



Faculté de Médecine de Marseille

Département Universitaire de Médecine Générale

**TROISIÈME CYCLE DE MÉDECINE
GÉNÉRALE
(Entre le 2^{ème} et 5^{ème} Semestre)**

Nom et Prénom de l'Interne :

Nom et Prénom du MSU :

**LE CARNET DE STAGE DE
NIVEAU 1
CHEZ LE MSU**

Ce carnet de stage est destiné aux internes de Médecine Générale et aux MSU et sera remis une fois rempli par l'interne au DUMG à la fin de son stage.

Il contient la réglementation de la maîtrise de stage et de la validation du DES de Médecine Générale

C'est un guide destiné à vous aider dans :

- *L'organisation du stage*
- *La rédaction des contrats pédagogiques*
- *L'évaluation du stage*
- *La validation du D.E.S de médecine Générale*

La compétence professionnelle se définit par la capacité d'un individu à résoudre efficacement les divers problèmes qui se présentent dans son champ d'activité.

L'objectif principal du stage de 6 mois en Médecine Générale est de permettre à l'interne de mettre en œuvre ses capacités en situation réelle pour acquérir ou développer les compétences nécessaires à l'exercice de son métier.

ORGANIGRAMME DU DUMG MARSEILLE

Coordonnateur du DES de Médecine Générale

Dr. Gaétan GENTILE (MCU-MG)

Commission Enseignement et Pédagogie

Pr. S. FILIPPI (PA-MG) : référent enseignement théorique

Dr. P-A BONNET (MCA-MG), Dr. L. CASANOVA (CCU), Dr. H. CARRIER (CCU): missions enseignement théorique

Commission des Stages

Dr. G. GENTILE: référent stages 2^{ème} et 3^{ème} cycle

Dr. S. ADNOT (MCA-MG), Pr. M. HUSSON : missions stages 3^{ème} cycle; formation et réévaluation des MSU

Dr. Céline CALVET-MONTREDON (MCA-MG) : missions stages 2^{ème} cycle

Dr. P. GUIDA (MCA-MG), Pr. A-P. GILLE : missions ilots de formation

Commission Thèses et Recherche

Dr. G. GENTILE: référent thèses et publications

Dr. S. ADNOT: référent recherche et publications

Dr. P-A BONNET: référent communications et mémoires,

Dr. L.CASANOVA, Dr. H. CARRIER: missions theses-mémoires

Site ENT et Portfolio (Projets de thèses et mémoires, RSCA, cours en ligne)

Dr. P-A BONNET: référent ENT

Dr. L.CASANOVA: missions projets de thèses et mémoires, RSCA

Développement Professionnel Continu (DPC)

Pr. S.FILIPPI: référent

Dr. G. GENTILE, Dr. S. ADNOT, Pr. M. HUSSON, Dr. P-F CHEVALLIER: missions-DPC

Coordonnateurs locaux (unités pédagogiques de secteur)

Alpes de Haute Provence (04) : Dr. P-F. CHEVALLIER

Hautes Alpes (05) : Pr. S. FILIPPI

Vaucluse (84) : Dr. S. ADNOT

Var (83) : Dr. P. GUIDA

Corse du Sud (20) : Dr. F. LECCIA, Pr. S. FILIPPI

Bouches du Rhône (13) : Dr. G. GENTILE (Aix en Provence); Pr. M. HUSSON (Marseille Nord); Dr J-C. RAKOTO (Marseille Sud); Dr. J-L. POUJOL (Aubagne); Pr. A-P. GILLE (Ouest Etang de Berre); Dr. J. BARGIER (Arles)

COORDONNEES DES RESPONSABLES

| | | |
|------------------------------------|------------|--|
| Dr. G. GENTILE (MCU) Coordonnateur | 0623932801 | gaetan.gentile@univ-amu.fr |
| Pr. S. FILIPPI (PA) | 0492536393 | simon.filippi@univ-amu.fr |
| Dr. S. ADNOT (MCA) | 0490634918 | sebastien.adnot@univ-amu.fr |
| Dr. C. CALVET-MONTREDON (MCA) | 0442545925 | celine.calvet-montredon@univ-amu.fr |
| Dr. P-A BONNET (MCA) | 0490233967 | pierre-andre.BONNET@univ-amu.fr |
| Dr. P. GUIDA (MCA) | 0494639770 | pierre.guida@univ-amu.fr |
| Dr. L. CASANOVA (CCU) | 0625577905 | ludovic.casanova@univ-amu.fr |
| Dr. H. CARRIER (CCU) | 0616021667 | helene.CARRIER@univ-amu.fr |
| Pr. A-P GILLES | 0442070751 | alain-philippe.gille@wanadoo.fr |
| Pr. M. HUSSON | 0491095454 | moniquehus@gmail.com |
| Dr. P-F. CHEVALLIER | 0492324400 | chevallier.pf@gmail.com |
| Dr. F. LECCIA | 0495700488 | vidoni3@yahoo.fr |
| Dr. J. BARGIER | 0490475014 | brunelbargier@wanadoo.fr |
| Dr. JL. POUJOL | 0442031930 | jlpoujol001@laposte.net |
| Dr. JC. RAKOTO | 0491441300 | rakoto.jean-claude13@orange.fr |

Département Universitaire de Médecine Générale

Faculté de Médecine - 27 Bd. Jean Moulin – 13385 Marseille Cedex 05

Tél. 04 91 32 42 40 - Fax : 04 91 32 44 83

Le secrétariat du DUMG :

Courriel: medecine-scol-dumg@univ-amu.fr

Horaires d'accueil du Lundi au Jeudi de 9 h à 12 heures et de 13 h 30 à 16 heures. Le Vendredi de 13h30 à 16h

Scolarité du 3^{ème} cycle :

Martine FLORIO : 04 91 32 43 23 martine.florio@univ-amu.fr

Marc BURMONAS : 04 91 32 43 24 marc.burmonas@univ-amu.fr

Olivier GIANCATERINO: 04 91 32 43 27 olivier.giancaterino@univ-amu.fr

ADRESSES SITES INTERNET UTILES :

Faculté de Médecine Marseille : <http://medecine.univ-amu.fr/>

Collège Méditerranéen des Généralistes Maître de Stage : <http://collegemediterraneeenmds.jimdo.com/>

Au terme du stage, l'interne doit être capable d'exercer la Médecine Générale en ambulatoire de façon autonome.

La progression pédagogique du stage se fait en trois phases

Une première **phase d'observation** où le stagiaire doit repérer les éléments essentiels de la pratique et identifier ses besoins de formation

La deuxième **phase dite active** permet au stagiaire d'assumer la prise de responsabilité des actes en supervision directe du MSU. Elle doit faire l'objet d'une évaluation régulière pour mesurer l'acquisition des compétences.

Enfin **une phase d'autonomie** où le stagiaire consulte seul avec la possibilité de faire appel à son MSU en cas de difficulté.

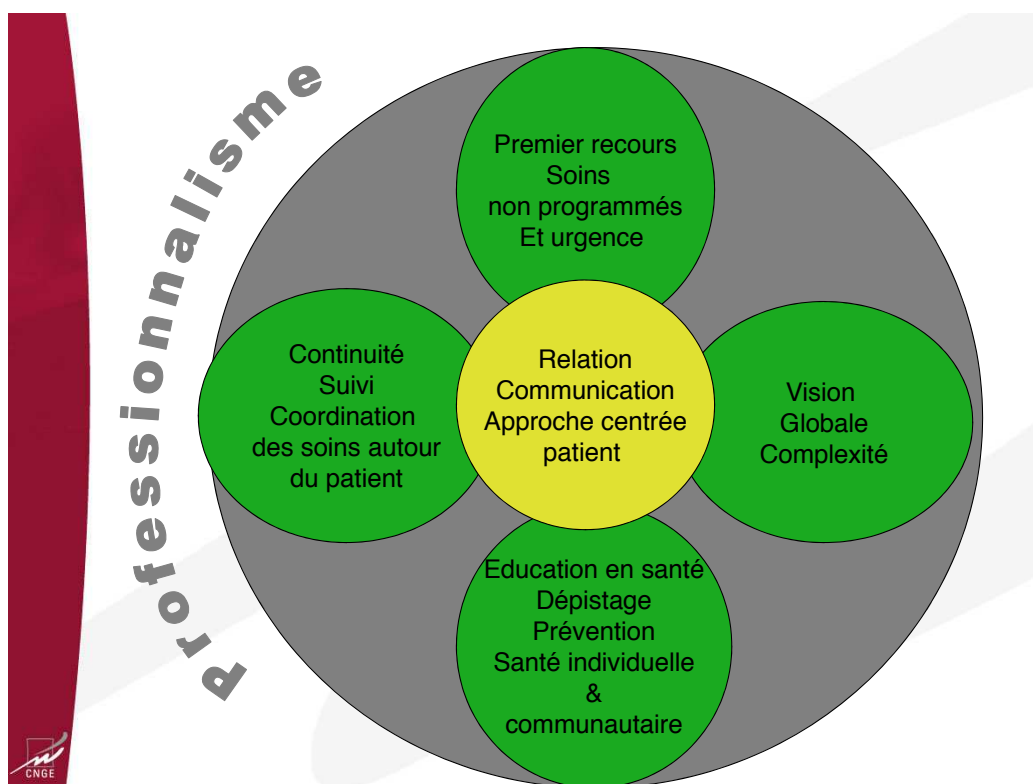
Il est bien évidemment nécessaire que la supervision directe/indirecte et la rétroaction soient effectives pour être formatrices.

Le stage de 6 mois existe depuis novembre 1997. Il nécessite la mise en place d'objectifs pédagogiques précis et d'une évaluation formative adaptée.

La formation de nombreux enseignants motivés et la participation active des internes permettront d'atteindre l'objectif final de cet enseignement : l'amélioration de la qualité des soins délivrés aux patients et à terme celle de la santé de la population.

Vos critiques et suggestions sont les bienvenues et contribuent à améliorer cet outil pour qu'il s'adapte au mieux à nos besoins.

L'apprentissage par les compétences génériques de la Médecine Générale



| |
|---|
| <p style="text-align: center;">LE STAGE NIVEAU 1 CHEZ LE MSU en structure de soins primaires. Département Universitaire de Médecine Générale de Marseille</p> |
|---|

Fiche technique/Organisation générale du stage/Conseils aux étudiants

1. PLACE DU STAGE DANS L'INTERNAT:

L'internat de médecine générale, formation dans le cadre du 3^{ème} cycle des études médicales, a une durée de 6 semestres. Un de ces semestres doit être effectué auprès d'un praticien de Médecine Générale agréé appelé MSU (maitre de stage des universités) par la Faculté de Médecine de Marseille. Le stage peut être accompli au cours des 2ème, 3ème, 4ème ou 5ème semestres.

2. MODALITÉS DE CHOIX

Il existe un choix unique au cours duquel l'interne optera par ordre de classement, en fonction des possibilités offertes et de son désir, pour un semestre hospitalier ou un stage auprès du praticien.

Si l'étudiant choisit le stage auprès du praticien, il sera accueilli en cabinet de médecine générale ainsi qu'en structures extra-hospitalières, agréés en soins primaires.

Le choix est fléché. Un nombre de poste variable selon les semestres doit être obligatoirement pourvu auprès des MSU.

Pour faciliter le choix la liste d'identification des MSU sera disponible. Aucune affectation prioritaire n'est acceptée.

Le choix du stage chez le praticien ne peut se faire qu'au moment du choix public.

3. DURÉE ET DÉCOUPAGE DU STAGE :

Le stage auprès du praticien a une **durée de 6 mois**, sous la responsabilité du MSU.

4. DURÉE HEBDOMADAIRE DU STAGE AUPRÈS DU PRATICIEN :

L'interne accomplira **8 demi-journées plus 2 consacrées à la recherche et à l'enseignement par semaine** que lui impose son statut. (**Article R6153-2 du Code de la Santé Publique**).

La demi-journée de formation auprès du praticien **est en moyenne de 3h30**.

Il est à noter que l'interne doit obligatoirement suivre les **enseignements théoriques à la Faculté délivrés par le DUMG**.

5. MODALITES DU STAGE

La formation de l'interne durant le semestre est confiée à des médecins généralistes agréés appelés MSU (cursus attestations validé par le DUMG Marseille)

Coordonnateur régional des MSU :

Ces MSU sont regroupés géographiquement sous la responsabilité d'un coordonnateur régional, chargé à celui-ci d'être garant du respect des conditions réglementaires du stage (assiduité, signalement des congés et absences). Il lui est conseillé d'organiser avec les stagiaires au moins deux réunions pédagogiques. Tout dysfonctionnement lors du stage devra être signalé au coordonnateur du DES de MG.

Le médecin stagiaire :

Dès son choix établi, il doit contacter le MSU afin d'organiser le **premier entretien**. Cet entretien doit permettre la prise de contact, le recueil des attentes, et doit aboutir à la rédaction du calendrier de présence du stagiaire chez le MSU (un exemplaire dans le livret).

Il s'engage à respecter les règles de fonctionnement du cabinet et à se comporter de façon respectueuse envers les patients. Il est responsable de la tenue de son dossier de validation qui comporte :

- l'attestation d'assurance responsabilité civile professionnelle
- le compte rendu des réunions
- la notification des congés et des arrêts de maladie
- l'évaluation finale de l'interne
- l'évaluation du MSU par l'interne
- les 2 RSCA
- **Tout problème dans l'organisation ou le déroulement du stage devra être signalé le plus rapidement possible au coordonnateur responsable du DUMG.**

6. CONVENTION-ARS PACA

La convention pour le stage est établie par l'ARS PACA et adressée au MSU par courriel.

7. RÉMUNÉRATION DE L'INTERNE

a. Pendant la durée du stage auprès du praticien, l'interne percevra du CHU de rattachement les salaires et indemnités relevant de son statut. Il ne pourra percevoir de rémunération ni du MSU ni des patients, et ne pourra percevoir les honoraires liés aux actes qu'il aura accomplis.

b. **Important : Arrêté du 04 Mars 2014 paru au JO (Art. 1, 2, 3, 4)** fixant le montant d'une **indemnité forfaitaire de transport** pour les internes qui accomplissent un stage ambulatoire telle que prévue à l'article R.6153-10 du code de la santé publique (le lieu de stage est à plus de 15km de leur lieu d'habitation et du CHU): **130€ brut/mois**. La demande est à faire auprès du CHU de rattachement selon le modèle en annexe.

8. ACTES ACCOMPLIS PAR L'INTERNE

Durant la phase d'autonomie, l'interne pourra accomplir seul des actes. Le nombre d'actes accomplis par l'interne ne peut excéder une moyenne de 3 actes par jour, cette moyenne étant calculée sur la durée totale du semestre. Le stagiaire ne peut exécuter que les actes médicaux dont le MSU à la pratique habituelle, sous sa responsabilité, que ce soit en sa présence

(supervision directe) ou en dehors de celle-ci (supervision indirecte). L'exécution des actes est subordonnée au consentement du patient et à l'accord du MSU.

Le MSU doit pouvoir intervenir à tout moment : la qualité et la sécurité des soins délivrés au patient restent primordiales.

Il est formellement interdit de faire assumer la fonction de remplaçant au stagiaire, toute dérogation à cette règle entraînera immédiatement la radiation du MSU de la liste des médecins agréés.

Les actes accomplis seuls par l'interne donnent lieu à la rédaction d'une feuille de soins qui sera signée par le stagiaire.

Sa signature sera précédée de ses nom, prénom, et de la mention «interne en stage ».

La Faculté communique à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie les noms des internes en stage chez le praticien.

9. VALIDATION DU STAGE

La validation du stage est conditionnée :

- par l'assiduité et le comportement de l'interne dont font état les rapports du MSU
- par le respect des formalités de fonctionnement du stage
- par la validation de l'évaluation
- et enfin, par l'avis définitif du DUMG.

Tout dossier incomplet retardera la validation du stage

10. ÉVALUATION DU STAGE

L'évaluation est double :

1. Evaluation du stagiaire par le MSU :

- une première évaluation est indispensable à la fin du premier mois de stage. Elle doit servir de base à la rédaction des objectifs d'apprentissages ou capacitaires personnalisés. (Contrat pédagogique)
- une évaluation intermédiaire est recommandée au troisième mois pour mesurer la progression des acquisitions et réadapter le contrat pédagogique.
- une évaluation finale indiquera si le stage est validé ou non par le MSU.
- une fiche d'évaluation standardisée est fournie dans le livret de stage pour chaque étape.

2. Evaluation du MSU par le stagiaire :

A la fin du 6^{ème} mois de stage l'interne doit remplir une fiche d'évaluation concernant le MSU.

11. ABSENCES - CONGÉS

Le médecin stagiaire doit adapter ses dates de congés aux absences du MSU.

Tout interne a droit à un congé annuel calculé sur la base de 2 jours et demi par mois travaillé, soit 15 jours ouvrés tous les 6 mois.

Article 12 du décret n°99-930 du 10 Novembre 1999 : « L'interne a droit à un congé annuel de trente jours ouvrables, le samedi étant décompté comme jour ouvrable ; au cours de ce congé, il perçoit les rémunérations mentionnées au 1° et au 2° de l'article 10 du présent décret. La durée des congés pouvant être pris en une seule fois ne peut excéder 24 jours ouvrables ».

L'Article 8,4° précise: « aucun reliquat de congé ne pourra être utilisé pendant la durée du stage. Pendant cette période de six mois, le (la) Interne en Médecine Générale a droit au quinze jours de congés légaux, ceux-ci devant obligatoirement être pris pendant ces six mois».

Toute absence ou demande de congés annuels est à signaler au médecin coordinateur **par l'intermédiaire d'une autorisation d'absence (un exemplaire est disponible dans ce livret) signée par le MSU. Cette autorisation signée par le coordonnateur doit être transmise au DUMG.**

En cas d'absence prolongée, le stage ne pourra pas être validé. Les règles de validation sont identiques à celles applicables pour les semestres en service hospitalier.

Les congés sont gérés par l'employeur, qui est l'AP-HM.

Les absences pour « Garde de service » ne sont pas un motif recevable, de même qu'elles ne sont pas pour l'absence ou un départ prématuré à un module d'enseignement théorique. Les gardes doivent être prises le W-E, jours fériés et cela en prévenant au début du choix le DUMG pour validation (après accord préalable de votre MSU), en justifiant le lieu, les dates, et les assurances personnelles et celles du service. **Voir modèle à remplir impérativement avant toute prise de garde ci après :**

**A RETOURNER AU DMG AVANT LA PRISE DE GARDE
(Feuille à détacher)**

INTERNE

Nom

Prénom

Adresse

Téléphone

@

MSU

Nom

Prénom

Adresse

Téléphone

@

Lieu de garde :

Date(s) :

Assurance personnelle :

Assurance du service :

Médecin Responsable du service :

Visa par accord du DUMG :

12. CONSEILS DIVERS A L'INTERNE

Il est obligatoire de souscrire une police d'assurance en responsabilité professionnelle qui couvrira les dommages qui pourraient être causés aux patients du MSU ou au MSU lui-même dans le cadre du stage.

Cette attestation d'assurance devra être notifiée dans la convention. En son absence celle-ci ne pourra être établie et le stage ne pourra débuter.

L'interne, dès son choix établi, doit contacter le MSU afin d'organiser son premier entretien.

13. REGLES DE VALIDATION DE LA MAITRISE DE STAGE

- 1. Avoir validé le stage en cabinet de médecine générale de façon réglementaire (validation de la présence et des acquis du stage par le MSU concerné) ;**
- 2. Avoir rédigé et validé 2 RSCA (récit de situation complexe authentique) qui ne sont pas des « case-report » à partir de situation clinique rencontrée au cours du stage, en tenant compte de la présentation exigée pour sa rédaction ;**
- 3. Avoir participé aux 3 réunions minimum GEPECA avec les autres IMG et MSU du secteur ;**
- 4. Avoir adressé les 2 RSCA sur l'ENT en support numérique. Les 2 RSCA valident un module théorique d'enseignement du DES de MG ;**
- 5. Avoir adressé au DUMG le Carnet de Stage chez le MSU rempli et signé par l'interne.**

Ces 5 critères réunis conditionneront la validation effective du stage chez le praticien agréé.

Dès la réception de ces 5 éléments au DMG l'étudiant recevra sur sa BAL personnelle électronique universitaire la confirmation de la validation de son stage.

Important : chaque étudiant veillera à relever son adresse électronique universitaire figurant sur son certificat de scolarité et devra l'adresser au DMG (medecine-scol-dumg@univ-amu.fr) afin que puisse lui être adressées les informations le concernant.

| |
|---|
| FEUILLE DE ROUTE |
| SEMESTRE DE A 20 |

SECTEUR :

DPC et FMC:

FORMATIONS ANNEXES :

ACTIVITES HORS CABINET :

CHARTE DU STAGE NIVEAU UN

| <u>Interne en Médecine générale (IMG)</u> | <u>Maitre de stage des universités (MSU)</u> |
|---|--|
| Semestre : | |
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Courriel : @ | Courriel : @ |
| Respect des horaires de consultation | Respecter les règles de fonctionnement du stage (8 demi-journées/semaine, différentes phase du stage,...) et Assurer la mise en autonomie du stagiaire |
| Mobile coupé pendant les consultations | Respecter les bonnes pratiques d'exercice médical |
| Tenue vestimentaire décente en rapport avec l'activité de consultation (blouse éventuellement...) | Faire participer le stagiaire aux visites à domicile et aux séances de FMC |
| Congés calqués sur ceux du MSU (15 jours ouvrables soit 21 jours) | Donner les dates de congés sur le semestre en cours |
| Participer à la supervision directe, indirecte et à la rétroaction | Identifier les objectifs spécifiques de l'interne en MG Evaluer l'apprentissage par la rétroaction |
| Participer aux réunions de coordination de la maîtrise de stage (GEPECA) | Participer aux réunions de coordination de la maîtrise de stage de son secteur (GEPECA) |
| Activité de stage exclusive centrée sur l'activité en cabinet libéral (la prise éventuelle de gardes hospitalières ne doit se faire obligatoirement que les week-ends et jours fériés et avec l'accord écrit du chef de service, de son MSU et avalisé par le DUMG) | Obligation de libérer les IMG pour leur permettre de suivre leur enseignement théorique |
| Prendre connaissance des termes de la convention de stage | Prendre connaissance des termes de la convention de stage |
| Rédiger ses 2 RSCA et le mettre sur le dossier ENT | Coordonner les « RSCA » sur le modèle mis à disposition par le DUMG Evaluer les RSCA |
| Obligation des règles déontologiques | Engagement à respecter les procédures administratives liées à la maîtrise de stage |
| Evaluer le stage et le MSU | Evaluer son IMG stagiaire |
| Date : | Date : |
| Signature | Signature et Tampon |

FICHE D'IDENTIFICATION DU STAGIAIRE

Doit être présenté lors de l'entretien préalable au stage.

Age : Votre lieu d'habitation pendant le stage :

Stages hospitaliers effectués en tant qu'étudiant hospitalier :

| | |
|--------|---|
| DCEM 2 | - |
| | - |
| | - |
| DCEM 3 | - |
| | - |
| | - |
| DCEM 4 | - |
| | - |

Classement à l'ECN :

Stages hospitaliers effectués en tant qu'interne :

| | |
|-----------------------------|---|
| 1 ^{er} semestre : | - |
| 2 ^{ème} semestre : | - |
| 3 ^{ème} semestre : | - |
| 4 ^{ème} semestre : | - |

Autres expériences médicales :

Votre projet professionnel :

Votre sujet de thèse éventuel :

Vos formations médicales éventuelles prévues pendant le stage :

Votre éventuelle affectation hebdomadaire hors du cabinet médical :

RECUEIL DES BESOINS DE FORMATION

**La grille des tâches professionnelles présentée ci-dessous est un outil :
Vous pouvez l'utiliser pour :**

- ◆ programmer les objectifs d'apprentissages et les adapter au cours du stage.
- ◆ vous permettre d'avoir une vision globale des tâches professionnelles.
- ◆ vous aider à faire le point périodiquement sur vos compétences.

I-L'ORGANISATION DE LA VIE PROFESSIONNELLE

| |
|--|
| <i>LE CABINET MEDICAL</i> |
| Le dossier médical |
| Le logiciel médical |
| Carte vitale |
| Le secrétariat |
| Les appels téléphoniques |
| Evaluer le degré d'urgence |
| Lister le matériel indispensable |
| Lister le matériel utile |
| Organiser l'hygiène du cabinet et l'évacuation des déchets |
| Etablir un stock de médicaments |
| Renouveler le stock de médicaments |
| Constituer une trousse d'urgence |
| Constituer une mallette de visite |
| Posséder du matériel dans le véhicule |
| Vérifier le matériel et les dates de péremption |
| |
| <i>REMPLIR LES DOCUMENTS COURANTS</i> |
| Rédiger une ordonnance |
| Remplir une ordonnance sécurisée |
| La feuille de soins électronique (FSE) |
| La feuille de soins CMUC |
| Le certificat de décès |
| Le certificat pour enfant malade, pour vaccination, de non-contagiosité, |
| Le certificat de non contre indication à la pratique du sport |
| L'arrêt de travail pour maladie (papier et site Ameli) |
| Le certificat d'accident du travail (AT), de reprise du travail, de consolidation et/ou guérison |
| Le protocole ALD (affection de longue durée) et le PSE |
| Le certificat de coups et blessures |
| Le bon de transport |
| Le certificat prénatal obligatoire |
| Les certificats obligatoires d'examen du nourrisson |
| Le certificat de protection d'un incapable majeur (sauvegarde, curatelle, tutelle) |
| Le certificat d'hospitalisation d'office |
| Le certificat d'hospitalisation à la demande d'un tiers |

| |
|--|
| Le certificat de médicament d'exception |
| La demande de cure thermale |
| Les ententes préalables : maison de repos, soins, .. |
| La déclaration des maladies à déclaration obligatoire |
| La demande de service d'aide à domicile (auxiliaire de vie, portage repas, télésurveillance) perte d'autonomie (APA, grille AGGIR) |
| La fiche de déclaration de iatrogénie (CRP Marseille) |
| Prescrire des actes paramédicaux (Démarche soins infirmiers DSI, kinésithérapeute, orthophoniste...) |
| Rédiger les demandes d'adulte handicapé, invalidité (MDPH) |
| Utiliser la nomenclature CCAM |
| Coter les actes : le C, le V,... |
| Identifier le coût des actes et des examens et coût/efficacité |
| |
| ORGANISER SES REFERENCES ET LES REACTUALISER |
| La bibliographie et recherche documentaire pertinente à bon niveau de preuve (PubMed,..) |
| La lecture critique d'article (LCA) |
| Les recommandations médicales et de bonne pratique HAS |
| Les banques de données et serveurs informatiques (outils) |
| Les données des organismes impliqués dans la santé publique : CPAM, MSA, ORS,... |
| Evaluer son activité |
| |
| ENTREtenir SES RELATIONS AVEC |
| Les autres professionnels de santé |
| Les services d'hospitalisation |
| Les services HAD (hospitalisation à domicile) |
| Les soins palliatifs |
| Les organismes de prévention |
| Les médecins conseil de l'Assurance Maladie |
| Les médecins du travail, le SISTEPACA |
| L'ordre des médecins (CNOM) |
| Les services sociaux (assistante sociale, CLIC, SSIAD, CCAS) |
| L'ARS (agence régionale de santé) |
| La police, la justice |

II-LES GESTES DU MEDECIN GENERALISTE :

| |
|---|
| ASSURER LE DEPISTAGE |
| Les seins |
| Le FCV |
| Dépistage d'un cancer colorectal par Hémocult® |
| Détecter les troubles visuels |
| Détecter des troubles du langage et de l'audition |
| Expliquer une contraception |
| Les IST |
| |
| |

| |
|---|
| <i>EFFECTUER</i> |
| Un prélèvement sanguin |
| Un prélèvement bactériologique |
| La stérilisation du matériel au cabinet |
| Examen gynécologique (TV, spéculum...) |
| La pose d'un stérilet |
| L'implant contraceptif |
| Vaccinations |
| Les injections courantes (SC, IDR, IM, IV, perfusions) |
| Les sutures de plaie |
| Un pansement de brûlure |
| Une anesthésie locale |
| Des soins d'ulcère de jambe |
| Des infiltrations péri et intra-articulaires |
| Une rhinoscopie |
| Une otoscopie |
| Une contention d'un membre (attelle, plâtre, strapping) |
| Un toucher rectal et examen d'une prostate |
| |
| <i>UTILISER</i> |
| ECG |
| Lecteur de glycémie |
| Débitmètre de pointe (DEP) |
| Peak-Flow |
| Otoscope |
| Saturomètre |
| |
| <i>AUTRES GESTES</i> |
| Inciser une thrombose hémorroïdaire |
| Nettoyer un conduit auditif |
| Reconnaître et traiter un corps étranger oculaire |
| Extraire un corps étranger sous palpébral |
| Tamponner un épistaxis |
| Evacuer d'un hématome sous unguéal |
| Traiter des problèmes dermatologiques courants : verrues, molluscum contagiosum,... |
| Mettre un patient en PLS |
| Effectuer la manœuvre de Heimlich |
| Libérer les voies aériennes |
| Ventiler : bouche à bouche, Ambu® |
| Réanimer un choc allergique... |
| |

III-LA COMMUNICATION:

| |
|---|
| <i>DIRIGER UN ENTRETIEN</i> |
| Ecouter la plainte, en extraire la demande réelle |

| |
|--|
| Comprendre le langage |
| Utiliser un langage adapté |
| Utiliser des questions ouvertes ou fermées |
| Utiliser les silences |
| Relancer si besoin |
| Reformuler |
| Gérer la relation lors de la prise de notes |
| |
| <i>PRENDRE UNE DECISION</i> |
| Lister les problèmes |
| Hierarchiser |
| Formuler des hypothèses |
| Envisager une stratégie |
| Analyser les facteurs intercurrents |
| Assurer une approche globale |
| Temporiser si besoin |
| Expliquer et négocier sa prescription (ordonnance, mode d'emploi, effets attendus ou indésirables) |
| Connaître ses limites |
| |
| <i>GERER LES RELATIONS HUMAINES</i> |
| Etre attentif à la relation sur le plan du corps (pudeur, réticence...) |
| Demander le concours d'autres intervenants |
| Coordonner les actions |
| Assurer la continuité des soins |
| Gérer les situations conflictuelles |
| Gérer un refus de soin du patient |
| Savoir refuser une prescription, un certificat |
| Annoncer une mauvaise nouvelle |
| Aider à résoudre des problèmes personnels dans un but thérapeutique |
| Gérer l'observance, l'efficacité et la bonne tolérance de la prescription |
| Gérer une polyopathie |
| Gérer une pathologie chronique |
| Gérer une pathologie complexe à domicile |
| Mettre en œuvre un dépistage individuel |
| Gérer sa disponibilité par rapport à sa vie familiale |
| Respecter la déontologie |
| |

IV-LA GESTION ADMINISTRATIVE :

| |
|---|
| <i>LE REMPLACEMENT</i> |
| Formalités administratives à accomplir |
| Aspects sociaux et fiscaux au cours du remplacement |
| Critères de responsabilité du remplaçant |
| Comprendre et discuter un contrat de remplacement |

| |
|---|
| LA PREMIERE INSTALLATION |
| Choisir son mode d'installation |
| Choisir un lieu d'exercice |
| Etablir un budget prévisionnel à l'installation |
| Etablir les formalités obligatoires et recommandées |
| L'OUTIL de TRAVAIL |
| Contrat d'exercice |
| SCM, SCI, SICA, MSP, Pôles de santé, Réseaux de soins,... |
| La convention |
| Les différentes sources de revenus |
| La nomenclature des actes |
| Les assurances à souscrire |
| Les organismes de couverture sociale et les charges en rapport |
| Les impôts : taxe professionnelle, sur les revenus |
| Les cotisations professionnelles diverses |
| Gestion financière de l'outil de travail |
| L'ACTIVITE |
| Répartir son temps de travail |
| Programmer son activité : consultations, visites, rendez-vous, gardes |
| Disponibilité à l'urgence, permanence des soins, visite médicale, réseaux |
| Utilisation de l'informatique et de l'électronique |
| Le secrétariat et la gestion des RDV, Visites à domicile... |
| |

V-AUTRES

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

GUIDE DE L'ENTREVUE MEDICALE : GRILLE CALGARY CAMBRIDGE SIMPLIFIEE

| | Fait | Fait de manière incomplète | Non fait |
|--|------|----------------------------|----------|
| <i>Débuter l'entrevue</i> | | | |
| Prépare la rencontre | | | |
| Etablit le premier contact | | | |
| Identifie la (les) raison(s) de la consultation | | | |
| <i>Recueillir l'information : explore les problèmes du patient pour découvrir</i> | | | |
| La perspective biomédicale | | | |
| La perspective du patient | | | |
| Les informations de bases et le contexte | | | |
| <i>Expliquer et planifier</i> | | | |
| Fournit la quantité et le type adéquat d'information | | | |
| Aide le patient à comprendre et à retenir les informations | | | |
| Arrive à une compréhension partagée en intégrant la perspective | | | |
| Planifie une prise de décision partagée | | | |
| <i>Construire la relation</i> | | | |
| Utilise un comportement non verbal approprié | | | |
| Développe une relation chaleureuse et harmonieuse | | | |
| Associe le patient à la démarche | | | |
| <i>Structurer l'entretien</i> | | | |
| Rend explicite son organisation | | | |
| Prête attention au déroulement de l'entrevue | | | |
| <i>Terminer l'entrevue</i> | | | |
| Planifie les prochaines étapes | | | |
| Prépare la fin de l'entrevue | | | |

FICHES D'ÉVALUATION ET D'AUTO-ÉVALUATION

FICHE de l'interne observateur

1/ LA RELATION, LA COMMUNICATION, L'APPROCHE CENTREE PATIENT

La capacité à construire une relation avec le patient, son entourage, les différents intervenants de santé, ainsi que les institutionnels, en utilisant dans les différents contextes les habiletés communicationnelles adéquates, dans l'intérêt des patients.

Dans cette consultation, quelle question relative à cette compétence me pose problème (à formuler sous forme de question) ? Quelles ressources relatives à cette compétence dois-je mobiliser pour gérer correctement cette situation ?

2/ LE PREMIER RECOURS, L'URGENCE

La capacité à gérer avec la personne les problèmes de santé indifférenciés, non sélectionnés, programmés ou non, selon les données actuelles de la science, le contexte et les possibilités de la personne, quelque soit son âge, son sexe, ou toutes autres caractéristiques, en organisant une accessibilité (proximité, disponibilité, coût) optimale.

Dans cette consultation, quelle question relative à cette compétence me pose problème (à formuler sous forme de question) ? Quelles ressources relatives à cette compétence dois-je mobiliser pour gérer correctement cette situation ?

3/ L'APPROCHE GLOBALE, LA PRISE EN COMPTE DE LA COMPLEXITE

La capacité à mettre en œuvre une démarche décisionnelle centrée patient selon un modèle global de santé (EBM, Engels)

Dans cette consultation, quelle question relative à cette compétence me pose problème (à formuler sous forme de question) ? Quelles ressources relatives à cette compétence dois-je mobiliser pour gérer correctement cette situation ?

4/ L'ÉDUCATION, LA PREVENTION, LE DEPISTAGE, LA SANTE INDIVIDUELLE ET COMMUNAUTAIRE

La capacité à accompagner « le » patient dans une démarche autonome visant à maintenir et améliorer sa santé, prévenir les maladies, les blessures et les problèmes psychosociaux dans le respect de son propre cheminement.

Dans cette consultation, quelle question relative à cette compétence me pose problème (à formuler sous forme de question) ? Quelles ressources relatives à cette compétence dois-je mobiliser pour gérer correctement cette situation ?

5/ LA CONTINUITÉ, LE SUIVI, LA COORDINATION DES SOINS AUTOUR DU PATIENT

La capacité à assurer la continuité des soins et la coordination des problèmes de santé du patient engagé dans une relation de suivi et d'accompagnement.

Dans cette consultation, quelle question relative à cette compétence me pose problème (à formuler sous forme de question) ? Quelles ressources relatives à cette compétence dois-je mobiliser pour gérer correctement cette situation ?

6/ LE PROFESSIONALISME

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

Dans cette consultation, quelle question relative à cette compétence me pose problème (à formuler sous forme de question) ? Quelles ressources relatives à cette compétence dois-je mobiliser pour gérer correctement cette situation ?

1^{ER} ENTRETIEN ENTRE IMG ET MSU

Date :

Calendrier prévisionnel pour les 6 mois :

- Intégrer
- les demi-journées prévues légales (**8 demi-journées**)
 - les congés qui doivent coïncider en priorité avec ceux de votre MSU
 - vos activités universitaires hors du cabinet ambulatoire

MSU dates : du au

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI | SAMEDI |
|-----------------------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|
| Matin (3h1/2) | | | | | | |
| Après-midi (3h1/2) | | | | | | |
| Soirée (3h1/2) | | | | | | |

Vacances prévisionnelles - du MSU
- de l'interne

Attentes de l'interne par rapport au stage en fonction de son projet professionnel :

-Qu'est ce qui me manque ?

-Qu'est ce que je me propose de faire ?

LES OUTILS ET LA RETROACTION

Questionner les savoirs

Formaliser le questionnement, Structurer avec des outils , En rapport avec les compétences, Explorant les différents savoirs (Savoirs théoriques , Savoirs procéduraux, Savoirs pratiques, Savoirs faire)

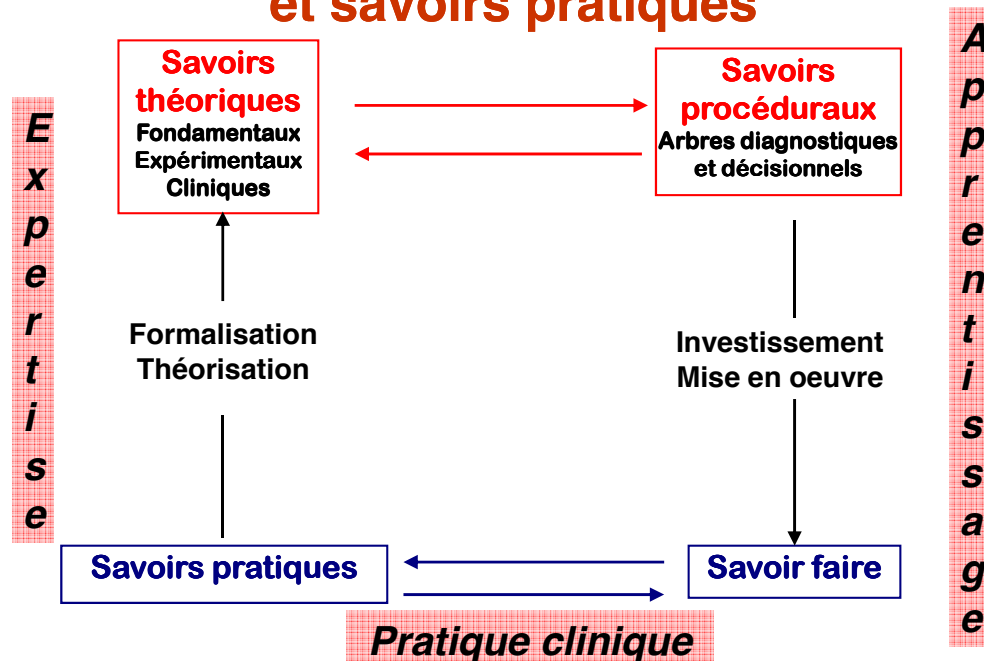
Savoirs théoriques : disent ce qui est, fondements de connaissances indispensables et permettent d'agir

Savoirs procéduraux : Enchaînements d'opérations, de règles, de conditions à respecter pour produire un effet

Savoirs pratiques : issus de la mise en action réelle et de la révélation de l'insuffisance des savoirs théoriques et procéduraux

Savoir Faire : permet d'exprimer la compétence globale, adaptation en fonction de la progression, faire face à de nouvelles situations

Relations entre savoirs théoriques et savoirs pratiques



| |
|--|
| EVALUATION PEDAGOGIQUE DU STAGE ET DU MSU PAR L'INTERNE |
|--|

A remplir par l'interne seul

NOM :

Prénom :

Semestre : du _____ au _____

Nom du MSU : Docteur.....

1 - Qu'avez-vous fait pendant ce stage ?

- Avez-vous eu un entretien initial ? OUI NON
- Avez-vous eu un entretien final ? OUI NON
- Avez-vous bien été accueilli par les patients? OUI NON
- Emploi du temps habituel réalisé au cours du stage
(Mettre une croix dans les cases concernées)

| | LUNDI | MARDI | MERCREDI | JEUDI | VENDREDI | SAMEDI |
|------------|-------|-------|----------|-------|----------|--------|
| Matin | | | | | | |
| Après-midi | | | | | | |
| Soirée | | | | | | |

- Avez-vous fait des gardes à l'hôpital:.....combien/mois:.....
- Avez vous eu une formation complémentaire ? (DU, maîtrise, capacité ?) Si oui laquelle :
- Avez-vous ressenti une prise progressive de responsabilité ? OUI NON
- Vous a-t-on laissé seul: -prendre des rendez-vous? OUI NON
 -répondre au téléphone? OUI NON
 -remplir des formulaires administratifs ? OUI NON
- Avez-vous eu d'autres activités avec votre MSU (FMC, gardes, visites des autres structures, PMI, etc...)? OUI NON

- Au total pour votre future activité, quel est l'apport de ce stage:

| | | | |
|---------------------------------|---|---|----|
| -concernant les connaissances : | 0 | + | ++ |
| -apport pratique | | | |
| documents administratifs | 0 | + | ++ |
| gestion du Cabinet | 0 | + | ++ |
| gestes techniques | 0 | + | ++ |
| gestion de l'urgence ressentie | 0 | + | ++ |
| prescriptions médicamenteuses | 0 | + | ++ |
| éducation du patient | 0 | + | ++ |

II - Qu'avez-vous *acquis* pendant ce stage?

III - D'après vous, quels sont les manques de ce stage?

IV –Avez vous rencontré des difficultés:

- avec les patients: OUI NON
- avec votre MSU : OUI NON
Si OUI, Pourquoi ?

- la disposition des lieux ou les conditions matérielles: OUI NON
- la gestion du temps et les horaires: OUI NON
- Autres :

V - Votre satisfaction globale vis-à-vis des différents éléments du stage:

ENTOURER LE CHIFFRE SELON L'ETAT DE SATISFACTION

- Le stage en cabinet a été:

Tout à fait insatisfaisant

/ 0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 /

Très satisfaisant

- Note d'évaluation globale de votre MSU :

/ 0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10 /

Signature obligatoire de l'IMG

PRODUIRE DES TRACES D'APPRENTISSAGE : LE RSCA
(Récit de situation complexe authentique)
2 RSCA doivent être produits par l'interne* (obligatoire)

Structure du RSCA en 5 étapes :

- **Description** de la situation clinique dans ses différents aspects.
- **Problématisation** : explicitation et formulation des différentes questions posées par la situation.
- **Information** : recherche de données qui peuvent être des éléments théoriques ou des échanges avec les enseignants ou les correspondants.
- **Appréciation** : jugement sur le niveau de preuve et surtout sur la pertinence des informations obtenues.
- **Construction** : rattachement du RSCA à l'une des compétences de médecine générale, permettant ainsi au médecin en formation de construire son cursus de façon à en couvrir tous les champs.

Qu'est-ce qu'un bon RSCA ?

La rédaction d'un RSCA relève plus d'un processus que d'un résultat plus ou moins parfait. Pourtant, des éléments d'appréciation peuvent inciter à demander des modifications à l'interne. Les principaux sont les suivants :

- **Qualité narrative du récit** : à la fois impliqué et descriptif ;
- **Complexité** de la situation composée d'éléments cliniques mais aussi relationnels, psychologiques, sociaux, éthiques,...impliquant différents protagonistes ;
- **Problématisation et objectifs**, en couvrant les différents registres concernés et en formulant des questions claires et pertinentes ;
- **Résultats des apprentissages pratiques** (issus de la confrontation à la situation concrète) **et théoriques** (issus de la recherche documentaire et des questions laissées en suspens) ;
- **Synthèse, capacité de recueil et de critique** de l'information obtenue.



Faculté
de Médecine

Aix*Marseille Université

Département Universitaire de Médecine Générale

Nom du MSU :

RSCA 1 ou 2

Titre

*Semestre de stage : « **votre semestre** » + date*

Nom et Prénom :

IMG – DES Médecine Générale

Obligatoire : courriel :

PLAN (RSCA=Récit d'une Situation Complexe Authentique)*

1. (P)Présentation du cas complexe
2. (Q)Question
3. (R)Recherche documentaire
4. Résumé
5. (S)Synthèse
6. Bibliographie

TRES IMPORTANT : lisez ce qui est écrit dans le cadre ci-dessous

NB1. Ce travail rencontré au cours du stage niveau chez le MSU et validé devra être déposé avant la fin du stage sur l'ENT sous 2 formes :

- **une forme présentation orale** celle que vous avez présentée au GEPECA de votre région (diaporama de 6 diapos max enregistré en ppt ou pdf ou org ou keynote) ;
- **et une forme récit** (récit entre 5 et 10 pages enregistré sous word ou pdf ou org ou pages)

Vous devez aller sur l'onglet **Pédagogie** puis l'onglet **Ametice** puis **Stage chez le praticien** : <https://ametice.univ-amu.fr/course/view.php?id=10268>

NB2. Attention : à compter du 2 novembre 2015, le dépôt de RSCA sera déplacé dans un cours en ligne distinct qui regroupera l'ensemble des activités d'évaluation.

NB3. Nommer votre récit de la manière suivante : **rscaNOM de l'IMG .P(rénom)-nommaitrestage-S1(semestre d'été) ou S2(semestre d'hiver)-ANNEE**

(*)GUIDE POUR LA REALISATION D'UNE « TRACE D'APPRENTISSAGE »(Ou Récit de Situation Complexe Authentique). GRUNBERG Ph. Coletti M. Doré M. Peyrebrune C.

AUTO-EVALUATION ET EVALUATION DU RSCA

| | | | |
|--|---|---|---|
| Le RSCA est un récit descriptif et analytique d'une situation professionnelle complexe vécue par l'interne | P | A | I |
| Une introduction précise le contexte (lieu et date) et la raison du choix de ce cas complexe | | | |
| Il tient compte de la clinique , du contexte et du vécu des protagonistes . | | | |
| Description de ce qui a été fait en terme de performances | | | |
| Description de ce qui a été ressenti en terme de vécu | | | |
| PROBLEMATISATION ET OBJECTIFS D'ETUDE | P | A | I |
| Pertinence des questions formulées | | | |
| Adéquation des questions avec les tâches et fonctions de la MG | | | |
| Précision et adéquation de la définition des objectifs d'étude | | | |
| | | | |
| RECHERCHE DOCUMENTAIRE | P | A | I |
| Adéquation de la recherche avec les objectifs | | | |
| Pertinence des références | | | |
| Qualité des réponses aux questions posées | | | |
| | | | |
| SYNTHESE du TRAVAIL | P | A | I |
| Identification des points clés | | | |
| Acquisition de nouvelles compétences | | | |
| Utilité des traces d'apprentissage produites | | | |
| NOTE GLOBALE | P | A | I |

P= pertinent

A=améliorable

I=insuffisant

RAPPEL DE LA MAQUETTE DU DES DE MEDECINE GENERALE

1. VALIDATION DU DES DE MEDECINE GENERALE (CURSUS PRATIQUE ET THEORIQUE)

A/ 6 stages semestriels validés dont :

- **Trois semestres OBLIGATOIRES** dans des services ou départements hospitaliers ou agréés pour la médecine générale :
 - 1 au titre de la médecine d'adultes : médecine générale, médecine interne, médecine polyvalente, gériatrie ;
 - 1 au titre de la pédiatrie et/ou de la gynécologie (qui peut être effectué maintenant en PMI);
 - 1 au titre de la médecine d'urgence.
- **1 semestre OBLIGATOIRE** auprès de praticiens généralistes agréés (MSU)
- **1 semestre libre** dans un service ou département hospitalier agréé
- **1 semestre** selon le projet professionnel de l'interne de médecine générale, effectué en dernière année d'internat :
 - soit en médecine générale ambulatoire (sous la forme d'un SASPAS ou Stage de niveau 2 : Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé).
 - Soit dans une structure médicale agréée dans le cadre d'un projet validé par le coordonnateur de Médecine Générale.

B/ 16 modules théoriques du DES de Médecine Générale

- 3 modules doivent être validés chaque semestre.

C/ Un mémoire qualifiant en Médecine Générale*présenté devant la commission de validation du D.E.S

*Arrêté du 29 mai 1989.Art.2 : « **... avec l'accord de l'enseignant coordonnateur**, la thèse peut, en tout ou partie, tenir lieu de mémoire si elle porte sur un sujet de la spécialité **et si elle est soutenue lors de la dernière année d'Internat** (soit au cours de 5^{ème} et 6^{ème} semestres) ». Les internes ne rentrant pas dans ce cadre (thèse soutenue avant ou après la dernière année d'internat) devront obligatoirement présenter un mémoire distinct de la thèse en accord avec les enseignants du DUMG.

La validation du cursus théorique et pratique par la commission interrégionale intervient à la fin du dernier semestre d'Internat. La validation du D.E.S par la commission ne se fera qu'après l'accomplissement complet de la maquette du D.E.S de Médecine Générale : 16 modules et 6 semestres validés.

2. SOUTENANCE D'UNE THESE D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

La délivrance du Certificat Provisoire de réception au Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine et au D.E.S de Médecine Générale implique :

- **L'accomplissement de la maquette du DES**
- **La validation du cursus théorique et pratique par la commission compétente**
- **La soutenance de la thèse**

| |
|---|
| COMMISSION DE VALIDATION DU « DES » DE MEDECINE GENERALE |
|---|

Civilité Prénom Nom

En vue de la délivrance du diplôme d'études spécialisées, vous êtes prié(e) de vous présenter, avec votre carte d'étudiant (e), devant la commission facultaire :

**Au Département Universitaire de Médecine Générale
De la Faculté de médecine de Marseille**Déroulement de l'épreuve

Présentation orale de 15 minutes environ :

- ✓ de votre mémoire (ou thèse qualifiante en Médecine Générale)*

*Arrêté du 29 mai 1989.Art.2 : « ... **avec l'accord de l'enseignant coordonnateur**, la thèse peut, en tout ou partie, tenir lieu de mémoire si elle porte sur un sujet de la spécialité **et si elle est soutenue lors de la dernière année d'internat** (soit au cours de 5^{ème} et 6^{ème} semestres) ». Dans tous les autres cas, un mémoire distinct de la thèse sera exigé. (Voir les modalités d'obligation de mémoire sur l'ENT: Pédagogie puis Ametice puis DES de MG puis onglet thèses-mémoires).

- ✓ d'un document de synthèse dactylographié sous la forme d'un fichier PowerPoint.
- ✓ de commentaires autour des stages et enseignements théoriques.
- ✓ de votre projet professionnel.

Vous êtes prié(e) de transmettre l'ensemble des documents sous forme papier et sous forme numérique au DUMG, à l'adresse suivante : medecine-scol-dumg@univ-amu.fr

Faute de transmission des documents en temps utile, la présentation devant la commission ne se fera pas.

TRES IMPORTANT :

Avant de retirer votre diplôme provisoire, vous vous rendez à la bibliothèque universitaire de la Faculté afin de vous faire délivrer un « **quitus** ». Ce document indique que vous êtes quitte de toute obligation vis-à-vis de la bibliothèque concernant l'emprunt éventuel d'ouvrages pendant vos études médicales.

Ce **quitus** ainsi que les **fiches d'évaluation de stages semestriels manquant éventuellement à votre dossier** administratif seront **exigés** par le service de la Scolarité **pour la remise de votre diplôme provisoire**.

Ce dernier vous sera délivré après la fin de votre dernier semestre d'internat, ou après la soutenance de la thèse si sa date est postérieure.

| |
|--|
| <u>Si vous êtes dans l'impossibilité de vous présenter devant cette commission, veuillez en informer par écrit le plus rapidement possible et de manière motivée le responsable du D.E.S de Médecine Générale, le Dr. Gaétan GENTILE</u> |
|--|

RESUME DES REGLES DE VALIDATION DES MODULES D'ENSEIGNEMENT DE MEDECINE GENERALE

Les internes de DES de Médecine Générale devront veiller à tenir le compte des modules d'enseignement validés au cours du 3eme cycle.

Le nombre de modules théoriques à valider est fixé à 16. Si à la fin du cursus du 3eme cycle le nombre de modules exigé n'est pas atteint, une nouvelle inscription universitaire sera nécessaire.

Les internes de DES de Médecine Générale doivent valider 3 modules/semestre.

Exceptionnellement, pour rattrapage, un 4eme module pourra être choisi après la procédure de choix, s'il reste des possibilités d'inscription et uniquement avec l'accord écrit (antérieur à la date du module) du responsable des enseignements théoriques, le Pr. Simon Filippi.

La demande est à formuler par courrier électronique à l'adresse suivante : simon.filippi@univ-amu.fr

Important :

- **Les étudiants qui se seront présentés aux cours sans accord écrit préalable et qui ne figureront pas sur la liste d'émargement ne seront pas validés.**
- **Chaque module dure une journée (présence obligatoire dès 9h30). Il est obligatoire d'émarger le matin et l'après-midi, faute de quoi le module ne sera pas validé. Aucune réclamation ne sera prise en compte faute d'émargement.**
- **Aucune excuse d'absence à l'enseignement théorique ne sera acceptée, et donc aucune validation ne sera accordée dans ce contexte.**
- **Le stage hospitalier doit permettre à chaque interne de suivre les enseignements théoriques (attribués volontairement avant le début du stage). Si un chef de service s'oppose à l'absence d'un interne pour des obligations universitaires, adressez vous sans tarder au service de la scolarité qui lui rappellera les droits et devoirs prévus par le statut des internes.**
- **Les gardes ne sont pas un motif recevable d'absence à un module.**
- **Le DES est votre diplôme principal, ses enseignements théoriques sont obligatoires et prioritaires sur tout autre diplôme. Il vous appartient de vous assurer qu'aucune interférence ne se produira avec d'autres enseignements facultatifs.**

Toute modification des vœux devra être dûment justifiée et soumise par courrier électronique à l'accord écrit préalable du Pr. Simon Filippi. Cette dérogation ne sera accordée qu'à titre exceptionnel.

Autres points importants :

- **Si vous décidez de soutenir votre thèse dans les 3 ans suivant la fin de votre dernière année d'internat, une nouvelle inscription à la faculté vous sera demandée pour l'année universitaire en cours, une thèse ainsi qu'un mémoire devront être présentés pour la validation de votre DES de Médecine Générale.**

Le nombre de modules d'enseignement théorique à valider est de 3 maximum par semestre. La possibilité de valider un quatrième module dans un semestre pour rattrapage ne sera accordée que sur dérogation exceptionnelle du responsable de l'enseignement théorique, le Pr. Simon Filippi (simon.filippi@univ-amu.fr)

- **(pour les motifs suivants uniquement : choix en inter CHU, étudiants des DOM TOM et du secteur Corse.**
- **En cas de nombre insuffisant de modules d'enseignement théorique validés pour l'obtention du DES de Médecine Générale, une inscription pour une nouvelle année universitaire sera obligatoire pour vous permettre de compléter le nombre de modules nécessaires à la validation du DES, soit 16 modules**

Article 12 (VALIDATION DU DES DE MEDECINE GENERALE) :

« La commission interrégionale propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées au cours du dernier semestre d'internat. Elle se fonde sur :

- la validation de tous les stages exigés pour le DES, attesté par un CARNET DE STAGE ou à défaut par des fiches mises en annexe à l'arrêté relatif à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des internes ;
- un mémoire rédigé et soutenu par l'interne et portant sur un travail de recherche clinique ou fondamentale. Ce mémoire peut porter sur un thème spécifique ou être constitué d'un ensemble de travaux. Le sujet de ce mémoire doit être préalablement approuvé par l'enseignant coordonnateur. Avec son accord, la thèse peut, en tout ou partie, tenir lieu de mémoire si elle porte sur un sujet de la spécialité et si elle est soutenue lors de la dernière année d'internat ;
- un document de synthèse rédigé par l'interne, portant sur les travaux scientifiques qu'il a réalisés, notamment dans le cadre de la préparation d'un diplôme d'étude approfondi ou d'un master, sur sa participation à des congrès ou colloques, ses stages à l'étranger et toute autre formation ou expérience complémentaire ;
- des appréciations annuelles de l'enseignant coordonnateur et, le cas échéant, des enseignants coordonnateurs d'autres spécialités ;
- de l'avis du directeur de l'unité de formation et de recherche dont relève l'interne. »

Notes importantes

- **En stage niveau 1, TOUS LES ACTES** effectués en autonomie par les internes **doivent être supervisés** par leurs MSU devant le dossier informatique et pas de manière informelle,
- **Les remplacements** des MSU ou des autres médecins par les internes sur leurs lieux de leur stage **SONT PROSCRITS**, ce qui remettrait en cause non seulement l'agrément des MSU mais aussi pourrait poser des problèmes de responsabilité et donc de défaut d'assurance.
- **Devant tous dysfonctionnements** du stage, vous devez contacter impérativement le coordonnateur responsable local dans lequel vous vous trouvez, voir le coordonnateur du DES au DUMG Marseille.

*Le ministre délégué
auprès du ministre de l'économie et des finances,
chargé du budget,*
BERNARD CAZENEUVE

ANNEXE

MODÈLE DE DEMANDE D'INDEMNITÉ FORFAITAIRE DE TRANSPORT
POUR LES INTERNES QUI ACCOMPLISSENT UN STAGE AMBULATOIRE

Je soussigné(e) (*nom et prénom de l'interne*)....., interne en (*préciser la spécialité et l'année*)....., demeurant (*adresse du domicile*)....., inscrit(e) à l'unité de formation et de recherche de (*dénomination de l'UFR*)....., demande au centre hospitalier universitaire de (*dénomination du CHU de rattachement*)..... à bénéficier de l'indemnité forfaitaire de transport conformément à l'arrêté du xxx.

J'atteste, par la présente, ne bénéficier d'aucun autre dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport pendant mon stage.

Fait, le

Signature de l'interne :

**La Commission des Stages du Département
Universitaire de Médecine Générale de Marseille
vous souhaite à tous un stage agréable et constructif.
N'hésitez pas à nous contacter directement.
L'équipe du DUMG Marseille**