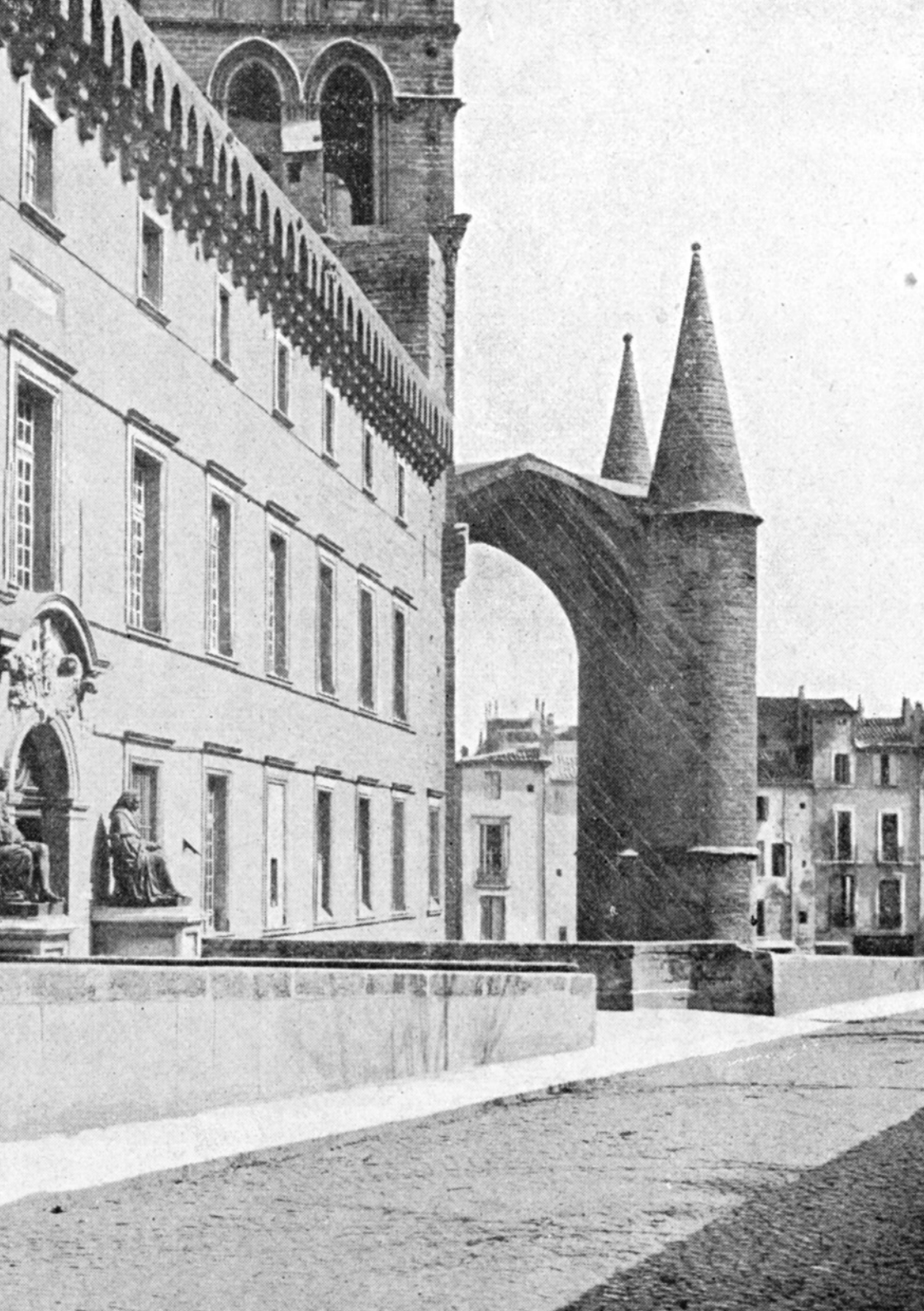




LIVRET DE L'INTERNE DE MÉDECINE GÉNÉRALE



LIVRET DE L'INTERNE DE MÉDECINE GÉNÉRALE

PROMOTION 2025
PHILLIPPE SEMELWEISS*



Ignaz Philipp Semmelweis
(en hongrois : Semmelweis Ignác Fülöp), né le 1^{er} juillet 1818 à Buda (qui fait aujourd'hui partie de Budapest en Hongrie) et mort le 13 août 1865 à Döbling près de Vienne, est un médecin

obstétricien hongrois qui œuvra pour l'hygiène des mains. Il démontra l'utilité du lavage des mains après la dissection d'un cadavre, avant d'effectuer un accouchement. Il démontra également que le lavage des mains diminuait le nombre des décès causés par la fièvre puerpérale des femmes après l'accouchement.

Jusqu'alors les médecins accoucheurs essayaient en vain de comprendre d'où venaient les fièvres en faisant de nombreuses autopsies.

source : wikipedia



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

TABLE DES MATIÈRES

1. VOS INTERLOCUTEURS.....	16
1.1 Le Département Universitaire de Médecine Générale.....	16
1.1.1 Organigramme du 3 ^e cycle.....	19
1.1.2 Organigramme du DUMG.....	20
1.1.3 Enseignants du DUMG.....	21
1.2 Les services universitaires.....	22
1.2.1 Contacts administratifs.....	22
1.2.2 Autre contacts utiles.....	23
2. LES SITES FACULTAIRES.....	26
3. LE DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES (D.E.S.) DE MÉDECINE GÉNÉRALE.....	30
3.1 Les stages.....	31
3.1.1 Maquette de stage.....	31
3.1.2 Comité de décision pour le fléchage de certain stages	38
3.1.3 Validation des stages.....	40
3.1.4 Géographie de la région.....	41
3.2 Les enseignements.....	42
3.2.1 Enseignements obligatoires.....	42
3.2.2 Enseignements choisis.....	45
3.2.3 La maquette des enseignements.....	46
3.2.4 La validation des enseignements.....	46
3.3 Le portfolio.....	47
3.3.1 Finalité.....	47
3.3.2 Objectifs.....	47
3.3.3 Présentation.....	48
3.3.4 Le tuteur.....	49
3.3.5 Les traces d'apprentissage.....	49
3.4 Les modalités de validation du D.E.S. de Médecine Générale.....	52
3.4.1 Validation de la phase socle.....	52
3.4.2 Validation de la phase d'approfondissement.....	53
3.4.3 Volets de validation des phases socle et d'approfondissement.....	54
3.4.4 Volets de validation de la phase de consolidation.....	55
3.4.5 Modalités pratiques de passage devant les jurys de phase socle & approfondissement.....	55
3.4.6 Volets de validation du D.E.S.....	55
3.5 Vision globale par année.....	56

TABLE DES MATIÈRES

4. REMPLACER EN MÉDECINE GÉNÉRALE.....	60
4.1 Critères pour être autorisé à remplacer en tant qu'interne.....	61
4.2 Formalités obligatoires.....	61
4.3 Formalités complémentaires à réaliser.....	62
4.4 Fiscalité.....	62
5. LA RECHERCHE EN SOINS PREMIERS.....	64
5.1 La thèse.....	65
5.1.1 Généralités.....	65
5.1.2 Rétroplanning.....	66
5.1.3 Comment trouver mon sujet ?.....	67
5.1.4 Comment trouver un directeur de thèse ?.....	68
5.1.5 Fiches Projet de Thèse.....	69
5.1.6 Les ateliers bibliographiques.....	69
5.1.7 Les cercles de thésard.....	69
5.1.8 Ateliers de thèse méthodologique.....	71
5.1.9 Consultations méthodologiques.....	71
5.1.10 Jury & soutenance.....	71
5.1.11 Valorisation des travaux de thèse.....	72
5.2 Les Congrès.....	72
5.3 Le parcours universitaire en Médecine Générale.....	72
5.3.1 Intégrer le DUMG : pour quelles raisons ?.....	73
5.3.2 Quels postes au DUMG ?.....	73
5.3.3 Intégrer le DUMG : comment faire ?.....	75
5.4 L'Unité Transversale de Recherche.....	75
5.5 Les revues.....	76
6. ANNEXES.....	78
7. GLOSSAIRE.....	93

CHERS INTERNES

Bienvenue au sein du Département Universitaire de Médecine Générale de Montpellier-Nîmes.

En cette rentrée, vous intégrez une communauté d'apprentissage, de recherche et de soin, portée par des valeurs fortes et une ambition commune : former des médecins généralistes compétents, autonomes, réflexifs et heureux tout au long de leur carrière.

Cette promotion porte le nom de **Philippe Semelweiss**, clinicien visionnaire du XIX^e siècle, souvent qualifié de « sauveur des mères ». À une époque où les infections puerpérales décimaient les femmes en couches, **Semelweiss** a eu l'intuition géniale – et la rigueur scientifique – de relier hygiène des mains et prévention des infections. Malgré l'incompréhension et le rejet de ses pairs, il a persisté, guidé par une éthique inébranlable et une compassion sans faille.

À l'image de **Philippe Semelweiss**, notre DUMG s'engage avec conviction dans :

- **La rigueur scientifique, moteur de progrès** : nous plaçons la recherche en soins premiers au cœur de notre action, notamment via l'Unité Transversale de Recherche.
- **L'innovation pédagogique, au service de l'apprentissage** : pour former des praticiens capables d'agir en situation d'incertitude.
- **Nous plaçons l'Humain au centre de la formation**, en valorisant le respect, l'écoute et la bienveillance.
- **Le courage de l'innovation**, même face à l'adversité nous encourageons les approches interprofessionnelles,

la démocratie sanitaire et les parcours de soins personnalisés, convaincus que la médecine générale est un levier puissant de transformation du système de santé.

Et surtout, nous affirmons avec fierté que la médecine générale est un choix. Un choix exigeant et porteur de sens. La médecine générale, c'est la médecine du lien, de la continuité, de la confiance. C'est la médecine qui ne choisit pas ses patients, mais qui les accompagne dans toutes les étapes de leur vie. Elle est au cœur des familles, des territoires, des parcours de santé. Elle est la première ligne. Elle est aussi, et nous le savons bien, au cœur des défis de demain.

Elle est exigeante, parce qu'elle embrasse la complexité. Elle est humble, parce qu'elle accepte l'incertitude. Elle est profondément humaine, parce qu'elle s'intéresse à la personne avant la pathologie.

Nous sommes fiers de vous accueillir dans cette voie. Que ce D.E.S soit pour vous le début d'un parcours riche en apprentissages, en rencontres, et en réflexions. Et que le nom de votre promotion vous inspire à toujours chercher, comprendre, et soigner avec exigence et bienveillance.

Bienvenue, chers internes de la promotion **Philippe Semelweiss**.

Pour l'équipe du DUMG

Dr David Costa — *Directeur du DUMG*
Pr Béatrice Lognos — *Directrice adjointe du DUMG*

BIENVENUE DANS VOTRE D.E.S DE MÉDECINE GÉNÉRALE

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 • Complexité &
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

Pr François Carbonnel — *Coordonnateur du DES*

Pr Sylvain Pavageau — *Coordonnateur adjoint du DES*

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

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

VOTRE PREMIÈRE ANNÉE DE D.E.S : 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'examens 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 JP. 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

VOTRE DEUXIÈME ANNÉE DE D.E.S : 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

VOTRE TROISIÈME ANNÉE DE D.E.S : 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 Équipes de Soins Primaires (ESP), des Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), des Centres de Santé Pluriprofessionnels 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.

VOTRE QUATRIÈME ANNÉE DE D.E.S : 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 trois premières années du DES en :

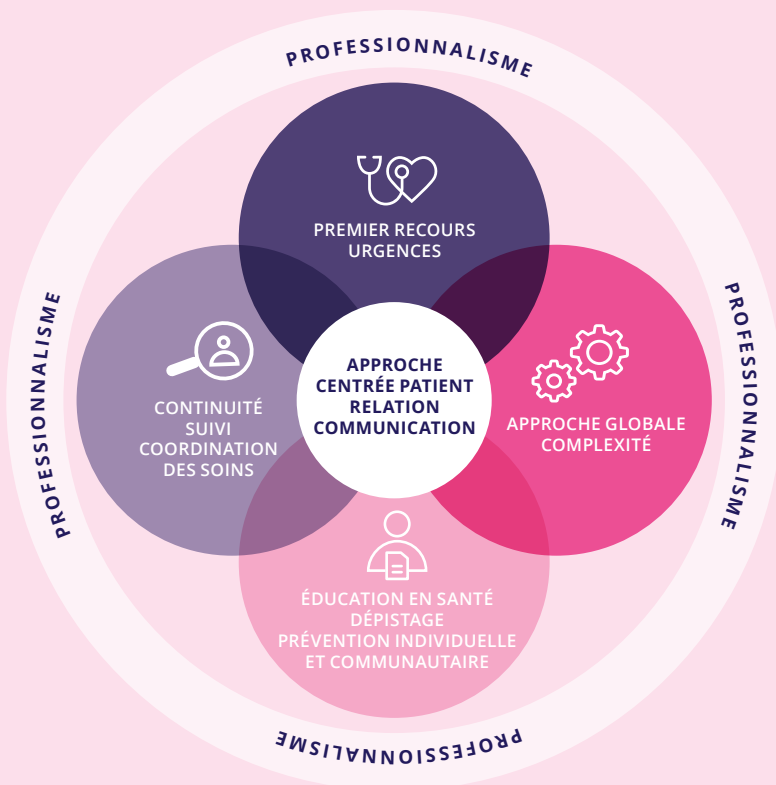
- **Agissant avec altruisme**, et sans discrimination
- **Favorisant l'accès équitable aux soins pour tous**
- **Assumant ses responsabilités** et en explicitant ses décisions en informant honnêtement les patients, y compris de ses conflits d'intérêts
- **Respectant la personne humaine** en tenant compte 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 concevoir 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'ambulatorio.

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

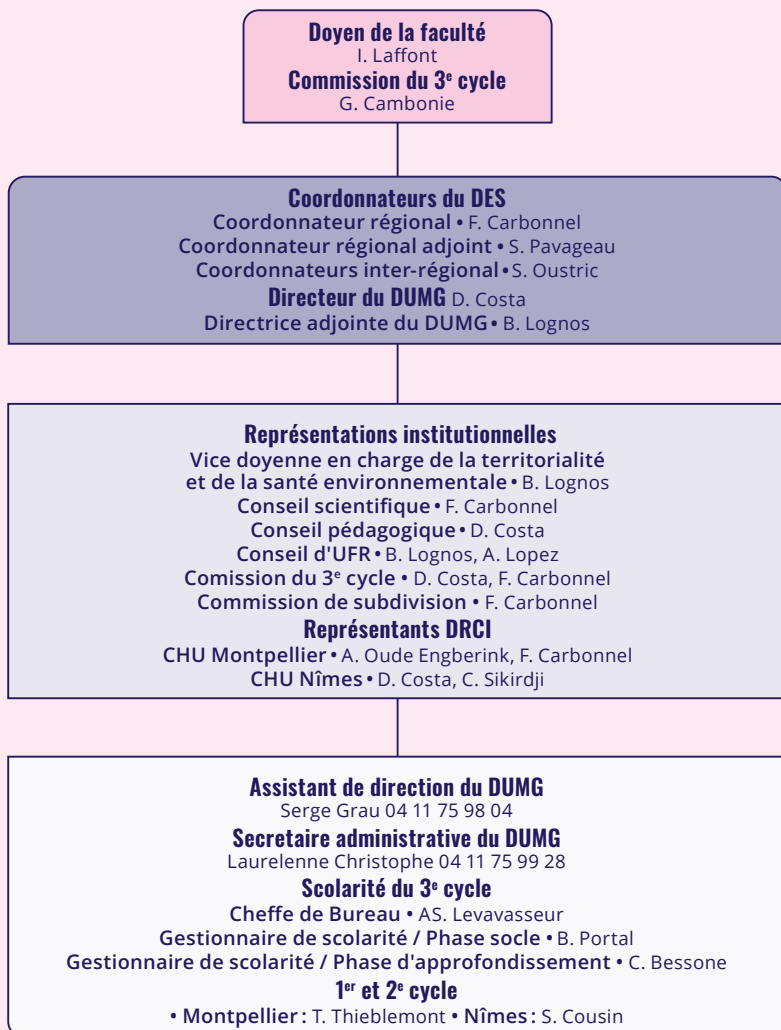
LE DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MÉDECINE GÉNÉRALE (DUMG)





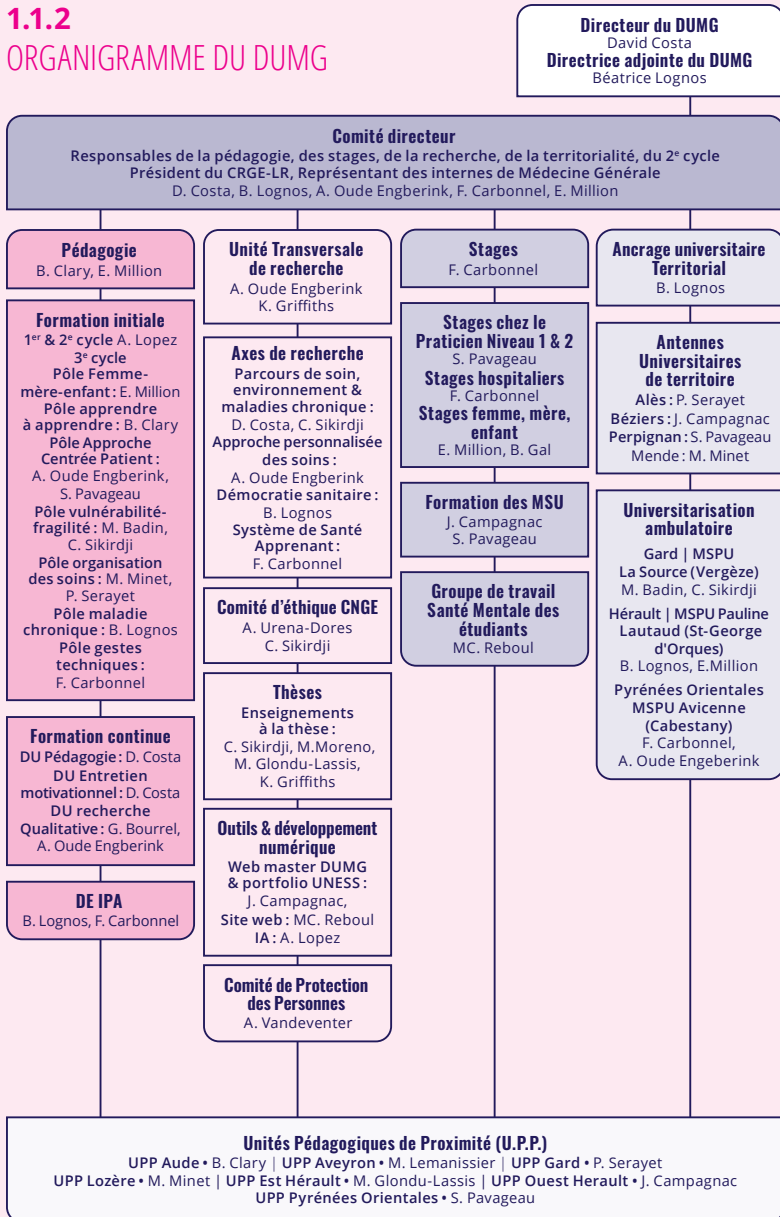
1.1.1

ORGANIGRAMME DU 3^{ÈME} CYCLE



1.1.2

ORGANIGRAMME DU DUMG



1.1.3

ENSEIGNANTS DU DUMG

philippe.serayet@umontpellier.fr

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 Antonio Lopez
antonio.lopez@umontpellier.fr

Pr Sylvain Pavageau
sylvain.pavageau@umontpellier.fr

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

Pr Philippe Serayet

Maîtres de Conférences Associés de Médecine Générale

Dr Mélanie Badin
melanie.badin@umontpellier.fr

Dr Jérôme Campagnac
jerome.campagnac@umontpellier.fr

Dr Laure Ferrieres
laure.ferrieres@umontpellier.fr

Dr David Juge
david.juge@umontpellier.fr

Dr Mathilde Minet
mathilde.minet@umontpellier.fr

Dr Chloé Sikirdji
chloe.sikirdji@umontpellier.fr

Dr Ibrahim Saddik
ibrahim.saddik@umontpellier.fr

Dr Bénédicte Teisserenc
benedicte.teisserenc@umontpellier.fr

Chefs de Clinique de Médecine Générale

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

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

anne-sophie.odoul@umontpellier.fr

Dr Jean-Baptiste Tostain

jean-baptiste.tostain@umontpellier.fr

Dr Alexis Vandeventer

alexis.vandeventer@umontpellier.fr

1.2.1

CONTACTS ADMINISTRATIFS

**Assistant de direction
du DUMG — Responsable
des événements &
des activités du DUMG**

Serge Grau / 04 11 75 99 27

serge.grau@umontpellier.fr

**Secrétaire
administrative du DUMG**

Laurelène Christophe

04 34 43 35 36

laurelène.christophe

@umontpellier.fr

**Cheffe de service
du 3^e cycle des études
médicales**

Patricia Reboul

04 34 43 35 36

patricia.reboul

@umontpellier.fr

**Cheffe de bureau
du 3^e cycle des études**

médicales

Anne-Sophie Levavasseur

04 34 43 35 36

anne-sophie.levavasseur

@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-medecine/formation-des/#contacts--liens>

Bureau des Thèses

medecine-theses@umontpellier.fr

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

audio-visuel, presse, collections patrimoniales...

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

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,

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.

En cas de difficulté, vous devez vous rapprocher du coordonnateur de votre DES, le Pr François Carbonnel par mail :

françois.carbonnel@umontpellier.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

sosslir@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.





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
Approche centrée-patient & incertitude	PREMIÈRE ANNÉE	DEUXIÈME ANNÉE	Professionnalisation
	Réflexivité & éthique	Complexité & interprofessionnalité	
Validation de la phase socle Validation de la Fiche Projet de Thèse	Validation de la phase d'approfondissement Soutenance de la thèse d'exercice		Validation de la phase de consolidation Validation du DES



LES STAGES

3.1

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
• Stage aux Urgences • Stage chez le praticien niveau 1	• Stage santé de la femme et santé de l'enfant • Stage en médecine polyvalente	• Stage ambulatoire en soins premiers en autonomie supervisée : SASPAS • Stage libre	• 2 Stages ambulatoires de niveau 3

3.1.1 MAQUETTE DE STAGE

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),

Il est organisé 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 régulière-

ment 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 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.

F | 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, en stage agréé préférentiellement en santé de la femme, de l'enfant, de la personne âgée ou santé mentale. Ils peuvent être en milieu ambulatoire et/ou hospitalier.

S'il est ambulatoire en médecine générale, il est qualifié de Stage Libre Ambulatoire de Médecine générale (SLAM).

Emploi du temps hebdomadaire du SLAM : 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 du DES peut exiger des modifications en cas de 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.

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

PROCÉDURES DE DEMANDES PARTICULIÈRE (Fléchages, stage hors région, disponibilités)

A | DEMANDE DE FLÉCHAGE

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 dans deux circonstances possibles.

NB : il est possible de construire une ligne de stage fléché recherche. Dans ce cas, contacter la coordination du DES.

1/ Demande de fléchage pour CESP ou 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).

La demande, accompagnée d'une lettre de motivation, doivent être adressées à la scolarité par mail (med-mg@umontpellier.fr) avec copie au SILR (med.ge@silr.fr) avant **le 31 décembre** pour le stage de

mai et avant **le 1^{er} juillet** pour le stage de novembre. Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée. Les demandes sont présentées par la scolarité à la commission des situations particulières qui émet un avis.

La réponse est transmise par la scolarité à l'interne (avec information en copie à l'ARS, SILR, CHU de Montpellier). Cette commission comprend les responsables de stage, le coordonnateur du DES,

le directeur du DUMG et le SILR.

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.

2/ Demande de fléchage pour raisons exceptionnelles

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.

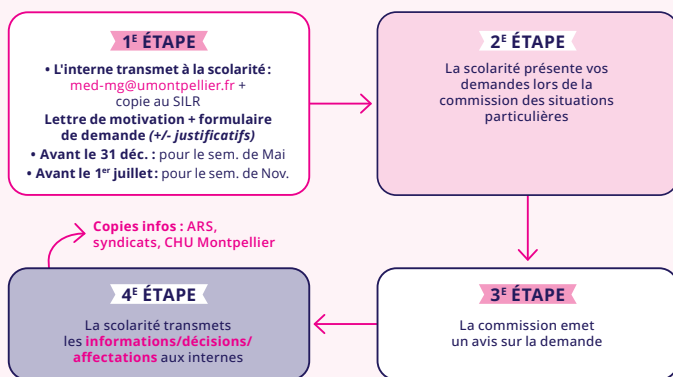
Ce dispositif de demande particulière doit demeurer exceptionnel afin de respecter la notion d'équité de choix de stage.

La demande, accompagnée d'une lettre de motivation (et d'éventuelles pièces justificatives notamment un certificat de la médecine du travail étayant la demande en cas de problème de santé (Dr François -Xavier Lesage, CHU de Montpellier)), doivent être adressées à la scolarité par mail (med-mg@umontpellier.fr) avec copie au SILR (med.ge@silr.fr) **avant le 31 décembre** pour le stage de mai et **avant le 1^{er} juillet** pour le stage de novembre.

Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée (sauf circonstances très particulières).

Les demandes sont présentées

DEMANDE DE FLÉCHAGE & SITUATIONS PARTICULIÈRES



par la scolarité à la commission des situations particulières qui émet un avis.

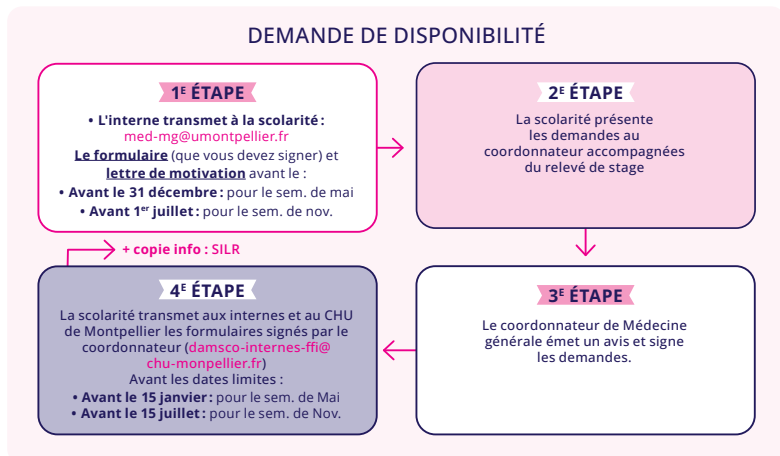
La réponse est transmise par la scolarité à l'interne (avec information en copie à l'ARS, SILR, CHU de Montpellier).

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

B | DEMANDE DE DISPONIBILITÉ

Seule la fiche en annexe 3 peut être utilisée pour effectuer une demande de disponibilité.

La demande, accompagnée d'une lettre de motivation, doivent être adressées à la scolarité par mail (med-mg@umontpellier.fr) avant le **31 décembre** pour le stage de mai



et avant le **1^{er} juillet** pour le stage de novembre.

Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée.

Les demandes sont examinées par la coordination du DES de Médecine générale qui émet un avis et signe les demandes.

La réponse est transmise par la scolarité à l'interne, au CHU de Montpellier et au SILR avant le **15 janvier** pour le semestre de mai et le **15 juillet** pour le semestre

de novembre.

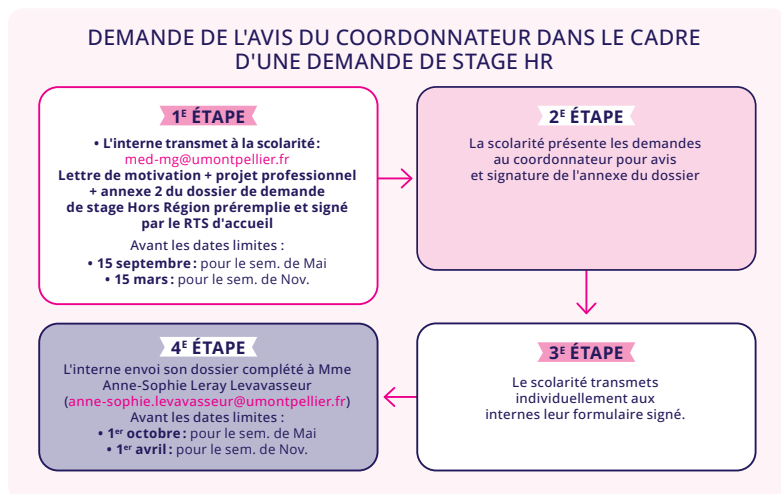
C | DEMANDE DE STAGE HORS RÉGION

Seule la fiche en annexe 4 (annexe 2 du dossier de demande de stage Hors Région) peut être utilisée pour effectuer une demande de stage hors région.

La demande préremplie et signée par le responsable de terrain de stage d'accueil, accompagnée d'une lettre de motivation et d'une description

du projet professionnel, doivent être adressées à la scolarité par mail (med-mg@umontpellier.fr) avant le

15 septembre pour le stage de mai et avant le 15 mars pour le stage de novembre. Passé ce délai, aucune



demande ne sera examinée.

Les demandes sont examinées par la coordination du DES de Médecine générale qui émet un avis et signe l'annexe du dossier de demande de stage Hors région.

La réponse est transmise par la scolarité à l'interne.

L'interne doit ensuite envoyer son dossier complet et signé par le coordonnateur du DES à Mme Anne-Sophie Leray-Levasseur (anne-sophie.levasseur@umontpellier.fr) avant le 1^{er} octobre pour le semestre de mai et le 1^{er} avril pour le semestre de novembre.

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, sous peine de non validation de stage.

2/ Présence

Il est nécessaire d'avoir réalisé au moins 4 mois de présence sur

les 6 mois de stage pour la validation administrative de votre stage.

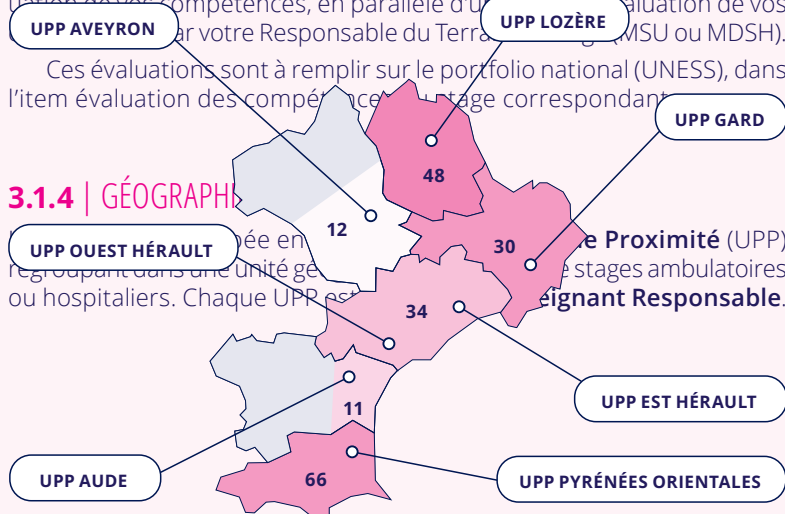
3/ Validation des compétences sur le PF

Au cours de chacun de vos stages, vous devez réaliser une auto-évaluation de vos compétences, en parallèle d'une évaluation de vos compétences par votre Responsable du Territoire (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

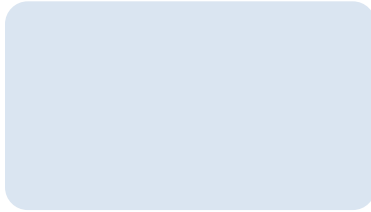
La région est divisée en Unités Pédagogiques (UPP) regroupant dans une Unité géographique des stages ambulatoires ou hospitaliers. Chaque UPP est dirigée par un Responsable.



UNITÉ PÉDAGO.	MEMBRE DU DUMG <i>* Responsables</i>	CENTRES HOSPITALIERS
EST HÉRAULT	M. Glondou-Lassis* / AS Odoul / I. Saddik / Q. Fontaine / É. Million B. Lognos / A. Lopez / K. Griffiths	• 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* / B. Teisserenc / L. Ferrières	• CH de Béziers • CH de Pézenas
AUDE	B. Clary* / M. Moreno JB. Tostain	• CH de Narbonne
GARD	P. Serayet* / M. Badin / A. Vandeventer / C. Sikirdji / D. Juge / B. Gal / D. Costa	• CH d'Alès / • CH de Bagnols-sur-Cèze • CHU de Nîmes / • CHU du Grau-du-Roi • Hopital local de Pont Saint-Esprit • Clinique Bonnefon, Alès
AVEYRON	M. Lemanissier*	• CH de Millau
LOZÈRE	M. Minet*	• CH de Mende
PYRÉNÉES ORIENTALES	S. Pavageau* / AM.Napoli / A. Oude Engberink / F. Carbonnel	• 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

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 SN1 chez le praticien dans l'UPP de rattachement de leur MSU médecine générale.

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 DES2 en stage hors-subdivision, vous ne pourrez que difficilement

valider les enseignements théoriques en DES2. Il vous



faudra donc valider les enseignements de DES2 en DES1 et/ou DES3 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.

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 disposerez 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

Réglement

Enseignement obligatoire participant à la validation du DES

Maximum 3 absences tolérées sur les 3 ans d'internat

Aucun échange possible entre les groupes

Une séance manquée ne peut pas être rattrapée

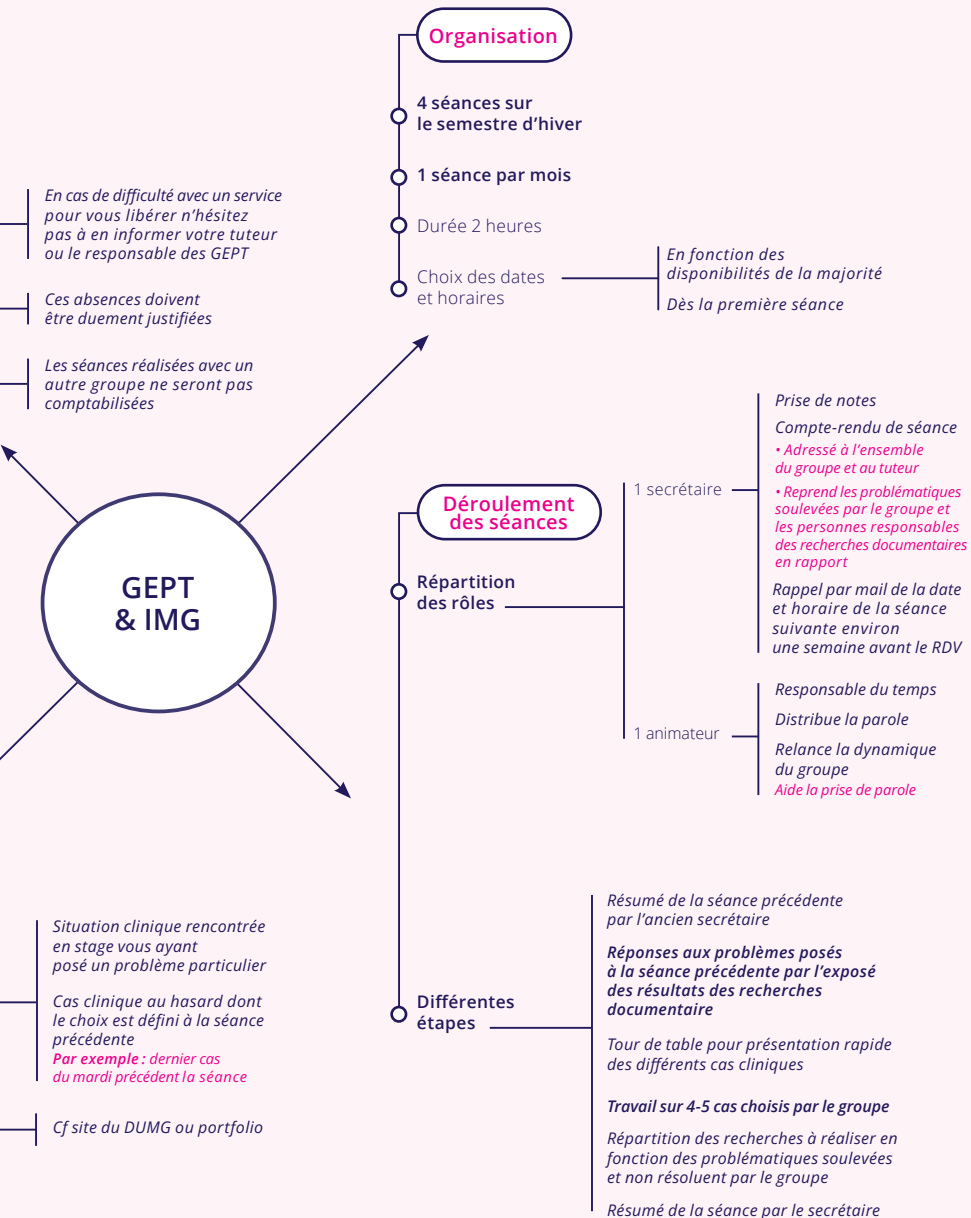
Cas cliniques

1 cas clinique par étudiant et par séance

2 possibilités

Pour la forme, utilisation de la fiche de présentation de la situation clinique

Les cas doivent être déposés sur le portfolio



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 !

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

i 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.

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

D | LES CERCLES DE THÉSARDS

Les 4 cercles de thésards sont obligatoires en DES1. Ils ont pour vocation de vous accompagner jusqu'à la validation de votre fiche projet de thèse, en intégrant les notions de démarches scientifiques et de faisabilité dans le cadre d'un travail de thèse.

La fiche projet de thèse validée doit être déposée sur votre port folio UNESS avant votre jury de phase socle. *Cf partie Thèse 5.1.7*

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.

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 indispens-

i able à la validation des Phases.

- Pour les enseignements présentiels vous devez remplir les fiches de présence informatiques à chaque cours via *woodclap*.
- 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

Attention : (1) En cas d'absence nous vous demanderons de justifier et de compenser par d'autres productions ou participations en classe (groupes personnelles (Liste des participations ou productions acceptées en annexe 10)).

(2) Les enseignements sont à valider avant le début de votre deuxième année de phase d'apprentissage, les enseignements que vous aurez réalisés ultérieurement ne pourront pas être comptabilisés pour la validation de toute phase d'apprentissage.

(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 6*) préparées pour vos différentes séances de GEPT



• Entretiens annuels

Dans laquelle vous pourrez déposer la grille de synthèse (*annexe 7*) 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. Ainsi, votre tuteur vous connaît en tant que soignant

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 votre projet professionnel.

La grille de synthèse de l'entretien (*annexe 7*) 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, contre 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 8 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 9).

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

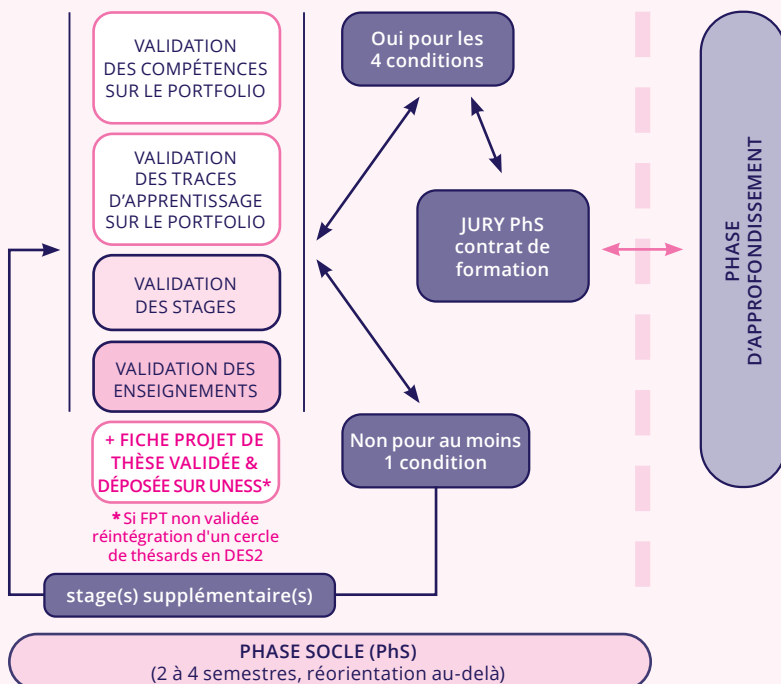
Cette validation a lieu à la fin de votre phase socle, à la fin de votre phase d'approfondissement et à la fin de votre phase de consolidation. Ce sont des étapes obligatoires en présentiel pour passer à la phase d'après donc prévoyez d'y être (sinon vous aurez 6 mois de stage de plus, ce n'est pas une bonne idée...).

Elle a donc lieu à la fin de votre dernier stage, classiquement soit en septembre/octobre (si vous terminez votre phase fin octobre) soit fin mars/début avril (si vous terminez votre stage fin avril).

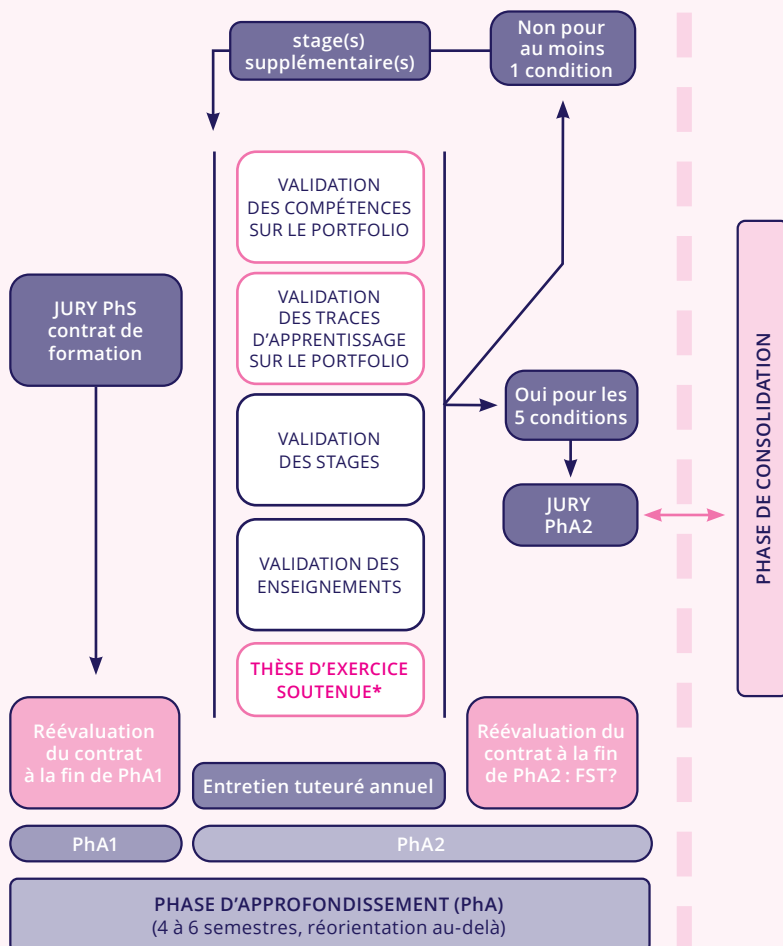
Les jurys ont lieu en proximité de votre territoire de stage, autant que faire se peut.

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). La scolarité contacte les RTS pour faire l'évaluation. Penser à les relancer !

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). Penser à relancer votre RTS !

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 10 la liste des productions équivalente à un enseignement.

E | VALIDATION DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

Par qui : Par l'enseignant responsable de votre cercle de thésards

Quand : à la fin de la phase socle.

Comment ?

En déposant votre fiche projet de thèse validée sur le portfolio.

i Attention : si votre fiche projet de thèse n'est pas validée en phase socle, vous devrez réintégrer un cercle de thésards en première année de phase d'approfondissement (DES2)

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 VOLETS 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 ».

Les critères pour la phase de consolidation sont en cours d'élaboration et porteront sur l'année de phase de consolidation (donc pas de mauvaise surprise...).

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 la scolarité que vous trouverez sur votre portfolio UNESS.

3.4.6 VOLETS DE VALIDATION DU D.E.S

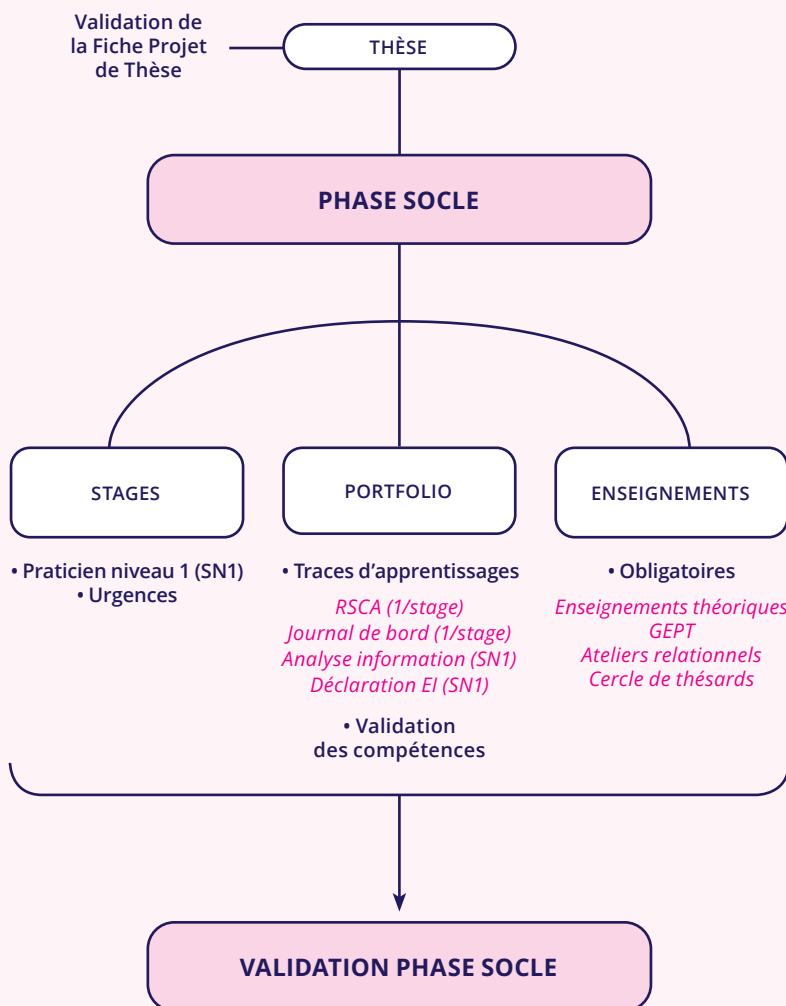
Par qui : Par les commissions locales et régionales du DES.

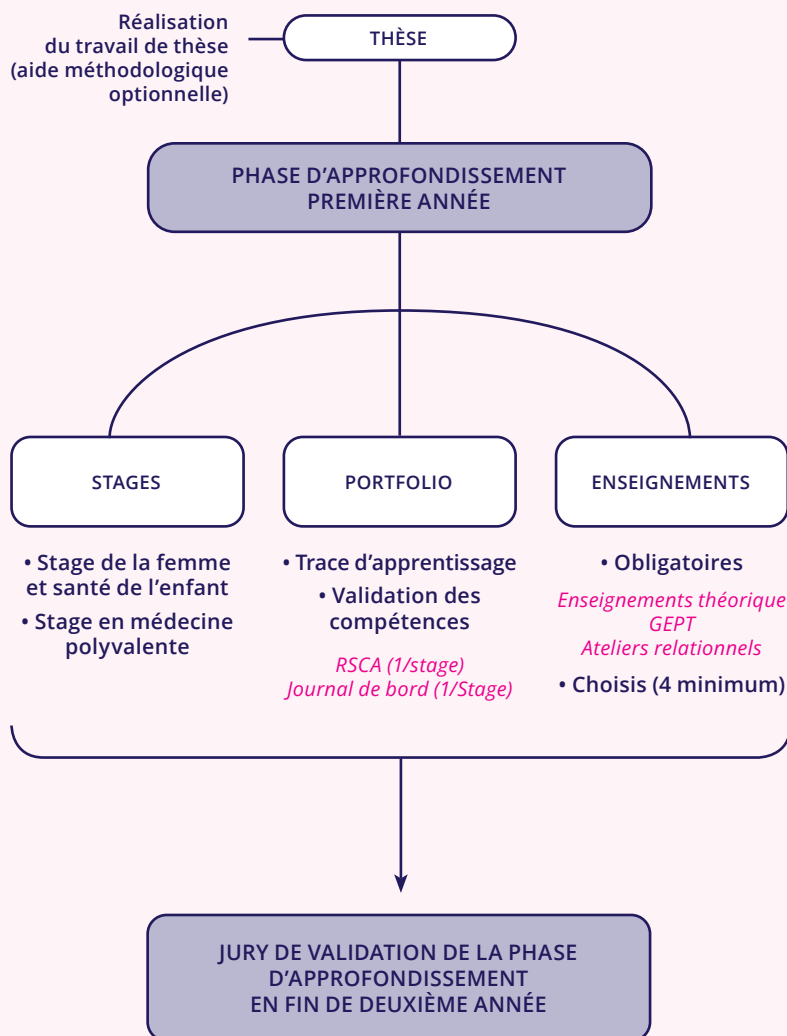
Quand : Commissions de validation tous les 6 mois en avril et octobre

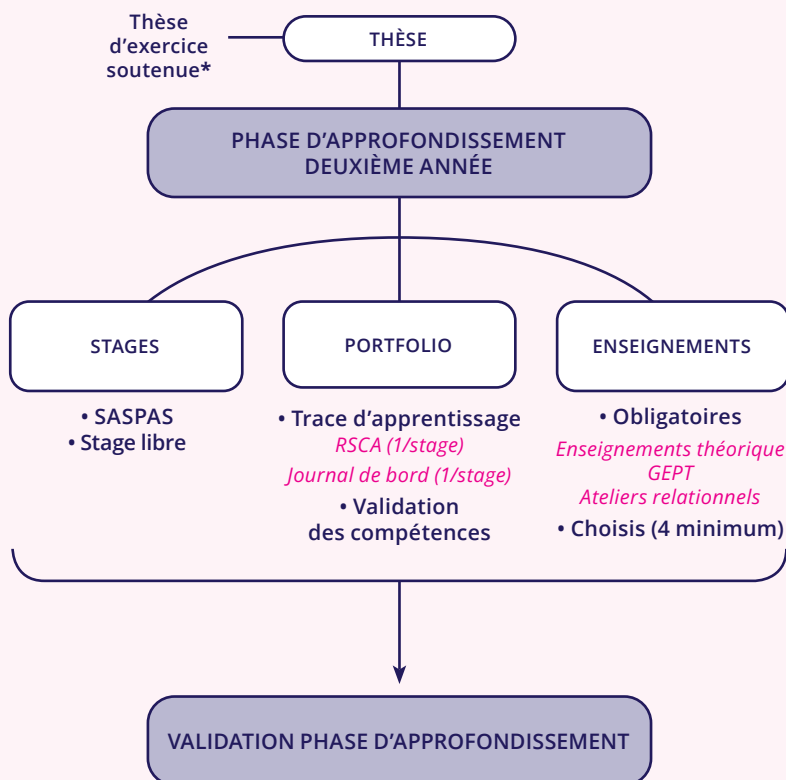
Comment : Votre dossier sera présenté à ces commissions dès que vous aurez validé la phase de consolidation et soutenu votre thèse.

VISION GLOBALE PAR ANNÉE

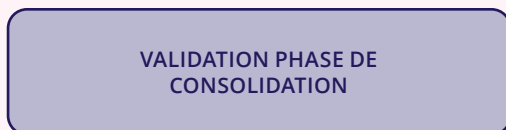
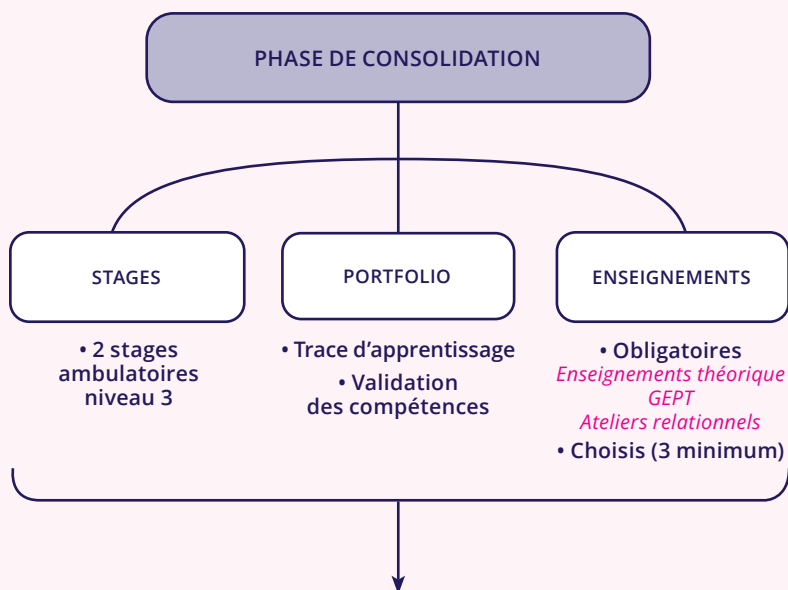
3.5



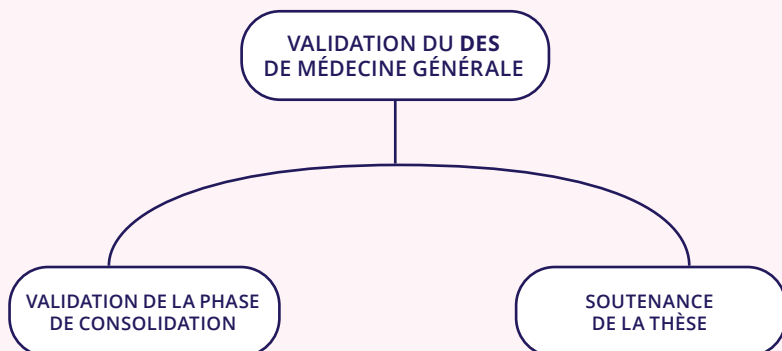




* La thèse devra être soutenue avant la fin de la PhA2 car c'est une condition pour accéder au statut de docteur junior.



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 REPLACER EN TANT QU'INTERNE

4.1

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

Attention : Le DUMG vous conseille d'avoir réalisé votre Stage chez le Praticien niveau 2 avant de démarrer des remplacements, vous serez ainsi plus à l'aise.

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-medecins/cabinet-carriere/modeles-contracts>.

• **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-contracts>.

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.

NB : Pendant votre DES, vous suivrez un ensemble de cours sur l'installation et tous les éléments de comptabilité seront repris avec vous. Vous pouvez également consulter la plateforme d'accompagnement pour les médecins libéraux d'Occitanie : <https://www.med-in-occ.org/>



LE ROI ET LE DUC DE
LORRAINE ET LE DUC DE
BRISSAC

SALLE DES ACTES



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.

Vous y trouverez les outils et les bases théoriques indispensables pour effectuer votre travail de 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-medicine/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

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.

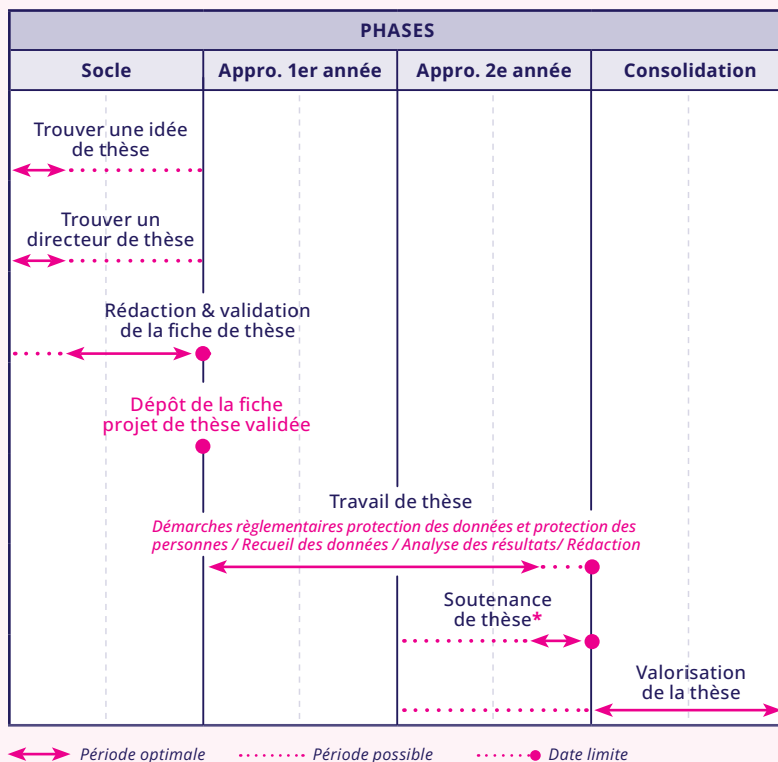
est **réalisée selon un calendrier définit par la loi**. Pour la médecine générale, la thèse doit être soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement (*phase 2*)*. Il vaut mieux s'y prendre tôt, et présenter une fiche projet de thèse validée idéalement en fin de phase socle et au plus tard en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

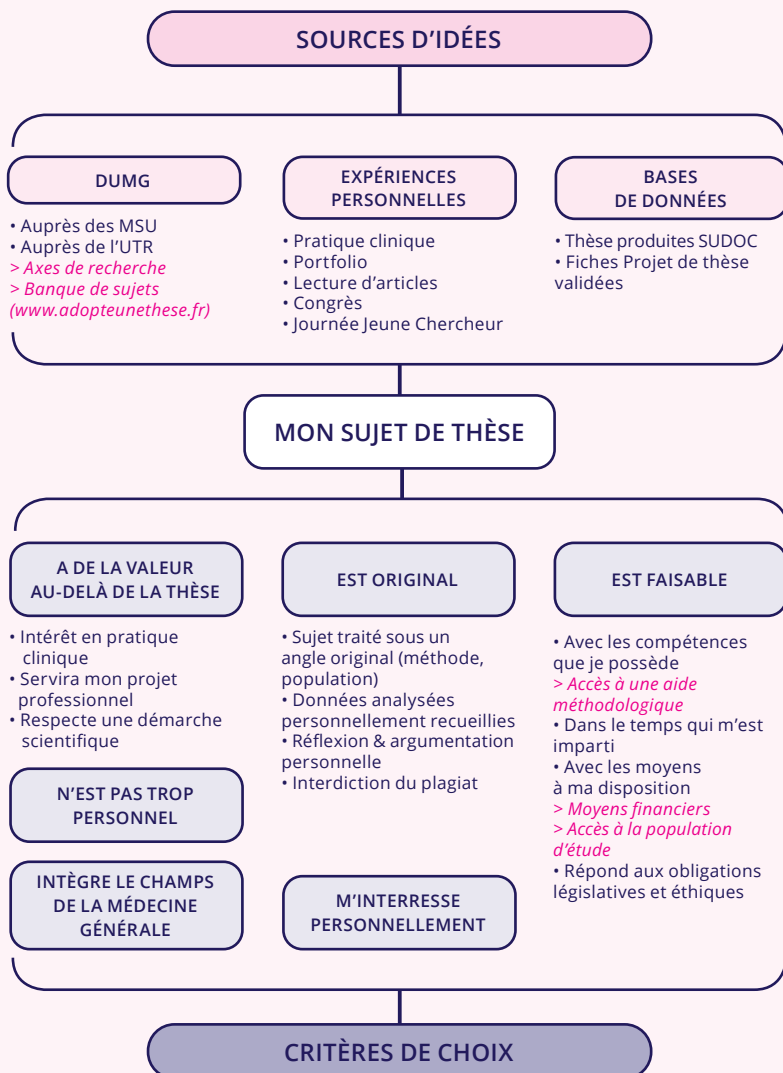
5.1.2 | RÉTROPLANNING



* la thèse devra être soutenue avant la fin de la PhA2 car c'est une condition pour accéder au statut de docteur junior.

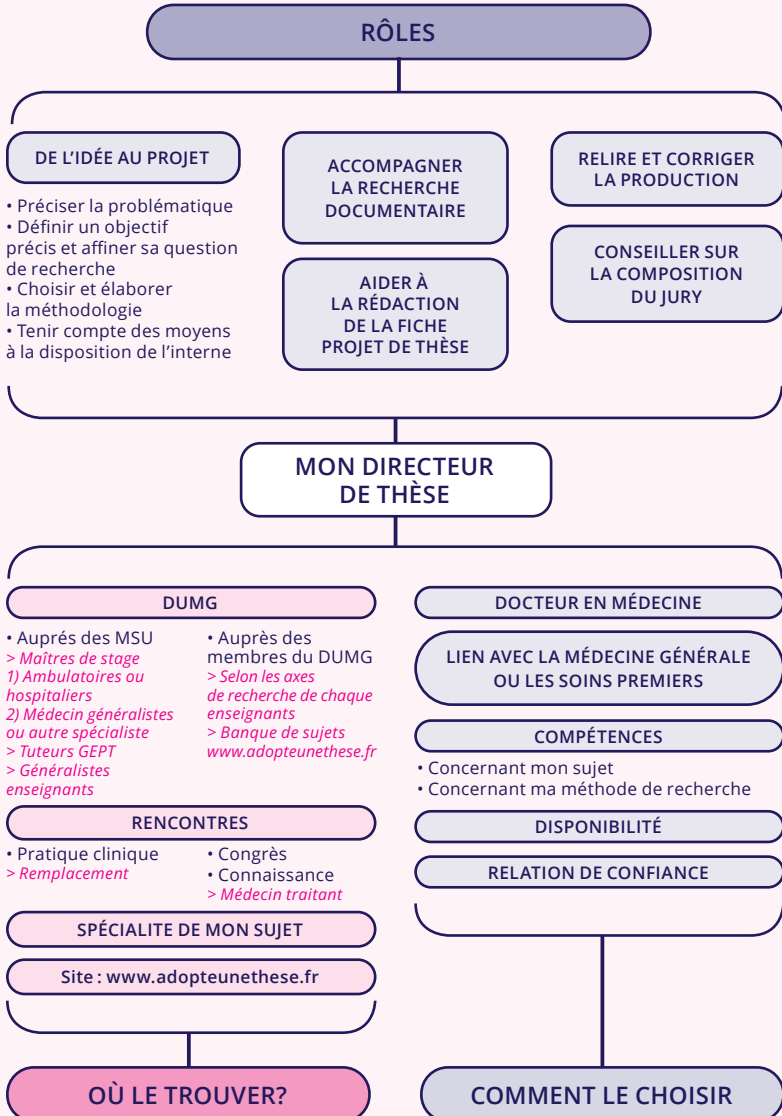
5.1.3

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) (annexes 11 & 12) avec le directeur de thèse puis de la déposer sur le portfolio.

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.

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 validée sur le portfolio.

5.1.6

LES ATELIERS BIBLIOGRAPHIQUES

Les personnels de la Bibliothèque Universitaire organisent tous les ans plusieurs sessions de formations à la recherche documentaire et de formation à l'outils de gestion indispensable pour citer vos références bibliographiques ZOTERO. L'inscription à ces ateliers passent par le SILR.

Ils sont également disponibles pour vous accompagner dans vos thèses « revues de la littératures » et en cas de difficultés dans vos recherches bibliographiques, n'hésitez pas à les contacter.

5.1.7

LES CERCLES DE THÉSARDS

Pour vous aider à démarrer votre travail de thèse, vous participerez aux cercles de thésards. Au cours des cercles de thésards, vos 2 enseignants vous accompagneront jusqu'à la validation de votre Fiche Projet de Thèse.

La validation de la Fiche Projet de thèse est légalement obligatoire avant la fin du DES 2.

Pour que vous ayez suffisamment de temps pour effectuer votre travail de thèse avant votre année de docteur Junior, au DUMG de Montpellier Nîmes **la validation de la Fiche Projet de Thèse est obligatoire avant le jury de la phase socle.**

Les cercles de thésards ont pour vocation de vous accompagner jusqu'à la validation de votre fiche projet de thèse, en intégrant les notions de démarches scientifiques et de faisabilité dans le cadre d'un travail de thèse.

Il y aura quatre cercles de thésards répartis sur l'année de DES 1. Ce sont des ateliers pratico-pratiques qui répondent chacun à des objectifs précis et progressifs pour vous accompagner dans la construction de votre travail de thèse.

Cercle thésard n°1 :

établir une question de départ

Cercle thésard n°2 :

ébaucher ma question de recherche

Cercle thésard n°3 :

établir mon objectif en adéquation avec la méthode et les démarches réglementaires

Cercle thésard n°4 :

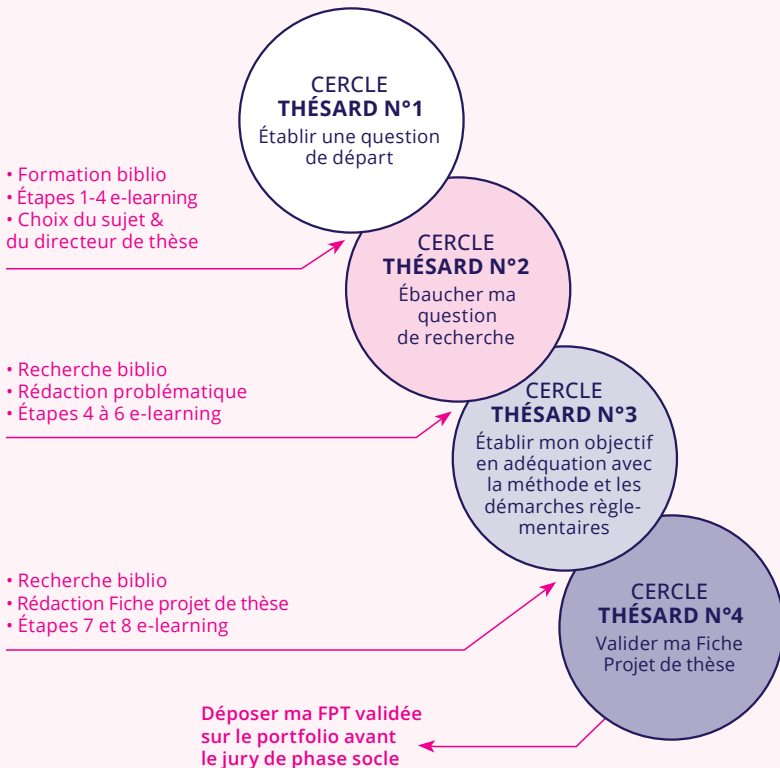
Valider ma Fiche Projet de thèse



Attention : un travail personnel, facilité par les différents outils à disposition, sera indispensable entre chaque cercle de thésards afin de faire avancer votre projet de thèse

À la fin des cercles de thésards, vous devrez déposer votre Fiche Projet de Thèse validée sur votre portfolio UNESS.

Lors du dernier cercle de thésards, vos enseignants vous indiqueront si vous avez besoin ou non de participer aux ateliers de thèse méthodologiques.



5.1.8

ATELIERS DE THÈSE MÉTHODOLOGIQUES

Pour compléter l'espace d'enseignement en ligne et les cercles de thésards et pour vous aider dans la réalisation de votre travail de thèse, **après avoir validé votre FPT**, des ateliers de thèse méthodologiques vous sont proposés.

Ces ateliers sont optionnels et organisés plusieurs fois par an. Ils concernent :

- **Les démarches règlementaires & éthiques** (aide à la réalisation des dossiers pour les comités d'éthiques et de protection des personnes)
- **Le recueil de données** (approche qualitatives ou quantitatives)
- **L'analyse de données** (approche qualitatives ou quantitatives)
- **Les revues de la littérature**



Attention : Les bases méthodologiques théoriques sont dans l'espace d'enseignement en ligne : thèse d'exercice en médecine générale.

5.1.9

CONSULTATIONS MÉTHODOLOGIQUES

Si vous envisagez de publier votre travail de thèse sous forme d'article dans une revue scientifique, et que vous utilisez d'autres méthodes que celles abordées lors des ateliers de thèse méthodologique, vous pouvez solliciter l'aide des méthodologistes des CHU de Montpellier ou Nîmes :

• **À l'Unité de Recherche Clinique & Épidémiologie (URCE) du CHU de Montpellier :**

dim-sec@chu-montpellier.fr

• **À l'Unité de Soutien Méthodologique à la Recherche (USMR) du CHU de Nîmes :**

severine.monneraud@chu-nimes.fr

5.1.10

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 :

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

Attention pas plus de 2 membres du DUMG dans le même jury.

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

medecine-theses@umontpellier.fr

5.1.11

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 universités (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 13 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 Griffiths Karolina, 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.

Exercer est indépendante de l'industrie pharmaceutique.

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.



ANNEXES

ANNEXE 01

Demande de stage fléché pour CESP & CET

ANNEXE 02

Fiche de demande de stage fléché pour raison exceptionnelle

ANNEXE 03

Fiche de demande de disponibilité

ANNEXE 04

Fiche de demande stage hors région

ANNEXE 05

Déclaration de congés

ANNEXE 06

Fiche de présentation des cas de GEPT

ANNEXE 07

Grille d'entretien annuel avec le tuteur de PF

ANNEXE 08

Aide au remplissage RSCA

ANNEXE 09

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

ANNEXE 10

Liste de productions personnelles ou de participation pédagogiques équivalentes à un enseignement

ANNEXE 11

Modèle de la Fiche Projet de Thèse

ANNEXE 12

Aide au remplissage de la Fiche Projet de Thèse

ANNEXE 13

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



FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR CESP & CET

> Télécharger le document

FICHE DE DEMANDE DE STAGE FLÉCHÉ POUR 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

.....
.....
.....
.....



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

Cette demande doit être adressée accompagnée d'une lettre de motivation :

A la scolarité — med-mg@umontpellier.fr

et en copie à l'association des internes — contact@silr.fr

Avant le 31 décembre pour le semestre d'été

Avant le 01 juillet pour le semestre d'hiver

Passé ce délai, aucune demande ne sera examinée (sauf circonstances très particulières).

Votre demande sera examinée par la commission de fléchage, composée du coordonnateur du DES, des coordonnateurs adjoints, du directeur du DUMG et des représentants du SILR. La décision vous sera transmise par la scolarité à l'issue de la commission.

Attention : Ne sont pas concernés par la demande de fléchage :

- les motifs de convenance personnelle,
- le projet d'installation (hors contrat CET /CESP),
- le statut de jeune parent (si pas de raison médicale).

Vous avez la possibilité de construire une ligne de stage fléchée « *recherche* » : se rapprocher du DUMG

Adressez votre demande par mail à M. Serge Grau : serge.grau@umontpellier.fr

Nom Prénom

Mail

Semestre concerné : semestre d'été | semestre d'hiver

Type de stage : stage de niveau 1 (praticien) | stage santé de l'enfant/santé de la femme | stage libre | stage aux urgences | stage de Médecine polyvalente | stage de niveau 2 (SASPAS)

Zone géographique / lieu de stage / Identification des MSU (si défini) :

Raison médicale : oui | non

Joindre obligatoirement l'avis du service de médecine du travail du CHU de Montpellier.

En cas de grossesse : joindre une copie de la déclaration de grossesse (si elle a pu être réalisée)

Raison exceptionnelle autre (décrire spécifiquement) :

CADRE RÉSERVÉ À LA SCOLARITÉ

Décision de la commission de stage: Acceptée | Refusée

Préconisations éventuelles :

Signature du coordonnateur du D.E.S. de Médecine Générale de Montpellier
Pr François Carbonnel

3

FICHE DE DEMANDE
DE DISPONIBILITÉ

> Télécharger le document

FICHE DE DEMANDE
DE DISPONIBILITÉ

Je soussigné(e) Mr ou Mme
 Interne de Médecine Générale
 Adresse
 Téléphone
 E-mail

Sollicite une mise en disponibilité de 6 mois pour le semestre de :

- ☐ Mai à Octobre
☐ Novembre à Avril

Motifs

- ☐ Accident ou maladie grave du conjoint ou d'un enfant
☐ Études ou recherche d'intérêt général
☐ Stage de formation ou perfectionnement en France ou à l'étranger
☐ Convenance personnelle

Signature de l'interne :

CADRE RÉSERVÉ À LA SCOLARITÉ

Avis du coordonnateur :

- ☐ FAVORABLE ☐ DÉFAVORABLE

Date :

Signature :



FICHE DE DEMANDE DE STAGE HORS RÉGION

FICHE DE DEMANDE DE STAGE HORS RÉGION

Référence : Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine. Section 5 : article 47 à 50

DATE LIMITE A RESPECTER

Pour le semestre de mai à octobre : **Avant** le 1^{er} octobre

Pour le semestre de novembre à avril : **Avant** le 1^{er} avril

Par mail à : med-stagehr@umontpellier.fr

Tout dossier incomplet ou arrivé **hors délais** ne pourra être étudié
par la Commission des stages de la subdivision de Montpellier

Nom patronymique :

Prénom :

Nom d'usage (le cas échéant) :

Adresse personnelle :

CP / Ville / Téléphone

Mail

Subdivision d'origine :

Année de l'ECNI :

D.E.S. d'inscription :

**Ancienneté de fonction = nombre de semestres validés
au moment du choix pour le semestre demandé :**

PÉRIODE SOUHAITÉE :

MAI À OCTOBRE / NOVEMBRE À AVRIL

RÉGION DEMANDÉE

nom de l'établissement

service demandé

nom du chef de service



DÉCLARATION DE CONGÉS DES STAGES AMBULATOIRE

FICHE DE DEMANDE DE CONGÉS DES STAGES AMBULATOIRES

Nom / Prénom du demandeur

Années de D.E.S.

Maître de stage référent

Durée : du Soit : jours
au

À adresser au CHU de Montpellier

mail : damsco-internes-ffi@chu-montpellier.fr

Signature du demandeur :

Avis, cachet et signature du Maître de stage :

validé / non validé



FICHE DE DEMANDE DE PRÉSENTATION DES CAS DE GEPT

FICHE DE DEMANDE 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 senior etc...)



GRILLE D'ENTRETIEN ANNUEL AVEC LE TUTEUR DE PF

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?	



AIDE AU REMPLISSAGE DES RSCA

AIDE AU REMPLISSAGE DES RSCA

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 ...)

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

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-Nîme

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

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 ?

9

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

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 problématiation :						
RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES						
RÉPONSES APPORTÉES						
Rédaction de la réponse :						
Utilisation des ressources :						
APPRENTISSAGE RÉALISÉS						
Pour tous les RSCA :						
Pour les RSCA des stages hospitaliers :						

10

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

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

 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

11

MODÈLE DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

> Télécharger le document

MODÈLE DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

Thèse article : oui / non
Axe de recherche prioritaire du DUMG :
Nom, Prénom
Mail
Téléphone mobile
Semestre en cours
Année de première inscription au D.E.S.
Projet réalisé avec un autre étudiant : si oui, son nom et prénom
Directeur de thèse : Nom & prénom / mail
Co-directeur de thèse : Nom & prénom mail
Problématique : quel problème se pose au médecin généraliste dans son exercice?
Mots clés en français : mots clés séparés par une virgule, à l'exclusion du terme "médecine générale"
Références bibliographique : au moins 3 et si possible en MG
Question de recherche : formuler la question à laquelle le travail doit répondre
Hypothèse de recherche : formuler en des termes qui mènent à sa vérification ou non
Paradigme : explicatif ou compréhensif
Objectif principal du projet : commence par un verbe actif suivi de l'action entreprise
Hypothèse de recherche : formulée en termes qui mènent à sa vérification ou non
Paradigme : explicatif ou compréhensif
Objectif principal du projet : commence par un verbe actif suivi de l'action entreprise
Objectif secondaire éventuels
Méthode générale : étude qualitative, étude quantitative, revue de la littérature, autre
Méthode de recueil de données
Méthode d'analyse des données
Démarches réglementaires et éthiques
Protection des données
Moyens, calendrier, partenaires :
décrire les étapes, le calendrier, les partenaires, les moyens mis en oeuvre

AIDE AU REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

> Télécharger le document

AIDE AU REMPLISSAGE DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

Axe de recherche prioritaire du DUMG	Il s'agit de cocher si votre projet concerne un ou plusieurs axes prioritaires 1 - Parcours de soin et maladie chronique 2 - Approche personnalisée des soins 3 - Inégalités Sociales de Santé 4 - Innovations des organisations de soins dans le territoires 5 - Santé environnementale 6 - Non concerné
Problématique	La problématisation est l'identification d'un problème clinique en soins primaires ambulatoires. Elle nécessite de bien définir les concepts et les termes employés. Elle établit ce qui est connu du problème dans la littérature publiée par une recherche documentaire en soins primaires ambulatoire française, francophone et anglo-saxone, voire en spécialité et en santé publique. Elle prend en compte les recommandations, quand c'est pertinent. Elle permet de définir ce qui n'est pas connu et auquel vous souhaitez apporter des éléments de réponse. La problématique doit donc être référencée ; elle comporte des renvois vers les références notées à la rubrique "références bibliographiques" et doit conduire à poser une question de recherche (QDR).
Mots-clé	Ce sont ceux ayant servis à la recherche documentaire et directement en rapport avec le projet. Ils sont au nombre de 6 au maximum, dont médecine générale ou soins primaires, et issu du MeSH dans le quantitatif ou d'un thésaurus qualitatif (il faut alors le mentionner).
Références bibliographiques	Elles donnent les éléments de compréhension de la problématique. Elles sont au nombre de 5 à 8 maximum et doivent être intégrées dans votre outil Zotero et au format "Vancouver" comme indiqué en formation de la BU.
Question de recherche (QDR)	C'est une question! elle se termine donc par "?" Elle résulte d'une démarche de questionnement issue de la recherche documentaire et de la problématique formulée. Elle est plus restreinte que la problématique. Simple, claire, compréhensive, pertinente, d'intérêt pour la pratique, originale au sens de nouveau (non publié) en soins primaires ambulatoires.
Hypothèse de recherche	Elle est obligatoire dans le quantitatif, optionnelle dans le qualitatif. C'est une affirmation que l'on entend vérifier ou infirmer à l'issue du travail de thèse.
Paradigme	Le paradigme est : - soit explicatif : décrire, mesurer, comparer, (des données mesurées) recherche la cause - soit compréhensif : explorer, comprendre, (des attitudes, pratique ou comportements)
Objectif principal	Il commence par un verbe actif (ex: évaluer, analyser,...) suivi de l'action proposée. Il doit être cohérent avec la QDR et le paradigme choisi. Il doit être précis, observable, réalisable, évaluable, non équivoque, pertinent.
Objectif secondaire	Optionnel, surtout si le travail envisagé pour l'objectif principal est complexe
Méthode	Dans un paradigme explicatif, on utilisera des méthodes quantitatives pour répondre à l'objectif. Dans un paradigme compréhensif, on utilisera des méthodes qualitatives pour répondre à l'objectif

AIDE AU REMPLISSAGE
DE LA FICHE PROJET DE THÈSE

> Télécharger le document

Méthode de recueil de données	Pour un travail avec approche quantitative : mesures de test (diagnostic, dépistage), questionnaires, échelles, scores, bases de données, tirage au sort, randomisation, nombre de sujets nécessaires. En qualitatif : entretiens semi-directifs, entretiens de groupe (focus), guide d'entretien, moyen d'enregistrement, échantillonnage...
Méthode d'analyse des données	En quantitatif : outils et test statistiques envisagés, compétences en méthodologique et statistique envisagées. En qualitatif : saturation, analyse thématique, théorisation ancrée, phénoménologie ou sémio-pragmatique, compétences et aides en analyse de données qualitatives éventuelles. Dans les 2 cas : 1 référence bibliographique sur la méthode choisie
Démarches réglementaires et éthique	Depuis la Loi Jardé, les différents types de recherche sont classés selon 3 catégories pour savoir à quelle catégorie appartient votre recherche et si il est nécessaire de déposer un dossier auprès du CPP (comité de protection des personnes) ou la CNIL (Commission Nationale Informatique et Liberté) nous vous proposons de répondre à l'un des ALGORITHMES suivant : https://sondagesv3.unistra.fr/index.php/2629984?lang=fr ou sur https://enquetes-partenaires.univ-rennes1.fr/index.php/17674 Remarque : quelle que soit la catégorie, il faudra considérer la protection des données recueillies (cf paragraphe ci-dessous). Si vous avez un objectif de publication de votre travail et/ou votre sujet semble sensible au regard de la thématique abordée (psychiatrie, sexualité, fin de vies), et/ou votre méthode sollicite des personnes vulnérables, l'accord d'un comité éthique sera nécessaire. Document complémentaires disponibles dans l'espace de e-learning dédié à la thèse sur moodle. https://moodle.umontpellier.fr/course/view.php?id=15758
Protection des données	Nécessaire depuis le RGPD (Règlement général sur la Protection des données) Quelle que soit la méthode choisie concernant la PROTECTION DES DONNÉES : Seules les données à caractère personnel strictement nécessaires à l'étude doivent être recueillies. Nous vous proposons un article sur le sujet : <i>Exercer</i> 2021;172:178-84. Le rôle de DPO (délégué à la protection des données) est de vous accompagner dans vos démarches. Vous pouvez le contacter sur : dpo@umontpellier.fr Dans l'espace de e-learning dédié à la thèse plusieurs documents https://moodle.umontpellier.fr/course/view.php?id=15758 sont à votre disposition pour préparer vos échanges avec le DPO. Par exemple vous devrez justifier de la durée de conservation des données et des procédures de sécurisation des données : -procédure de pseudonymisation (les personnes se voient attribuer un code, et il existe une table de correspondance entre l'identité réelle des personnes et ce code) ou d'anonymisation (il n'est plus possible, de façon définitive, de connaître l'identité des personnes) -consentement et information en conformité avec la norme CNIL -Pour le stockage des données : disque dur externe, procédure cryptage Remarque : les outils de partage de données par des entreprises non européennes, telles que Google Drive/Google Form, DropBox, etc., sont à prescrire pour se conformer au RGPD. Pour les questionnaires utiliser des outils de recueil de données conformes RGPD élaborer à partir de logiciels tels que Office Forms. Pour le partage de vos données avec directeur : "Files Sender" (disponible sur ENT umontpellier)
Moyens, calendrier, partenaires	Les moyens doivent être à la portée de l'étudiant, ou de l'étudiant et des partenaires du projet qu'il indiquera de façon précise et référencées (expérience, compétences, site internet, coordonnées). Le calendrier devra être adapté au temps raisonnable d'une thèse d'exercice de médecine générale (en moyenne 18 mois), le plus souvent pendant le DES et en tout état de cause avant la fin de l'autorisation de remplacement par l'Ordre des médecins.

13

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

> [Télécharger le document](#)

CRITÈRES 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 1^{er} 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-NÎMES
DÉPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE
MÉDECINE GÉNÉRALE