pédagogique de Proximité (UPP). Il peut s'agir aussi de visioconférence (synchrone) ou de e-learning (asynchrone).

Ces enseignements sont centrés sur les problématiques spécifiques à la médecine générale.

Vous trouverez le planning de ces enseignements sur le site du DUMG de Montpellier.

dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/enseignements/

Sur le calendrier des enseignements, certains sont notés « SP ». Cela signifie que ces enseignements s'adressent aux IMG en stage chez le praticien dans l'UPP de rattachement de leur MSU.

Ces enseignements théoriques ont été créés pour être les plus interactifs possibles. Les parties magistrales sont rares. On vous demandera de participer, alors profitez-en !

Pensez à anticiper la validation de vos enseignements théoriques !

Par exemple, si vous partez en T2 en stage hors-subdivision, vous ne pourrez que difficilement valider les enseignements théoriques en T2. Il vous faudra donc valider les enseignements de T2 en T1 et/ou T3 car ils vous seront demandés pour valider le DES ! Contactez dans tous les cas un enseignant habilité pour valider votre démarche. Notez que des enseignements effectués hors-subdivision peuvent vous être validés, sur présentation de justificatifs précisant le contenu de la formation.

i *Si vous désirez rattraper ou anticiper un enseignement, merci de contacter Serge Grau.*

B | GROUPES D'ÉCHANGES DE PRATIQUE TUTEURÉS (GEPT)

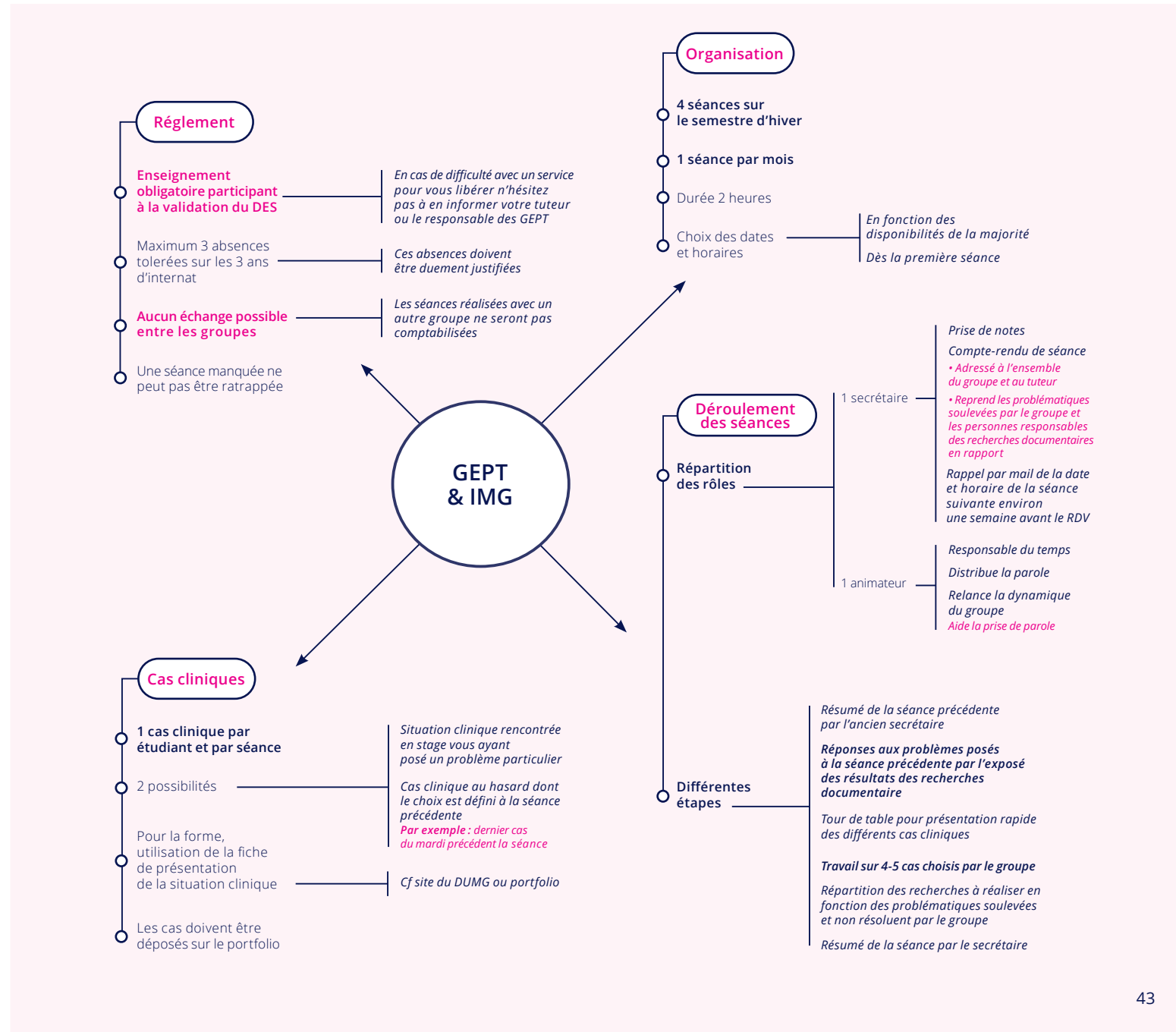
Les GEPT (dont l'organisation vous sera décrite ci-dessous sous forme de schémas), sont des séances en groupes restreints où certains d'entre vous présenteront une situation qui vous a posé problème. Le nombre de cas à aborder pendant une séance n'est pas défini, cela dépend du temps dont vous disposez et de la durée des échanges sur les situations abordées.

A chaque séance le groupe désigne un secrétaire et un animateur de séance sur la base du volontariat.

Au terme de la séance, les questions restantes sont réparties entre différents membres volontaires du groupe, l'objectif étant de réaliser une recherche documentaire pour présenter des réponses à la séance suivante. Un temps spécifique sera ainsi alloué à chaque début de séance pour présenter les recherches des étudiants.

Le GEPT est l'occasion d'un moment d'échange privilégié entre tuteurs et étudiants. Profitez-en !

i *Il n'est pas nécessaire que les cas choisis soient rares. Un cas portant sur la prise en charge d'une pathologie épidémique saisonnière peut être bien plus intéressant pour votre formation qu'une maladie rarissime.*



C | ATELIERS RELATIONNELS

Les ateliers relationnels consistent en un temps d'échange sur une situation vécue où la relation médecin-patient vous a interrogée.

Vous aurez deux ateliers relationnels à réaliser par petits groupes dans vos UPP, sur les semestres d'hiver, après vos séances de GEPT.

C'est un enseignement complémentaire à celui sur les bases de la relation professionnelle médecin-patient, réalisé en unités pédagogiques de proximité (UPP) et en simulation. Les groupes sont identiques à ceux des GEPT (IMG en stage chez le praticien ou urgence ou hôpital mélangés DES 1,2 & 3).

Les échanges sont basés sur la bienveillance, l'absence de jugement et le secret du groupe. Ils concernent une situation authentique en cours. Vous rapporterez la situation qui vous a questionnée, le but étant le développement des compétences relationnelles, à la démarche éducative, à la réflexivité et à l'éthique du soin.

i Attention : A noter que la 2^{ème} séance de chaque année est thématisée autour de situations relationnelles autour de l'annonce (annonce d'une maladie chronique, d'une maladie grave etc...).

3.2.2 ENSEIGNEMENTS CHOISIS

Au cours de votre DES, vous devez valider au minimum 8 enseignements choisis.

Nous vous recommandons d'en choisir 4 en DES 2 et 4 en DES 3 sur une liste dédiée adaptée aux stages en cours, mais vous pouvez aussi commencer en DES 1 et en suivre plus.

Ces séminaires sont à choisir parmi une liste d'enseignements disponibles sur la maquette

<https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/organisation-du-3eme-cycle/enseignements/>

Pour y participer vous devez réaliser une inscription dans Moodle suivant le chemin suivant :

Faculté de Médecine > Médecine générale > Enseignements du DES de Médecine Générale > Enseignements - DES Médecine Générale

Vous serez informés spécifiquement de l'ouverture des inscriptions.

i Attention : certains enseignements nécessiteront la validation au préalable d'un e-learning disponible sur le moodle.

Merci pour votre vigilance.

3.2.3 LA MAQUETTE DES ENSEIGNEMENTS

Vous trouverez la maquette par année des enseignements obligatoires, choisis en ligne sur le site du DUMG. dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/enseignements/

Concernant les GEPT et les ateliers relationnels, la date et le lieu de ces enseignements vous seront communiqués par le MSU responsable du groupe dans lequel vous serez affectés.

3.2.4 LA VALIDATION DES ENSEIGNEMENTS

La validation des enseignements obligatoires et choisis est indispensable à la validation des Phases.

- Pour les enseignements présentiels vous devez remplir les fiches de présence informatiques à chaque cours via *wooclap*.
- Pour les e-learning vous devez remplir le formulaire d'évaluation pour l'enseignement concerné.
- Pour les GEPT et les AR, ce sont vos enseignants qui répondront de votre présence

i Attention : (1) En cas d'absence nous vous demanderons de justifier et de compenser par d'autres productions ou participations pédagogiques personnelles (Liste de participations ou productions acceptées en annexe 9)

(2) Les enseignements sont à valider avant le 30 juin de votre deuxième année de phase d'approfondissement, les enseignements que vous pourriez réaliser ultérieurement ne pourront pas être comptabilisés pour la validation de votre phase d'approfondissement.

(3) Si vous réalisez des enseignements hors subdivision, vous devez faire valider ces enseignements par le coordonnateur du DES du DUMG de Montpellier-Nîmes, sur présentation de justificatifs de présence (attention, tous les enseignements réalisés ne seront pas forcément acceptés pour valider la maquette).



LE PORTFOLIO

3.3

3.3.1 | FINALITÉ

Votre portfolio numérique est une collection organisée et cumulative de vos travaux et de vos réflexions, qui rassemble des informations sur les compétences que vous aurez développées au cours du DES. C'est un outil d'apprentissage réflexif, de développement professionnel et d'évaluation.

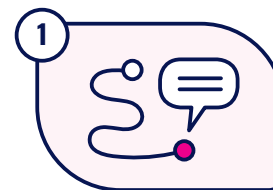
3.3.2 | OBJECTIFS

- Mettre en œuvre les moyens d'acquisition de vos compétences
- Évaluer vos besoins d'apprentissage
- Effectuer une recherche pertinente des ressources nécessaires
- Développer une pratique réflexive et une traçabilité de cette pratique
- Adapter vos apprentissages à vos besoins
- Adapter les savoirs acquis aux situations professionnelles
- Devant une situation complexe de MG repérer vos besoins, identifier la réponse appropriée, la mettre en œuvre, vérifier, ajuster
- Vous autoévaluer à l'aide des RSCA et des déterminants des compétences
- Élaborer votre projet professionnel
- Produire les traces d'apprentissage permettant la validation de la phase socle (DES1) de la phase d'approfondissement (DES3), puis de la phase de consolidation (DES4)

3.3.3 | PRÉSENTATION

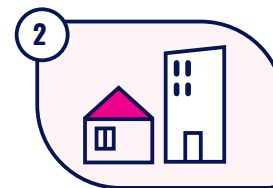
Le portfolio est accessible sur le site sides.uness.fr

Il comprend différentes parties, structurées de façon chronologique :



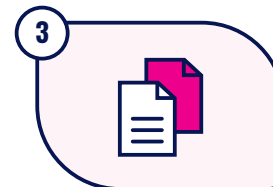
• **Parcours et entretien préalable**

- Description de votre parcours antérieur
- Description de votre projet professionnel



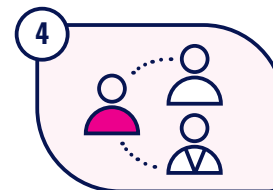
• **Lieux de stage**

Dans laquelle vous pourrez déposer vos traces d'apprentissage. Pour chaque stage, vous recevrez un mail de SIDES NG dans lequel un lien vous permet de remplir l'évaluation de vos compétences.



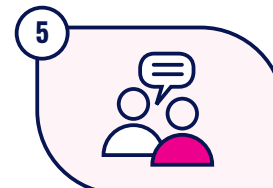
• **Mes productions**

Dans laquelle vous pourrez déposer les justificatifs de vos productions personnelles validant des points pour la validation du DES.



• **GEPT**

Dans laquelle vous pourrez déposer les fiches de cas (*annexe 4*) préparées pour vos différentes séances de GEPT



• **Entretiens annuels**

Dans laquelle vous pourrez déposer la grille de synthèse (*annexe 5*) de l'entretien annuel réalisé avec votre tuteur.

3.3.4 LE TUTEUR

Vous serez accompagné par un tuteur au cours de vos quatre années de DES.

Qui ?

Un MSU de votre stage chez le praticien niveau 1.

Pourquoi ?

Le rôle de votre tuteur est de vous accompagner dans le remplissage de votre portfolio.

Il réalise avec vous l'entretien initial puis les entretiens annuels qui ont lieu une fois par an.

Ces entretiens peuvent être organisés en entretien physique, par téléphone ou visioconférence.

L'objectif est de faire un bilan de l'année écoulée en termes d'apprentissage, en sortir les points positifs et faire émerger des propositions pour la démarche professionnelle.

La grille de synthèse de l'entretien (*annexe 5*) devra être remplie conjointement :

Il valide vos RSCA.

3.3.5 LES TRACES D'APPRENTISSAGE

A | RÉCIT DE SITUATION COMPLEXE & AUTHENTIQUE (RSCA)

1/ Définition

Le RSCA n'est pas une « observation clinique » au sens médical du terme, c'est un travail de réflexion sur une situation que vous avez personnellement vécue au cours de votre pratique professionnelle, lors d'un stage, hospitalier ou en médecine générale ambulatoire. Chaque terme de l'acronyme R.S.C.A. est important et nécessite une explicitation :

Récit : traduit que le support utilisé est l'écrit. La forme est libre, il peut s'agir d'un récit chronologique, d'un récit structuré permettant de suivre la démarche de résolution de problème(s) professionnel(s) ou d'un récit déstructuré, se focalisant sur les séquences marquantes de la situation. Il ne s'agit pas d'être exhaustif, de chercher à relater tout ce qui s'est passé du début à la fin, mais de décrire le plus finement possible les moments forts ou les moments « à problème » de la situation (incident critique, par exemple).

Situation : Il s'agit d'une situation de pratique professionnelle hospitalière ou ambulatoire ayant un caractère exemplaire.

- Elle appartient au champ de la médecine générale
- Elle n'est pas exceptionnelle (ce n'est pas une « histoire de chasse »)
- Elle illustre bien une ou plusieurs fonctions du métier de médecin généraliste,
- Elle est contextualisée : stage hospitalier (visite, garde...) stage chez le praticien, SN2 (consultation ou visite à domicile, avec le maître de stage ou seul)

Complexe : une situation complexe est une situation qui présente les caractéristiques suivantes :

- Les indices n'y sont pas immédiatement disponibles et nécessitent une exploration minutieuse,
- Elle présente un caractère pluridimensionnel : bio-médical, psychoaffectif, environnemental, éthique, administratif, médicolégal...
- Plusieurs stratégies de résolution de problème existent, et il n'est pas toujours possibles de les hiérarchiser,
- La solution n'est pas univoque et plusieurs solutions peuvent avoir une pertinence comparable,
- Les prises de décision se font en situation d'incertitude.

Authentique : C'est une situation réelle, vécue par l'interne. Il est partie prenante de la situation, c'est un des acteurs de la situation.

L'authenticité est donc le fruit de deux éléments :

- Situation professionnelle vécue et non inventée ou imaginée,
- Situation restituée de la façon la plus vraie par le narrateur, c'est à dire en étant émotionnellement le plus subjectif possible, tout en étant factuellement le plus objectif possible.

Le RSCA est un exercice réflexif d'auto-évaluation de pratique professionnelle et d'autoformation qui comporte quatre parties « imposées » : Le récit, l'analyse, les tâches d'apprentissage induites et la synthèse. Vous trouverez en annexe 6 la maquette d'un RSCA ainsi qu'une trame d'aide pour chacune des 4 parties.

2/ Place du RSCA dans le portfolio

- 1 RSCA par stage en phase socle et en phase d'approfondissement

3/ Évaluation des RSCA

C'est votre tuteur qui validera vos RSCA d'après la Grille nationale d'évaluation de RSCA (*annexe 7*).

**B | JOURNAL DE BORD
DU STAGE****1/ Définition**

Le journal de bord est là pour accompagner vos apprentissages.

Indiquer au minimum une situation dans chaque cas en précisant la date à laquelle l'évènement a eu lieu.

Vous pourrez le remplir tout au long de votre stage sur un PDF modifiable que vous devrez déposer sur votre portfolio UNESS à la fin du stage

2/ Place dans le portfolio

1 par stage en phase socle et en phase d'approfondissement.

**C | GRILLE D'ANALYSE
D'UNE INFORMATION MÉDICALE****1/ Objectif**

Évaluer la pertinence d'une information médicale rencontrée au cours de votre stage. Les sources d'information possibles sont multiples (site internet, revue médicale, plaquette d'information, visiteur médical etc...).

2/ Place dans le portfolio

1 par stage ambulatoire (Stage praticien niveau 1 et SN2).

**D | DÉCLARATION
D'EFFET INDÉSIRABLE****1/ Objectif**

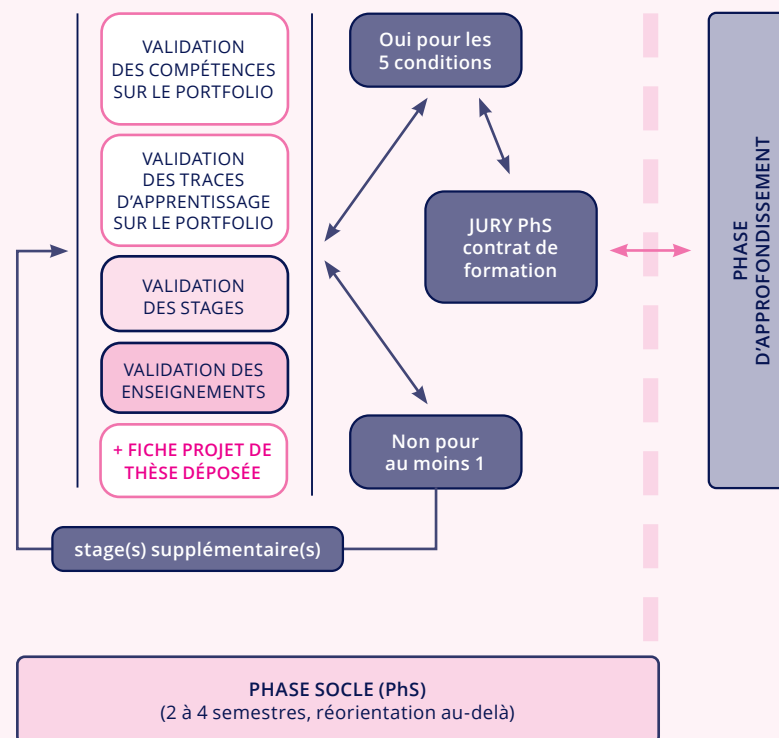
Réaliser une déclaration d'effet indésirable pour un évènement constaté au cours de votre stage.

Un tutoriel est à votre disposition dans le portfolio pour vous accompagner dans cette démarche.

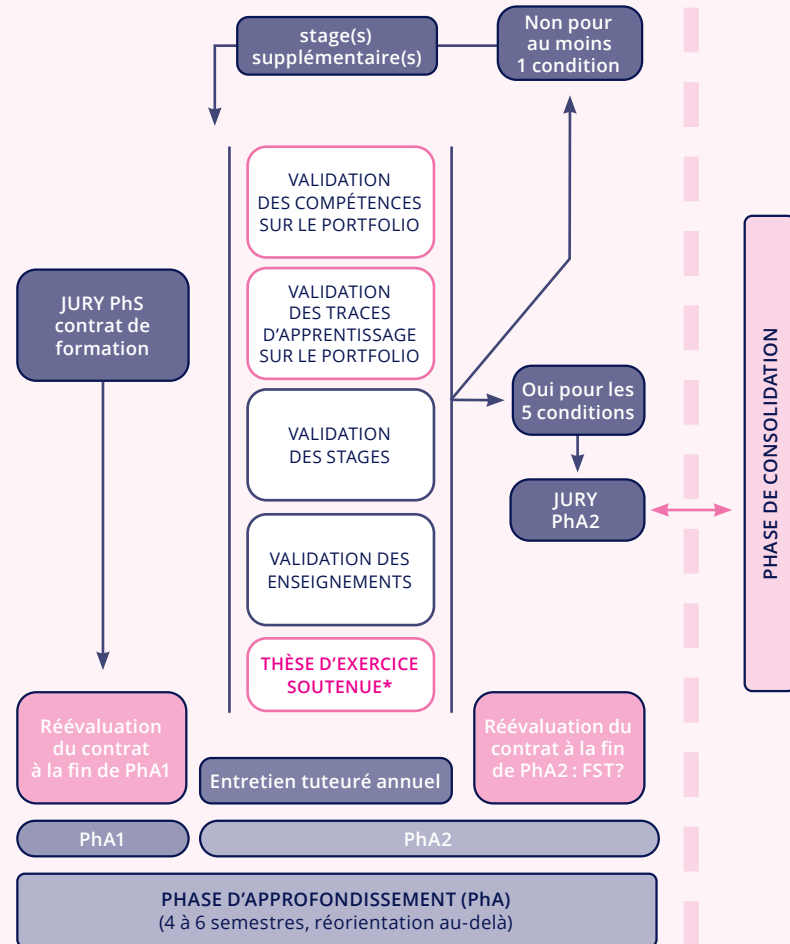
2/ Place dans le portfolio

1 par stage ambulatoire (Stage praticien niveau 1 et SN2).

i *Les traces d'apprentissage de la phase de consolidation vous seront précisées dans le « livret du docteur junior en médecine générale ».*

**LES MODALITÉS DE VALIDATION
DU D.E.S. DE MÉDECINE GÉNÉRALE****3.4****3.4.1
VALIDATION DE LA PHASE SOCLE**

3.4.2 VALIDATION DE LA PHASE D'APPROFONDISSEMENT



* La thèse devra être soutenue avant la fin de la PhA2 car c'est une condition pour accéder au statut de docteur junior, cependant une disposition transitoire sera mise en place pour une soutenance pendant la PhaCo pour les promotions de 2023 à 2025

3.4.3 VOLETS DE VALIDATION DES PHASES SOCLE & D'APPROFONDISSEMENT

A | VALIDATION DES STAGES

Par qui : Par le responsable de terrain de stage (RTS) ou de chaque stage (MSU ou MDSH)
Quand : À la fin de chaque stage en avril et octobre.

Comment : Selon la grille de validation à remplir sur le portfolio national (UNESS).

Tutoriel : <https://dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/organisation-du-3eme-cycle/portfolio/>

B | VALIDATION DES COMPÉTENCES

Par qui : Par le responsable de terrain (RST) de chaque stage (MSU ou MDSH).
Quand : À la fin de chaque stage en avril et octobre.

Comment : À remplir sur le portfolio national (UNESS).

C | VALIDATION DES TRACES D'APPRENTISSAGE

Par qui :
• Par le tuteur : au min. une fois par an lors de l'entretien annuel
• Par la commission locale du DES lors de votre passage devant le jury de phase.

Quand :
• Par le tuteur : au minimum une fois par an lors de l'entretien annuel

• Par la commission locale du DES tous les semestres.

Comment : À remplir sur le portfolio national (UNESS).

D | VALIDATION DES ENSEIGNEMENTS

Par qui : Par la scolarité
Quand : À la fin de la phase socle et à la fin de chaque année de la phase d'approfondissement.

i Attention : (1) Les enseignements doivent être validés avant le 30 juin de la deuxième année de phase d'approfondissement (DES3) pour être comptabilisés pour la validation de votre phase d'approfondissement.

(2) Si vous réalisez des enseignements hors subdivision, vous devez faire valider ces enseignements par le coordonnateur du DES du DUMG de Montpellier-Nîmes, sur présentation de justificatifs de présence (attention, tous les enseignements réalisés ne seront pas forcément acceptés pour valider la maquette).

Comment ?

- Via les fiches de présence informatiques remplies par vos soins à chaque cours (*wooclap*).
- Via le remplissage du formulaire d'évaluation pour les e-learning.
- Une tolérance est admise en cas d'absence à certains cours, à condition de compenser ces absences par la réalisation de productions personnelles.
- Vous trouverez en annexe 9 la grille de pondération précisant ces possibilités.

E | VALIDATION DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

Par qui : Par le DUMG

Quand : Le plus tôt possible, l'idéal étant à la fin de la première la phase socle. Au plus tard à la fin de la première année de la phase d'approfondissement.

Comment ?

Via la procédure de validation des fiches projet de thèse (cf partie 3.4.4 ci-après) et en déposant votre fiche projet de thèse validée sur le portfolio.

i Attention : pour la validation de votre phase socle vous devez au minimum avoir une fiche projet de thèse rédigée que vous devrez également déposer (même si elle n'est pas validée) dans votre portfolio.

F | BORNES DE VALIDATION

i Attention : l'ensemble des volets de validation devra être rempli une semaine avant la date du jury de validation pour la phase socle (courant septembre) et 2 semaines avant la date du jury de validation pour la phase d'approfondissement (courant octobre).

Après ces dates, vous ne pourrez plus modifier votre portfolio.

3.4.4 VOILETS DE VALIDATION DE LA PHASE DE CONSOLIDATION

Les volets de validation de la phase de consolidation vous seront précisés dans le « livret du docteur junior en médecine générale ».

3.4.5 MODALITÉS PRATIQUES DE PASSAGE DEVANT LES JURYS DE PHASE SOCLE & APPROFONDISSEMENT

Lors de votre passage devant les jurys de phase socle et d'approfondissement, vous devrez présenter une synthèse de votre parcours selon la trame standardisée fournie par le DUMG que vous trouverez sur votre portfolio UNESS.

3.4.6 VOILETS DE VALIDATION DU D.E.S

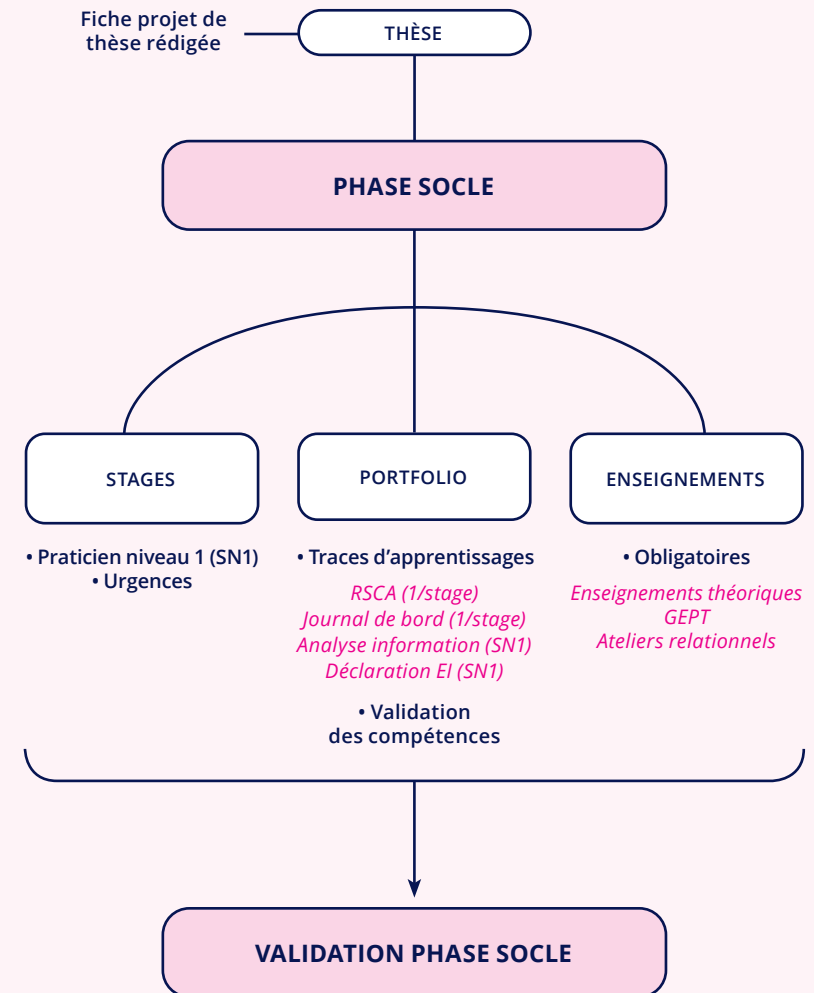
Par qui : Par les commissions locales et régionales du DES.

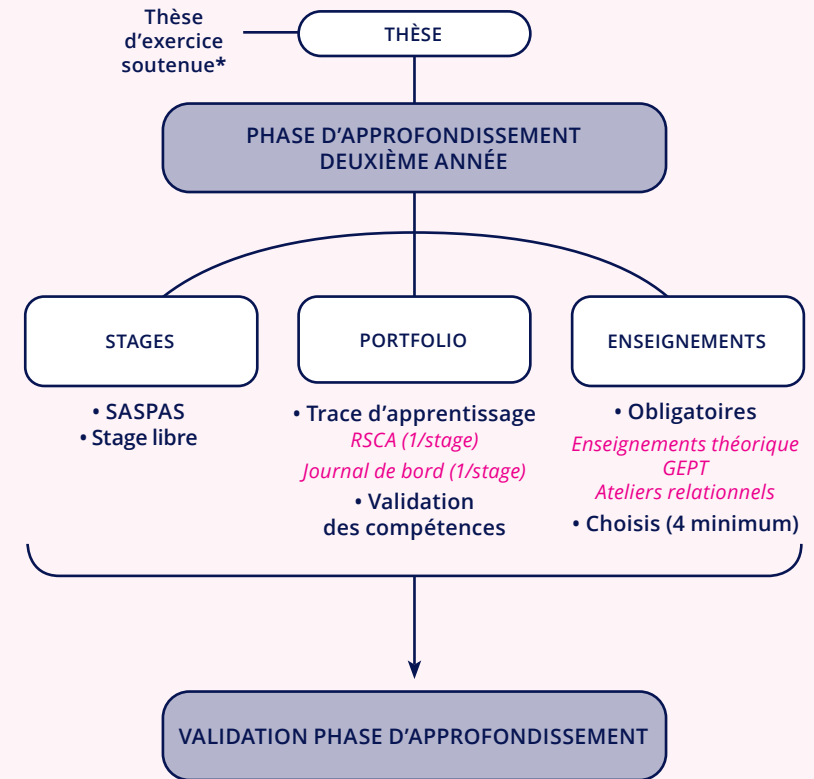
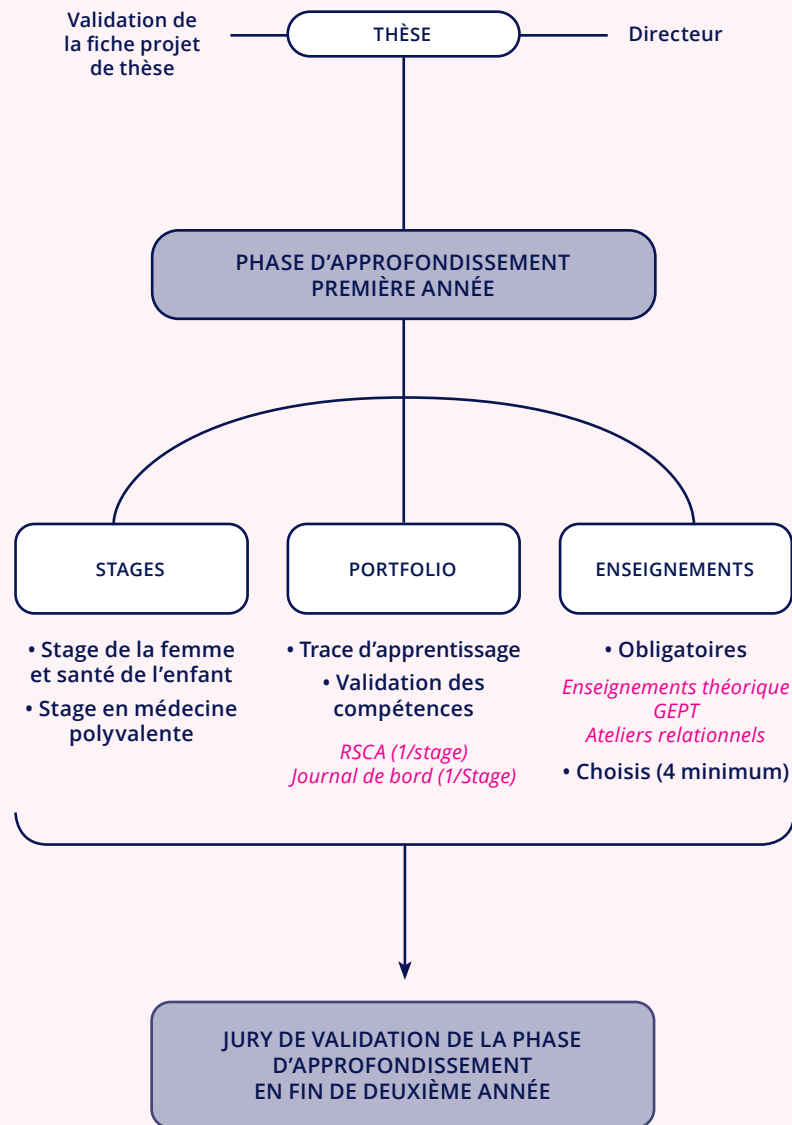
Quand : Commissions de validation tous les 6 mois en avril et octobre

Comment : Votre dossier sera présenté à ces commissions dès que vous aurez validé la phase de consolidation et soutenu votre thèse.

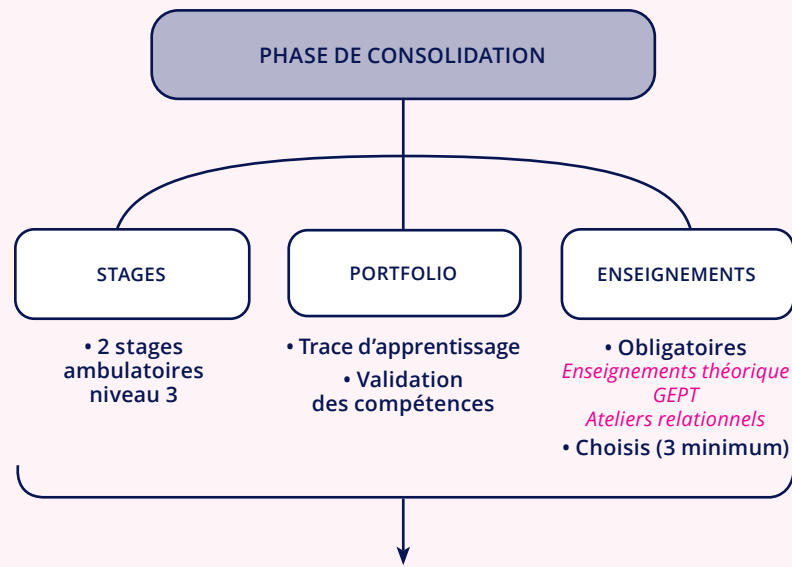
VISION GLOBALE PAR ANNÉE

3.5

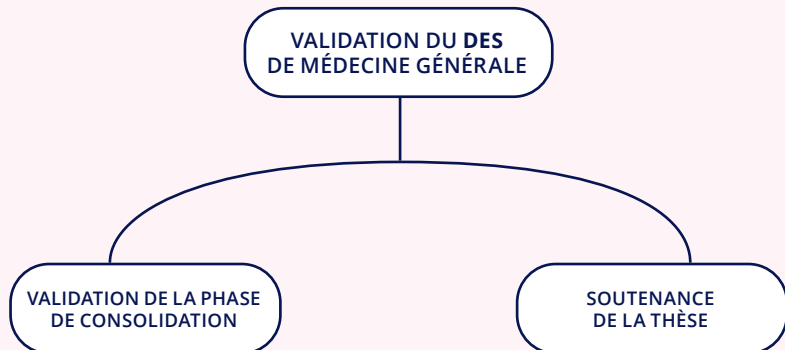




* La thèse devra être soutenue avant la fin de la PhA2 car c'est une condition pour accéder au statut de docteur junior, cependant une disposition transitoire sera mise en place pour une soutenance pendant la PhaCo pour les promotions de 2023 à 2025



Les modalités de validation de la phase de consolidation vous seront précisées dans le « livret du docteur junior en médecine générale ».



4/

REEMPLACER EN MÉDECINE GÉNÉRALE

CRITÈRES POUR ÊTRE AUTORISÉ À REMPLACER EN TANT QU'INTERNE 4.1

- Être inscrit en DES de Médecine Générale
- Avoir validé 3 semestres dont le stage chez le praticien

Attention : (1) Le DUMG vous conseille d'avoir réalisé votre Stage chez le Praticien niveau 2 avant de démarrer des remplacements. **(2)** Avec la réforme du D.E.S., les textes devraient évoluer vers une autorisation de remplacement seulement après validation de la phase d'approfondissement et soutenance de la thèse.

FORMALITÉS OBLIGATOIRES 4.2

• **Obtenir une licence de remplacement** (Article R4131-1; Article L4131-2; Article R4131-3 du Code de la santé publique) pour les internes non thésés, auprès du CDOM (Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins) de sa faculté de rattachement. Elle est valable jusqu'au mois de novembre de l'année suivante, et est renouvelable jusqu'à six ans après la date d'entrée en troisième cycle. Il est indispensable de faire une demande de renouvellement de votre licence de remplacement chaque année, car tout remplacement sans cette licence est apparenté à un « exercice illégal de la médecine » lourdement condamné en justice.

Vous pouvez l'obtenir sur le site du Conseil National de l'Ordre des médecins :

<https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-internes/licence-remplacement>.

• **Réaliser un contrat de remplacement.** Des modèles de contrats sont disponibles sur le site du CNOM :

<https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-medecins/cabinet-carriere/modeles-contrats>.

Un exemplaire de ce contrat doit obligatoirement être transmis au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du lieu d'exercice du médecin que vous remplacerez. Un exemplaire est également à conserver par le médecin remplacé et par vous-même. Le montant de la rétrocession doit apparaître sur le contrat.

• **En tant qu'interne, il n'est possible de remplacer que sur des périodes de vacances** (déclarées !! auprès de la faculté), et non sur des périodes de stages.

Il est formellement interdit de remplacer son MSU pendant la période de stage.

• **Le médecin remplacé obtient une autorisation de remplacement par le CDOM** (Article D4131-2 du Code de la santé publique). Cette autorisation est valable pour une durée maximale de 3 mois (renouvelable).

FORMALITÉS COMPLÉMENTAIRES À RÉALISER 4.3

• **Une Responsabilité Civile Professionnelle est obligatoire.** Il est nécessaire de déclarer tout changement d'exercice à votre assureur ainsi que tout exercice dit « particulier » (ostéopathie, régulation libérale, etc.).

• **S'inscrire à l'URSSAF avant ou dans les 8 jours suivant le premier remplacement.** Les cotisations URSSAF comprennent : les cotisations d'allocations familiales ; les cotisations de l'Assurance Maladie ; la CSG ; la CRDS. Dès lors que vous exercez en libéral, vous êtes votre propre employeur, à vous alors de payer l'impôt sur le revenu et les charges sociales.

• **Déclarer à la CPAM à l'issue des 30 premiers jours de remplacement,** consécutifs ou non, votre lieu de résidence en joignant si possible le planning de vos remplacements.

La CPAM est habituellement prévenue de votre activité dans l'intervalle de temps par l'URSSAF.

• **Déclarer à son assurance automobile que l'on utilise sa voiture à titre professionnel.**

• **En tant que médecin remplaçant non thésé,** vous n'avez pas besoin de vous déclarer auprès de la Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français (CARMF).

• **Vous pourrez trouver des annonces de remplacements via :** les réseaux sociaux, les conseils de l'ordre départementaux, le site de la SNJMG, le bouche à oreille... etc.

Pour toutes questions sur l'exercice en libéral, vous pouvez également être aidé par la Maison des Professions libérales à Montpellier : 04 67 69 75 00.

FISCALITÉ 4.4

• **Tenir un cahier de comptabilité**

• **L'impôt sur le revenu est basé sur les Bénéfices Non Commerciaux (BNC) évalués selon 2 possibilités : le régime micro BNC et la déclaration contrôlée.**

• **L'Association de Gestion Agréée (AGA) est vivement conseillée dès**

lors que vous ne bénéficiez pas du régime micro BNC.

Les médecins généralistes remplaçants sont assujettis à la Cotisation Foncière des Entreprises (CFE) dès lors qu'ils exercent à titre habituel une activité professionnelle non salariée.



5 /

LA THÈSE

LA THÈSE

5.1

Vous trouverez ci-dessous quelques informations synthétiques concernant la thèse. Un espace d'enseignement en ligne dédié à la thèse est disponible sur le Moodle en suivant le chemin suivant :

Accueil > Cours > Faculté de Médecine > Médecine générale > Thèse.

Un espace d'information est également disponible sur le site de la faculté de médecine:

<https://facmedecine.umontpellier.fr/etudes-et-formations/etudes-en-mecdecine/theses/>

Merci de vous y référer pour l'ensemble des informations nécessaires à la réalisation de votre travail de thèse.

5.1.1 GÉNÉRALITÉS

La thèse de docteur en médecine est une thèse d'exercice

https://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A8se_d%27exercice.

Elle est :

Obligatoire : Elle permet d'obtenir le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine, indispensable à l'exercice de la médecine. Faire une thèse d'exercice est indispensable avec

la validation du DES pour être qualifié dans sa spécialité et avoir le droit d'exercer.

• Code de l'éducation - Article R632-23 www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000033494971

« La thèse nécessaire à l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine mentionné à l'article R. 632-24 se réfère à la spécialité suivie et porte sur un travail de recherche. Elle est soutenue devant un jury dont la composition est définie par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense. »

un **rituel** de passage et d'appartenance à la communauté, se concluant par le serment d'Hippocrate.

un **travail de recherche scientifique** approfondi sur une question de recherche.

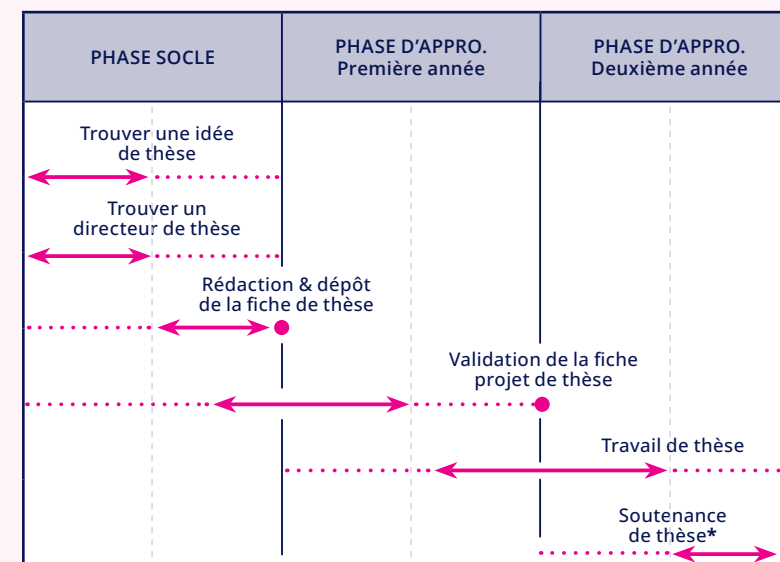
est **réalisée selon un calendrier défini par la loi**. Pour la médecine générale, la thèse doit être soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement (*phase 2*)*. Il vaut mieux s'y prendre tôt, et présenter une fiche projet de thèse validée idéalement en fin de phase socle et au plus tard en fin de première année de phase d'approfondissement.

• Code de l'éducation - Article R632-23 www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006071191&idArticle=LEGIARTI000033494971

« Pour les spécialités dont la durée de la formation est supérieure à trois ans, la thèse est soutenue avant la fin de la phase 2. Pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, la

thèse peut être soutenue avant la fin de la phase 2 et au plus tard trois ans après la validation de la dernière phase et dans le délai défini à l'article R. 632-19. Si la thèse n'a pu être soutenue dans les délais impartis, une dérogation exceptionnelle peut être accordée par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR, pour un motif dûment justifié par l'étudiant. »

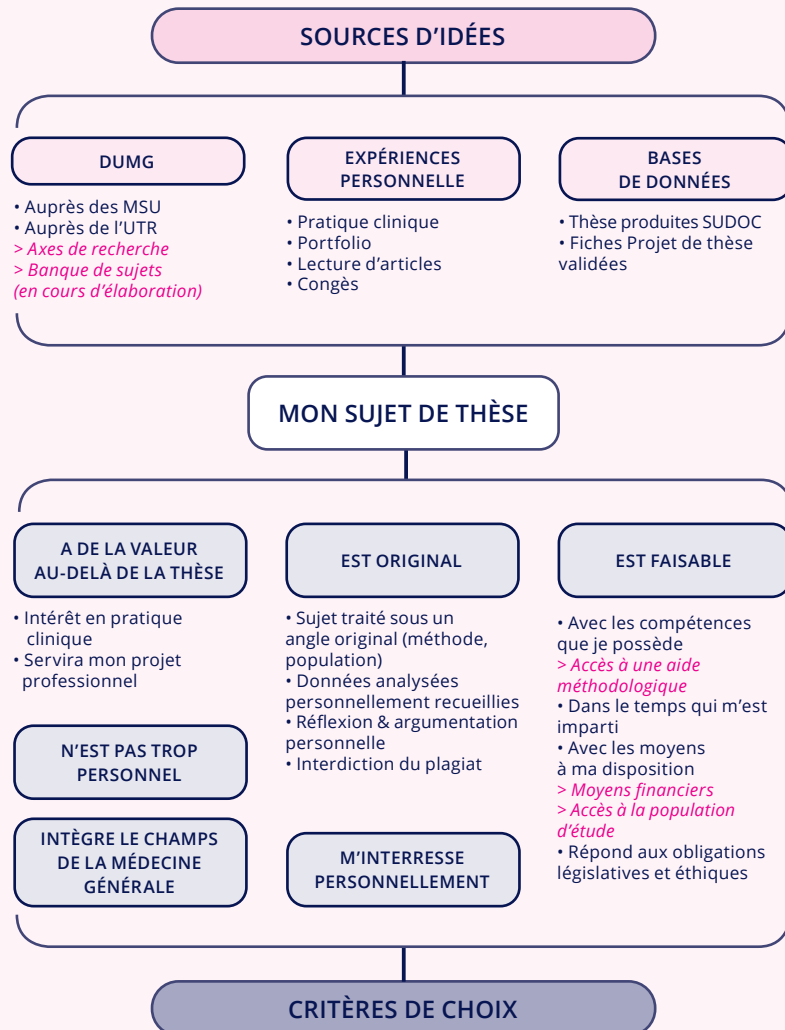
5.1.2 RÉTROPLANNING



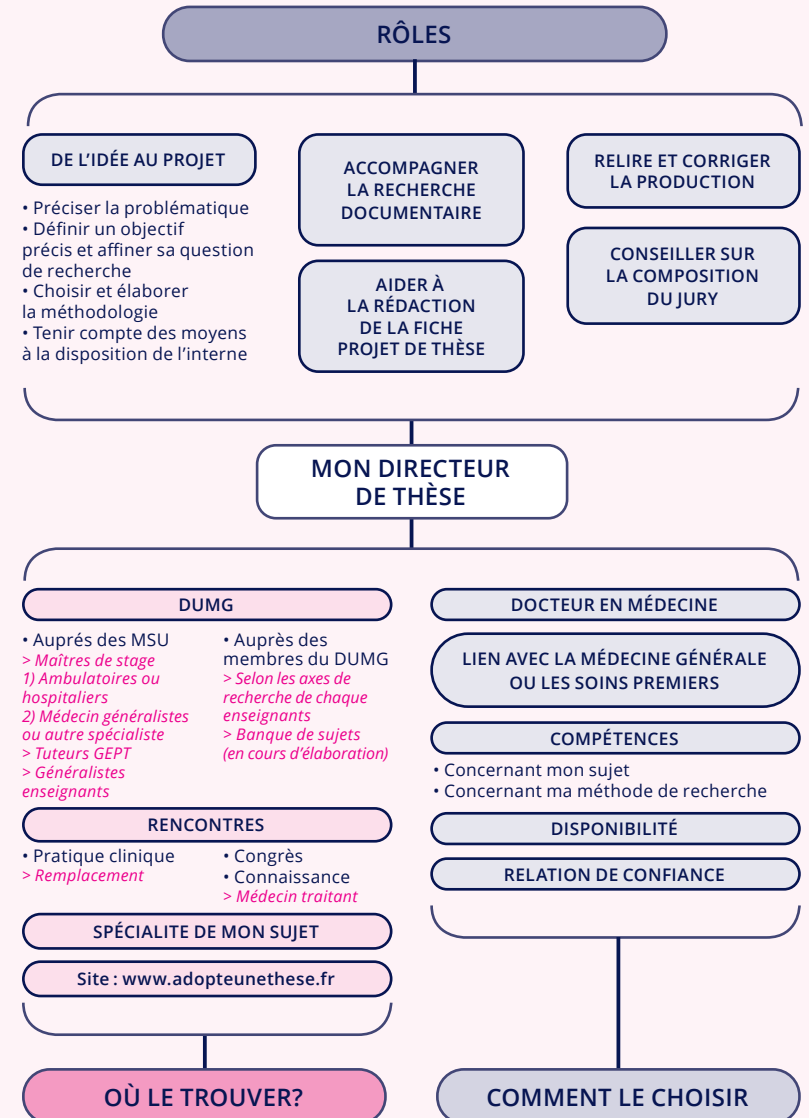
← Période optimale Période possible ● Date limite

* La thèse devra être soutenue avant la fin de la PhA2 car c'est une condition pour accéder au statut de docteur junior, cependant une disposition transitoire sera mise en place pour une soutenance pendant la PhaCo pour les promotions de 2023 à 2025

5.1.3 COMMENT TROUVER MON SUJET?



5.1.4 COMMENT TROUVER UN DIRECTEUR DE THÈSE?



5.1.5 FICHE PROJET DE THÈSE

Une fois la thématique de votre travail et le directeur de thèse trouvés nous vous demandons de remplir une Fiche Projet de thèse (FPT) avec le directeur de thèse puis de la déposer sur le Moodle en suivant le chemin suivant :

Accueil > Cours > Faculté de Médecine > Médecine générale > Thèse.

Cette FPT vous permettra d'avancer de l'idée de départ à la construction d'une question ou d'un objectif de recherche précis, pertinent, cohérent, réaliste et réalisable avec une méthode appropriée. Une fois cette fiche déposée, une procédure d'accompagnement avec

2 enseignants du DUMG est mise en place (cf tableau ci-dessous).

Il est important de retenir que c'est à vous de contacter votre accompagnant une fois qu'un des enseignants a été désigné pour vous accompagner.

La liste des mails des accompagnants est disponible sur le site du DUMG :

dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/contacts/

i Attention : la validation de votre FPT fait partie des critères de validation de votre DES. Pour valider la phase socle, vous devrez avoir déposé une FPT rédigée (même si elle n'est pas validée) sur le portfolio. Une fois votre FPT validée, elle devra être redéposée sur le portfolio, avant la fin de la première année de phase d'approfondissement.

5.1.6 | ATELIERS DE THÈSE

Pour compléter l'espace d'enseignement en ligne et l'accompagnement de la fiche projet et pour vous aider dans la réalisation de votre travail, des ateliers optionnels sont organisés plusieurs fois dans l'année.

Ils concernent :

- **La problématisation** (comment construire une question de recherche)
- **Le recueil de données** (approche qualitatives ou quantitatives)
- **L'analyse de données** (approche qualitatives ou quantitatives)

5.1.7 | JURY & SOUTENANCE

Vous trouverez l'ensemble des formalités et contraintes administratives concernant la composition de votre jury et l'organisation de votre soutenance de thèse sur le site de la faculté de médecine en cliquant sur le lien suivant :

famedecine.umontpellier.fr/etudes-et-formations/medecine/theses/.

Attention pas plus de deux membres du DUMG dans le même jury.

Vous pouvez également contacter le bureau des thèses via l'adresse mail suivante :

medecine-theses@umontpellier.fr

DÉPÔT DE LA FICHE PROJET DE THÈSE		L'ACCOMPAGNEMENT		DEUXIÈME LECTURE		BONNE ROUTE	
Objectifs : 1 – Déposer (FPT) sur Moodle 2 – Connaître le nom de son accompagnant		Objectifs : Bénéficier d'un accompagnement formatif		Objectifs : 1 – Bénéficier d'une expertise méthodologique 2 – Permettre la validation finale de la FPT		Objectifs : Débuter le travail de thèse	
L'interne doit déposer la fiche projet de thèse sur Moodle		L'accompagnement permet un échange avec l'interne pour affiner, préciser, définir le projet ou la QDR ou la méthode choisie		Lorsque l'accompagnant a validé la FPT la FPT de thèse sur le Moodle est définitive et n'est plus modifiable		La FPT a été validée par l'accompagnant et par le 2 ^e lecteur	
L'interne regarde régulièrement sur Moodle l'état d'avancement de la FPT		L'accompagnement ne remplace pas le directeur de thèse		Un 2 ^e lecteur référent méthodologique lit la FPT. Un avis méthodologique est porté.		Vous pouvez débiter votre travail de thèse	
Les responsables de thèse affectent : - Un accompagnant, c'est un membre du DUMG - Un relecteur, c'est le référent méthodologique (qualitatif, quantitatif, revue de la littérature, pédagogie)		Les échanges pourront se faire par téléphone, par mail ou par rendez-vous sur place selon le choix de l'interne et de l'accompagnant		Lorsque le 2 ^e lecteur valide la FPT alors on passe à la 4 ^e étape		Le DUMG reste à votre disposition si besoin d'aide supplémentaires	
L'interne doit contacter son accompagnant		La durée de cette étape est variable selon les besoins de l'interne et de son directeur de thèse		En cas de problème sur le projet, le 2 ^e lecteur peut convoquer une commission exceptionnelle avec l'accompagnant, les deux responsables méthodologiques, le responsable des thèses et le directeur du DUMG		Des ateliers optionnels d'aide à la thèse	
On passe à l'étape 2		Lorsque l'accompagnant estime que le projet est bien défini, il valide la FPT ce qui enclenche la troisième étape					

5.1.8 | VALORISATION DES TRAVAUX DE THÈSE

Poursuivre son travail de thèse par une communication en congrès ou une publication sous forme d'article est extrêmement valorisant pour le chercheur et la communauté (intérêt épistémologique d'apport de connaissance). Ainsi le DUMG vous encourage à rédiger votre thèse sous format article (au moins en suivant les recommandations aux auteurs d'une revue disciplinaire telle qu'*EXERCER*) et vous accompagne pour vous aider à valoriser votre travail.

LES CONGRÈS

5.2

Les principaux congrès de la discipline en France sont ceux organisés par le Collège National des Généralistes Enseignants et par le Collège de la Médecine Générale (Le Collège de la Médecine Générale fédère depuis 2009 les principales organisations de médecine générale en France syndicats représentatifs, structures scientifiques, structures

académiques, structures de formation, associations pour la promotion de la spécialité).

Le congrès du CNGE
www.congrescng.fr

Le Congrès de la Médecine Générale France CMGF
www.congresmg.fr

LE PARCOURS UNIVERSITAIRE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

5.3

La filière universitaire disciplinaire « Médecine Générale » est jeune (intégrée aux ECN 2004)

Les premiers Chefs de cliniques associés ont été nommés en 2007, les 10 premiers PU-MG en 2011, mais son développement est rapide (en 2019 : 89 Titulaires Professeurs des Universités de Médecine générale (PU-MG) et Maîtres de Conférences

des Universités (MCU-MG), 10 700 maîtres de stage des université (MSU) pour 15000 internes en médecines générales dont 10 700 en cours de 3^e cycle).

Promouvoir la Médecine Générale à travers une filière universitaire c'est défendre la profession et son rôle de premier recours dans le système de soin.

5.3.1 INTÉGRER LE DUMG : POUR QUELLES RAISONS ?

Par envie d'enseigner : le DUMG est responsable des différents enseignements dont on a parlé ci-dessus. Cela nécessite une réflexion sur les thèmes à aborder auprès des IMG et sur les compétences à acquérir. Quelles sont les nouvelles problématiques en santé ? Quelles difficultés rencontrent actuellement les jeunes médecins et sur lesquelles faut-il orienter les enseignements ? Comment concevoir les enseignements pour qu'ils soient le plus efficient ?

Pour faire de la recherche : direction de travaux de thèse, publications en congrès, appels à projets...

Pour travailler en équipe : Comme vous l'avez vu au début de ce livret, l'équipe du DUMG réunit une vingtaine de personnes. Vous connaîtrez rapidement chacun des membres.

Pour participer à la réflexion sur l'organisation du système de soins premiers, au maillage du territoire par les soignants de premiers recours.

Pour se maintenir informé des dernières avancées de la discipline.

Pour le lien avec les étudiants en médecine

Pour diversifier son activité professionnelle

5.3.2 QUELS POSTES AU DUMG ?

La discipline Médecine Générale se compose d'enseignants titulaires (PU et MCU), d'associés (PA et MCA), de Chefs de cliniques (CCU ou CCA) et récemment d'AUMG (Assistants Universitaires de Médecine Générale).

Le chef de clinique de médecine générale exerce des fonctions universitaires (enseignement, recherche et rayonnement) et des fonctions de soins.

Ces fonctions sont assurées dans des lieux distincts, les UFR de médecine pour les fonctions universitaires et un ou plusieurs cabinets de médecine générale ambulatoire pour les fonctions de soins.

Le clinicat dure de 2 à 4 ans (le contrat initial est de deux ans, renouvelable deux fois un an).

Vous trouverez des informations complémentaires concernant le clinicat de médecine générale sur le site du DUMG au lien suivant : dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/enseignant/enseignant-au-dmg/

5.3.3 | INTÉGRER LE DUMG : COMMENT FAIRE ?

En pratique, adressez-vous, le plus tôt possible, au DUMG afin d'être informé des différents postes proposés et de vous intégrer le plus tôt possible dans le collectif du DUMG.

Vous trouverez un document vous précisant les critères de recrutement des CCU-MG au DUMG de Montpellier en annexe 9 et sur le site du DUMG au lien suivant :

dmg-montpellier-nimes.edu.umontpellier.fr/enseignant/enseignant-au-dmg/

L'UNITÉ TRANSVERSALE DE RECHERCHE

5.4

L'Unité transversale de Recherche (UTR), sous la responsabilité des Drs Oude Engberink Agnès et Costa David, est l'instance responsable du développement et de la structuration de la recherche en soins premiers au sein du DUMG et sur le territoire à travers les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles Universitaires.

Le DUMG est membre fondateur d'une Unité Mixte de Recherche (UMR) au sein de l'Institut Desbrest d'ÉPIDÉMIOLOGIE et de SANTÉ PUBLIQUE (IDESP) dont la thématique s'articule autour de l'« Optimisation des parcours de soins et la prévention des maladies chroniques par l'intégration de données individuelles et environnementales », dans ce contexte le DUMG développe une recherche autour de 4 axes :

1 / Parcours de soins, environnement et maladie chronique (du dépistage au traitement, incluant

intervention non médicamenteuses) piloté par David Costa.

2 / Approche personnalisée des soins : travaux cherchant à comprendre l'expérience vécue des acteurs du système de santé (patients, aidants, soignants), par des approches qualitatives, tout ce qui concerne les compétences à l'approche centrée sur la personne (relationnelle et communicationnelle) piloté par Agnès Oude Engberink.

3 / Démocratie sanitaire : ce qui concerne la place des patients dans le système de soin, l'université, les structures d'exercices, piloté par Béatrice Lognos.

4 / Innovations et organisation de soins dans les territoires : ce qui concerne les nouvelles structures pluri-professionnelles, MSP Universitaires, recueil de données en soins primaires, numérique et e-santé piloté par François Carbonnel.

LES REVUES

5.5

PRINCIPALES REVUES DE LA DISCIPLINE EN FRANCE

EXERCER

www.exercer.fr

Revue francophone de médecine générale. Elle a pour objectif de publier des articles en rapport avec les soins premiers. Leur pertinence clinique améliore la santé de la population via la formation des médecins généralistes.

PRESCRIRE

www.prescrire.org/fr

Sa raison d'être est d'apporter aux professionnels de santé, et grâce à eux, aux patients, les informations claires, synthétiques et fiables dont ils ont besoin, en particulier sur les médicaments et les stratégies diagnostiques et thérapeutiques.

À but non lucratif, Prescrire est financé à 100 % par les abonnés, sans aucune ressource publicitaire ni subvention.



5 /

ANNEXES

ANNEXE 01

Demande de fléchage pour CESP et CET

ANNEXE 02

Fiche de demande de stage fléché pour raison exceptionnelle

ANNEXE 03

Déclaration de congés des stages ambulatoires

ANNEXE 04

Fiche de présentation des cas de GEPT

ANNEXE 05

Grille d'entretien annuel avec le tuteur de PF

ANNEXE 06

Aide au remplissage des RSCA

ANNEXE 07

Grille d'évaluation de RSCA d'après le consensus national

ANNEXE 08

Grille de pondération

ANNEXE 09

Informations sur les modalités de candidature pour un poste de CCU-MG

1

FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR LES CONTRATS CESP & CET

> Télécharger le document

FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR LES CONTRATS CESP & CET

Seule cette fiche est utilisée pour effectuer une demande de stage fléché.

Ne pas la remplir si vous n'êtes pas signataire d'un de ces contrats d'engagement (CESP ou CET)

Elle doit être adressée au SILR et au DUMG par mail avant le 15 janvier pour le stage de mai et avant le 15 juillet pour le stage de novembre.

Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée.

À envoyer aux coordonnateurs :

francois.carbonnel@umontpellier.fr

sylvain.pavageau@umontpellier.fr

Au DUMG : serge.grau@umontpellier.fr et en copie au SILR :

med.ge@silr.fr

Attention : le fléchage de stage concerne un territoire et vise à favoriser l'installation future pour connaître l'environnement professionnel.

Il n'est donc pas autorisé de changer de zone (sauf si aucun stage n'est disponible). En cas de choix de l'IMG de changer de territoire, le choix s'effectuera sur la liste classique (sans fléchage).

En cas de stage ambulatoire, il revient au DUMG d'organiser les lignes de stage en fonction de la disponibilité et de la répartition des MSU.

Ce n'est pas à l'IMG de créer cette ligne de stage.

Nom Prénom de l'IMG

Promotion

Semestre et type de stage concerné par le fléchage

Zone géographique du stage à flécher

Zone fragile selon les critères de zonage ARS : oui / non

(Vérifier sur le site cartosante.fr)

Contrat CESP : oui/non

Contrat CET : oui/non

Détailler ici le motif de votre demande de fléchage et votre

projet professionnel

.....

.....

.....

.....

.....

2

FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR RAISON EXCEPTIONNELLE

> Télécharger le document

FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR RAISON EXCEPTIONNELLE

Une demande de fléchage de stage peut être effectuée en cas de circonstances personnelles exceptionnelles. Un accompagnement par le SILR et le DUMG doit être sollicité en amont de la demande.

Ce dispositif de demande particulière doit demeurer exceptionnel afin de respecter la notion d'équité de choix de stage.

La demande doit être adressée officiellement au SILR et au DUMG par mail **sur cette fiche uniquement** avant le 15 janvier pour le stage de mai et avant le 15 juillet pour le stage de novembre. Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée **sauf circonstances particulières**.

Les demandes sont débattues par une commission qui se réunit après le dépôt des dossiers.

Cette commission comprend les responsables de stage, le coordonnateur du DES, le directeur du DUMG et le SILR.

À envoyer aux Coordonnateurs :

francois.carbonnel@umontpellier.fr | sylvain.pavageau@umontpellier.fr

Au DUMG : serge.grau@umontpellier.fr et en copie au SILR : med.ge@silr.fr

Nom Prénom de l'IMG

Promotion

Semestre concerné et type de stage

Zone géographique ou lieu de stage (si défini)

Raison médicale : oui / non

- Dans le cadre d'une raison médicale : joindre par courrier postal* **obligatoirement** l'avis du service de médecine du travail du CHU de Montpellier (pas de données à envoyer par mail)

- Dans le cadre d'une grossesse : joindre par courrier postal* la déclaration de grossesse si elle a pu être réalisée

Raison exceptionnelle autre (décrire spécifiquement) :

Ne sont pas concernés par le fléchage les motifs de convenance personnelle, ou le projet d'installation (hors contrat CET CESP), ou le statut de jeune parent (si pas de raison médicale)

Possibilité de construire une ligne de stage fléchée « recherche » (se rapprocher du DUMG)

Décision de la commission de stage :

Préconisations éventuelles :

Dans tous les cas, l'IMG sera prévenu de la décision ainsi que le MSU référent du stage

* DUMG, Mr Serge GRAU, Campus Arnaud de Villeneuve, 641 Av. du Doyen Gaston Giraud, 34090 Montpellier

3

DÉCLARATION DE CONGÉS DES STAGES AMBULATOIRES

> [Télécharger le document](#)



DÉPARTEMENT DE MÉDECINE GÉNÉRALE
MONTPELLIER - NÎMES

Congés annuels pour les Internes de Médecine Générale en Stage

Nom Prénom du demandeur	
Année de DES	
Maître de stage référent	

Durée du
au soit jours

À adresser au CHU de Montpellier
mail : damsco-internes-ffi@chu-montpellier.fr

Signature du demandeur	Avis, Cachet et Signature du Maître de Stage
	<input type="checkbox"/> Validé <input type="checkbox"/> Non validé

4

FICHE DE PRÉSENTATION DES CAS DE GEPT

Date : Séance : Site : Tuteur :

1 - DESCRIPTION

Description précise de la situation clinique: mentionner les éléments utiles à la compréhension du cas (biographiques, HDM, contexte, etc...)

2 - PROBLÉMATIQUE

Formuler précisément la - ou les - question(s) que vous a posé ce cas.

3 - RÉPONSE APPORTÉE AU PROBLÈME

Décrire votre attitude face à ce cas complexe

4 - MÉTHODE DE RÉOLUTION DU PROBLÈME

Décrire la méthode utilisée pour résoudre le problème:
(recherche documentaire, travail d'équipe, aide d'un sénior etc...)

5 GRILLE D'ENTRETIEN ANNUEL AVEC LE TUTEUR DE PF

Le journal de bord est rempli	OUI / NON
Les stages sont validés	OUI / NON
Commentaires sur le ou les RSCA du semestre d'hiver	OUI / NON
Le ou les RSCA du semestre d'hiver sont-ils validés?	TEXTE LIBRE
Sentiment de l'étudiant d'être prêt à exercer	
Modification du projet professionnel	
Progression globale	
L'étudiant semble-t-il être en difficulté?	
Préconisations pédagogiques par le tuteur	
L'étudiant semble-t-il être en difficulté?	

6 AIDE AU REMPLISSAGE DES RSCA

AIDE AU REMPLISSAGE DES RSCA

<p>1 - Récit de la situation complexe et authentique Exposé de la situation sous forme narrative. Décrivez les éléments qui en font une situation complexe (dans les champs biomédical, socio-psychologique, environnemental, relationnel, administratif, réglementaire, éthique ...)</p>
<p>2 - Analyse de la décision et problématisation Analyser ici les principaux problèmes que vous pose cette situation complexe, les difficultés perçues, les incidents critiques mais aussi les points positifs, les attitudes facilitatrices, les stratégies performantes</p>
<p>3 - Mobilisation des ressources Quelles sont les compétences qui vous manquent actuellement pour résoudre ces problèmes ? Quelle est la question posée ? Quel matériel documentaire et ressources diverses allez-vous rechercher (livres, articles, internet, personnes ressources) et avec quel niveau de preuve ? Département Universitaire de Médecine Générale Année Universitaire 2019-2020 7 Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes</p>
<p>4 - Réponses apportées Justifier la question choisie : l'ensemble du travail a-t-il permis de résoudre le ou les problèmes soulevés de façon pertinente</p>
<p>5 - Synthèse des apprentissages Ai-je acquis de nouvelles compétences ? Quelles leçons puis-je en tirer pour ma pratique future ? Y a-t-il des questions non résolues ?</p>

7 GRILLE D'ÉVALUATION DE RSCA D'APRÈS LE CONSENSUS NATIONAL

Le score Pertinent **P** est l'idéal à atteindre, mais, selon le niveau dans le cursus, le score Améliorable **A** peut être accepté pour certains critères. En revanche il ne doit pas y avoir de score Insuffisant **I**. Si c'est le cas, le RSCA doit être retravaillé avant validation

GRILLE D'ÉVALUATION DU RSCA						
	Phase socle			Phase d'approfondissement (PhA)		
	P	A	I	P	A	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 :						
APPRENTISSAGE RÉALISÉS						
Pour tous les RSCA :						
Pour les RSCA des stages hospitaliers :						

8 LISTE DE PRODUCTIONS PERSONNELLES OU DE PARTICIPATIONS PÉDAGOGIQUES ÉQUIVALENTES À UN ENSEIGNEMENT

FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR RAISON EXCEPTIONNELLE

Participation congrès *

Poster *

Communication orale *

Article publié de MG

Participation à des travaux de recherches

Participation FMC 1 ou 2 jours

DU, DIU en lien avec MG (accord préalable du coordonnateur)

Master 1 ou 2 validés

Fonction de représentation (étudiantes ou institutionnelles)

Cours autre DUMG (accord coordonnateur)

Test de lecture *Exercer* ou *Prescrire*

Abonnement *Exercer* ou *Prescrire*

Participation aux ECOS

* CNGE, CMGF

9

INFORMATIONS SUR LES MODALITÉS DE CANDIDATURE POUR UN POSTE DE CCU-MG

> [Télécharger le document](#)

CRITÈRE DE RECRUTEMENT DES CCU-MG AU DUMG DE MONTPELLIER

De manière générale le DUMG recherche des profils de MG portant les valeurs de la discipline, ayant des qualités humaines et d'investissements dans le travail au sein d'un collectif, dans les 3 valences : soin, enseignement et recherche. Il doit s'intégrer le plus tôt possible dans le collectif du DUMG.

Pour la part soin :

Les modalités d'exercices doivent être décidées en concertation entre le candidat chef de clinique et le bureau du DUMG. Il est important que la préparation se fasse le plus en amont possible de la prise de fonctions. Les mardis et jeudis doivent restées des journées consacrées aux activités pour le DUMG

Pour la part Enseignement Pédagogie :

- Avoir validé le DU de pédagogie
- S'investir dans les enseignements à la recherche et ceux concernant leur thématique de recherche. L'implication précise doit être contractualisée en amont de la prise de fonction.
- En fonction des besoins d'enseignements (2^e et 3^e cycles) le CCU-MG pourra être sollicité pour participer à d'autres enseignements.

Pour la part recherche :

Le candidat doit être titulaire d'un équivalent M1.

Il est fortement conseillé dans une perspective universitaire (MCU, PU) d'anticiper la validation d'un M2R puis d'une thèse de science en accord avec le bureau du DUMG.

Le candidat au poste de chef de clinique universitaire de MG doit construire un projet de recherche en cohérence avec ces axes et partenaires, en étant soutenu par l'UTR.

Vu l'organisation des 3 valences soins, enseignement recherche il est conseillé à un candidat de s'investir dans 1 projet de manière cohérente plutôt que de se disperser et d'organiser son travail.

En cohérence avec les critères de nomination de MCU de MG le projet de recherche du CCU devrait lui permettre d'envisager plusieurs des 5 articles en 1er ou dernier auteur dont 3 à IF > 1 nécessaire au dossier de candidature.

GLOSSAIRE

AUMG – Assistante
Universitaire Médecine Générale

BIU – Bibliothèque
Inter Universitaire

CCA – Chef de Clinique Associé

CCU – Chef de Clinique
des Universités

CH – Centre Hospitalier

CHU – Centre Hospitalier
Universitaire

CMGF – Congrès de Médecine
Généraliste France

CNGE – Congrès Nationale
des Généralistes Enseignants

CRGE – Comité Régional
des Généralistes Enseignants

CROUS – Centre Régional
des Œuvres Universitaires
et Scolaires

DES – Diplôme d'Études
Spécialisées

DIU – Diplôme
Inter Universitaire

DU – Diplôme Universitaire

DUMG – Département
Universitaire Médecine
Générale

EI – Effet Indésirable

FPT – Fiche de Projet
de Thèse

GEPT – Groupe d'Echanges
de Pratiques Tutorés

IMG – Interne en Médecine
Générale

MDSH – Maître De Stage
Hospitalier

MG – Médecin Généraliste

MSU – Maître de Stage
des Universités

PF – Portfolio

PhS – Phase Socle

PhA – Phase
d'Approfondissement

RSCA – Récit de Situation
Complexe Authentique

SASPAS – Stage Ambulatoire
en Soins Primaires en Autonomie
Supervisée

SP1 – Stage Praticien niveau 1

SILR – Syndicat des Internes
du Languedoc Roussillon

UPP – Unité Pédagogique
de Proximité

UTR – Unité Transversale
de Recherche



**FACULTÉ DE
MÉDECINE**
MONTPELLIER-MTMS
DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE
MÉDECINE GÉNÉRALE