



ABC

DE L'INTERNE EN DES DE MEDECINE GENERALE A L'UFR DE MEDECINE DE REIMS

LA SCOLARITE SIGNALERA PAR COURRIEL TOUTE MODIFICATION MAJEURE DE CET ABC. Les modifications seront clairement horodatées. Pour raison de pérennité des adresses courriels, seule l'adresse universitaire sera utilisée.

L'ABC est mis en ligne sur le site du portfolio électronique.

Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012 et au 05/04/2012 : pages 4 - 10 – 27 - 28

SOMMAIRE.

Le Conseil Scientifique du Département de Médecine Générale :	6
En tant qu'interne, de quelles autorités dépendez-vous ?	7
Le droit au remords (uniquement pour les internes issus de l'ECN) :	7
La validation du diplôme d'études spécialisées à l'UFR de médecine de REIMS dépendant de l'Inter-Région Grand Est (Besançon, Dijon, Nancy, Reims, Strasbourg) comprend :	8
La validation de la maquette des stages dans des services ou cabinet(s) agréés médecine générale : six stages dont un au moins au CHU de Reims :	9
La Direction de Portfolio ou tutorat pour les DES1 2011-2012 :	11
Le tutorat :	12
Envoi de documents aux enseignants :	12
Stages pratiques :	13
<i>Stage chez le(s) PA-MSU [stage de premier niveau]:</i>	14
<i>Stage dit de 6^e semestre (qui peut avoir lieu au 5^e ou 6^e semestre) :</i>	16
Le stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé (SASPAS).....	16
Stage professionnalisant :	16
<i>Stage hors-filière : stages accordés en nombre très limité</i>	17
<i>Stage en surnombre (grossesse)</i>	17
<i>Difficultés rencontrées lors d'un stage ?</i>	17
<i>Stage non validé :</i>	17
<i>Disponibilité</i>	19
MOTIF	19
PIECES A FOURNIR	19
Le congé maternité :	20
L'année recherche	21
Nouveautés à partir de l'année 2010 :	21
Validation de l'enseignement théorique : 200 heures sur les trois années de DES	22
Validation des portfolios électroniques :	24
Examen de validation du 3^e cycle :	26
Le mémoire	27
La thèse	29
Le remplacement	30

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

ANNEXE I : textes réglementaires et législatifs relatifs au 3e cycle de médecine générale.....	31
ANNEXE II : Collège des Généralistes Enseignants de Champagne Ardenne (CGECA)	32
ANNEXE III : Fiche mémoire / thèse.....	33
Annexe IV : Fiche de Thèse.....	37
Annexe V : Fiche de Parcours de DES	40

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

Les interlocuteurs du Département de Médecine Générale

Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées en médecine générale – Directeur du Département : **Dr Jean-Pol Fritsch** [jp.fritsch@wanadoo.fr]

Co-Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées en médecine générale – Directeur Adjoint du Département: **Pr Pierre Nazeyrollas**
[pnazeyrollas@chu-reims.fr]

Enseignants associés :

Dr Dominique Ambros, maître de conférences associé des universités en médecine générale
[dr.d.ambros@wanadoo.fr]

- ❖ Référent stages pratiques de médecine générale ambulatoire (internes niveau 1 et SASPAS)
- ❖ Référent formation pédagogique des enseignants cliniciens ambulatoires (MSU)
- ❖ Référent habilitation terrains de stages et MSU

Dr Jean-Pol Fritsch, maître de conférences associé des universités en médecine générale [jp.fritsch@wanadoo.fr]

- ❖ Directeur du DMG et Coordonnateur du DES
- ❖ Référent du DMG à la commission d'agrément
- ❖ Référents des stages hospitaliers
- ❖ Préside le Conseil Scientifique et la Commission Pédagogique
- ❖ Valide les sujets de mémoires de DES
- ❖ Référent technique du Portfolio électronique ; animateur des directeurs des récits de situation clinique authentique (RSCA)
- ❖ Référent Mémoires de DES
- ❖ Animateur des ateliers d'aide à la soutenance des mémoires
- ❖ Responsable de l'enseignement du certificat optionnel en DCEM de prévention en médecine générale

Dr Patrick Roua, maître de conférences associé des universités en médecine générale [patrick.roua@wanadoo.fr]

- ❖ Référent Enseignement DES 3 et de leurs Directeurs de Portfolios (DDP)
- ❖ Référent des structures extra-hospitalières
- ❖ **Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012** : Référent recherche auprès de la Commission Inter-Régionale

Dr Bruno Roualet, maître de conférences associé des universités en médecine générale [docteurroualet.b@wanadoo.fr]

- ❖ Référent Enseignement DES 1
- ❖ Référent Enseignement DES 2
- ❖ Responsable de la formation pédagogique des Directeurs de Portfolios (DDP)
- ❖ Organisateur séminaire médecine générale DCEM 4
- ❖ Responsable des stages d'externes

Dr Mikaël Lorient, Chef de Clinique [mikael.lorient@univ-reims.fr], Recherche & Thèses

Dr Anne Malouli, Chef de clinique [anne.malouli@univ-reims.fr], Recherche & Thèses

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

Ghislaine LECLERCO, Secrétaire du 3^e cycle [ghislaine.leclercq@univ-reims.fr] et **Annie BROUARD**, Responsable de la Scolarité [annie.brouard@univ-reims.fr]

Communication entre le DMG et les étudiants :

Pour raison de reconnaissance, de légalité et de pérennité des adresses courriels, seule l'adresse universitaire des étudiants doit être utilisée. Idéalement vous devez relever votre boîte courriel quotidiennement comme une boîte de courrier postal. Toute information émanant de la scolarité utilisera exclusivement la boîte courriel universitaire.

Lors d'envoi de courriels sous la forme de publiccourriels via l'URCA, il est demandé aux étudiants de répondre sur la boîte courriel de l'enseignant désignée ci-dessus.

Tout recommandé envoyé par un étudiant à un enseignant doit être envoyé à son intention au DMG et non à l'adresse professionnelle ou personnelle de l'enseignant sauf avis contraire de ce dernier.

Coordonnées du DMG :

Département de médecine générale
UFR de médecine de Reims
51 rue Cognacq-Jay
51095 Reims Cedex
Téléphone: 03 26 91 37 48
Télécopie: 03 26 91 35 63

Le Conseil Scientifique du Département de Médecine Générale :

Il est composé des Maîtres de Conférences et Chef de Clinique de médecine générale ainsi que de toute personne invitée à titre permanent ou occasionnel. Il se réunit au moins une fois par mois au cours de l'année universitaire. Les dates prévues en début d'années sont mentionnées sur le programme des séminaires.

Le Conseil Scientifique, présidé par le Coordonnateur ou son représentant, valide les fiches mémoires et les fiches de thèses de médecine générale. Il oriente les axes de recherche en médecine générale, coordonne les actions de recherche. Il incite à la publication de travaux de recherche.

Toute soumission de travail au Conseil Scientifique passe par le secrétariat du DMG en déposant la fiche mémoire et/ou thèse correctement renseignée.

- ❖ Celle-ci devra être complétée et déposée au secrétariat en quadruple exemplaire (dont trois photocopies).
- ❖ Le même document doit aussi être envoyé à la référente recherche et au Coordonnateur par courriel.

La réponse du Conseil est donnée dans un délai de deux mois hors vacances universitaires.

Le document validé (ou non) par le Conseil Scientifique est à récupérer auprès du secrétariat du DMG. Le Coordonnateur enverra un avis par courriel après signature de la fiche.

Vous pouvez vous procurer ces fiches auprès du secrétariat de médecine générale (Madame Leclercq, ghislaine.leclercq@univ-reims.fr) ainsi que sur le site du portfolio.

Dans le cadre de l'activité recherche du DMG, pour toutes les thèses (y compris sujet hors médecine générale), une copie de la déclaration de sujet de thèse (cf. guide de thèse) sera remise au secrétariat du DMG à l'intention de la référente recherche.

In fine, la fiche mémoire ou mémoire/thèse **validée** devra être remise par l'interne au secrétariat pour qu'elle soit classée dans son dossier afin d'être présentée au jury lors de la soutenance. La soutenance du mémoire est interdite en l'absence d'une fiche validée par le coordonnateur.

En tant qu'interne, de quelles autorités dépendez-vous ?

- Vous êtes administrativement rattaché à l'UFR et au CHU de Reims.
- Vous avez l'obligation de prendre une inscription annuelle dans votre **U.F.R**
- Votre cursus est placé sous la responsabilité :
 - de la Commission de troisième cycle de votre **U.F.R**
 - et d'un Enseignant Coordonnateur Inter-régional : Pr Michel Lévêque (Strasbourg)
[Leveque.m@wanadoo.fr]
- En tant que **praticien en formation**, vous relevez d'un statut: **code de santé publique Chapitre 3 Section 1 février 2009, ainsi que du décret du 8/10/2010.**
- L'organisation semestrielle du **choix** des postes et votre affectation relèvent de la compétence de l'**A.R.S.**

Le droit au remords

(uniquement pour les internes issus de l'ECN) :

Les internes peuvent demander **avant la fin du 4^e semestre** d'internat à changer de **discipline dans la subdivision dans laquelle ils sont affectés**, à condition que **leur rang de classement obtenu à l'issue des épreuves leur permette d'accéder à cette nouvelle discipline**. Cette possibilité ne peut s'exercer qu'une **seule fois**. Les dates limites sont :

- **Semestre d'été: 31 décembre**
- **Semestre d'hiver: 30 juin**

La validation du diplôme d'études spécialisées à l'UFR de médecine de REIMS dépendant de l'Inter-Région Grand Est (Besançon, Dijon, Nancy, Reims, Strasbourg) comprend :

1. La validation des stages
2. La validation présentielle aux enseignements théoriques
3. La validation du portfolio électronique géré par le DMG
4. Le document de synthèse qui est à présenter lors de la soutenance du mémoire : il reprend l'ensemble des acquisitions de compétences au cours de l'internat : bilan de chaque stage, des enseignements facultaires, des formations autres (DU, DIU, capacité, FMC, ...). Il est différent du curriculum vitae.
5. La soutenance du mémoire finalise la validation du DES. Elle n'est possible que si les stages terminés sont validés d'une part, les enseignements théoriques et le portfolio évalués positivement d'autre part.

A Reims, une fiche de parcours (différente du document de synthèse) du DES tenue à jour régulièrement par l'interne, concernant ses obligations, permettra de visualiser la progression et de faciliter le suivi des éléments de validation. Cette fiche sera insérée au portfolio sous la rubrique « **document de synthèse** » (Cf. **Annexe 5**)

Le titre de Docteur en médecine nécessite la soutenance d'une thèse d'exercice.

**La validation de la maquette des stages dans des services
ou cabinet(s) agréés médecine générale :
six stages dont un au moins au CHU de Reims :**

**ARRETE DU 10 AOUT 2010 MODIFIANT L'ARRETE DU 22 SEPTEMBRE 2004 FIXANT LA LISTE ET LA
REGLEMENTATION DES DIPLOMES D'ETUDES SPECIALISEES EN MEDECINE :**

1. Deux semestres obligatoires dans des lieux de stage hospitaliers agréés au titre de la médecine générale :
 - a. un au titre de la médecine d'adultes : médecine générale, médecine interne, médecine polyvalente, gériatrie ;
 - b. un au titre de la médecine d'urgence.
2. Deux semestres dans un lieu de stage agréé au titre de la médecine générale :
 - a. un semestre au titre de la pédiatrie et/ou de la gynécologie
 - b. un semestre libre
3. Un semestre auprès d'un médecin généraliste, praticien agréé – maître de stage universitaire.
4. Un 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 Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé), soit dans une structure médicale agréée dans le cadre d'un projet personnel validé par le coordonnateur de médecine générale.
5. Dans l'ensemble du cursus, des temps de formation à la prise en charge psychologique et psychiatrique des patients sont obligatoires. Ils sont réalisés à l'occasion de stages effectués dans les services et structures, y compris ambulatoires, agréés pour la formation des internes et habilités pour cette formation.

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

En pratique à Reims: la maquette suivante est obligatoire :

- Semestre dans un service aux urgences
- Semestre en pédiatrie / gynécologie (le stage à l'accueil des urgences pédiatriques valide la pédiatrie mais pas les urgences).
- Semestre de médecine dans un service agréé par le DMG
- Semestre libre dans un service agréé

Un des 4 stages précédents doit être effectué au CHU : Trois stages au maximum sont possibles au CHU s'ils comprennent les stages d'urgences et de gynécologie/pédiatrie **et ce quelque soit le type de stage s'il est validant pour un diplôme universitaire (surnombre, hors-filière, DESC, ...)** [Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012] **mais en tenant compte du paragraphe suivant :**

Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012: Afin de respecter les mesures concernant les promotions antérieures aux ECN 2010, les internes concernés sont autorisés à effectuer trois stages au CHU maximum.

A noter que même si le législateur a permis de ne pas effectuer – **par dérogation** – de stage au CHU, les effectifs d'internes actuels ne mettent pas en péril la maquette, et par conséquent, un stage au CHU demeure obligatoire à Reims. Pour mémoire, décret n°210-700 du 25 juin 2010 : « *Les internes de médecine générale suivent une formation d'au moins un semestre de formation dans les lieux des stages au sein des centres hospitaliers universitaires agréés au titre de la discipline médecine générale. Toutefois, le coordonnateur local du diplôme d'études spécialisées de médecine générale peut, après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche, dispenser l'interne de ce stage, dans le cas où les capacités de formation de la subdivision dont il relève s'avèrent insuffisantes*».

Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012: pour officialiser ce qui est souhaité par la faculté et les disponibilités des terrains de stage :

- Il n'est pas possible d'effectuer plus d'un stage en pédiatrie.
 - Il n'est pas possible d'effectuer plus d'un stage en services d'urgences.
 - Il n'est pas souhaitable d'effectuer deux stages dans le même service. Il n'est pas possible d'en effectuer trois.
- Semestre chez le praticien (praticien agréé – maître de stage universitaire : PA-MSU) : le stage chez le praticien ne peut pas avoir lieu ni au 1^{er} ni au 6^e semestre (Décret 97-494 du 16 mai 1997 modifiant le décret 88-321 du 7/4/88)
 - « Sixième semestre » (qui peut être réalisé au 5^e ou 6^e semestre) :
 - ✓ Semestre prioritairement en stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé (SASPAS).
 - ✓ Ce semestre peut aussi servir à la réalisation d'un projet professionnel.
 - ✓ Ce peut être également un semestre libre dans un service agréé médecine générale.
 - ✓ Voire exceptionnellement hors-filière.

La Direction de Portfolio ou tutorat pour les DES1 2011-2012 :

L'équipe enseignante relève l'intérêt d'une aide à la rédaction des Récits de Situation Clinique Authentique (RSCA) : Un directeur de portfolio nominatif est proposé aux internes. La liste des tuteurs sera communiquée dès que possible pour les DES1. Les DES 2 et 3 gardent leur DDP attribué en 2010-2011. Les RSCA seront supervisés pour le soutien logistique par le docteur Fritsch, pour leur contenu par les docteurs Roualet et Roua.

Nouveauté 2011-2012 : La validation annuelle impose la rédaction de deux traces d'apprentissage par semestre. Le RSCA est une forme de trace d'apprentissage.

Les autres traces d'apprentissages peuvent être : un travail de documentation sur une difficulté rencontrée, une présentation dans un service, un mémoire réalisé dans le cadre d'un DU ou d'un DIU...

Les internes inscrits en DES3 pendant l'année universitaire 2010-2011 qui n'ont pas validé leur cursus en juillet ou en septembre 2011 devront présenter 12 RSCA comme prévu antérieurement.

En d'autre terme le tableau ci-après ne s'applique pas de façon rétroactive à un examen de validation.

De façon transitoire, les internes inscrits en DES1 ou en DES2 pendant l'année universitaire 2010-2011 ont la possibilité, **s'ils le souhaitent**, d'utiliser la nouvelle règle ci-dessous.

	SEMESTRE 1	SEMESTRE 2	SEMESTRE 3	SEMESTRE 4	SEMESTRE 5	SEMESTRE 6
Traces d'apprentissage	2	2	2	2	2	2
Dont RCSCA	0	1	1	1	1	1
+ 1 RSCA lors du stage chez le praticien de niveau 1 (2 RSCA pour ce stage)						
En conclusion : il faudra présenter 12 traces d'apprentissage avec au minimum 6 RSCA .						

Des ateliers d'écritures de RSCA sont proposés par l'équipe pédagogique.

La validation d'une année universitaire implique :

- la validation des stages,
- la mise en ligne des traces d'apprentissage un mois au plus tard après le dernier jour du stage
 - avec avis favorable du directeur de portfolio ou d'un enseignant associé,
 - avis confirmé par le Coordonnateur ou un enseignant associé délégué

En fin de DES3, la validation du DES imposera avant la soutenance du mémoire de présenter au moins 10 traces d'apprentissage (dont 5 RSCA) lors de la session de juin/juillet ou 12 pour celle de septembre (dont 6 RSCA).

Le tutorat :

Le département de médecine générale met en œuvre un tutorat pour les internes DES 1 de 2011-2012 sous la responsabilité des Docteurs Patrick ROUA et Bruno ROUALET.

Un groupe de Tuteurs (MSU), issus des formations dédiées (CNGE) va travailler tout au long de l'année à la mise en place du tutorat en concertation avec les représentants des Internes.

Pour les DES 1 de 2011-2012: un tuteur sera proposé dès la rentrée universitaire par groupe de 5 à 6 étudiants. Un entretien tuteur/tuteuré individuel est souhaité initialement puis des rencontres seront organisées chaque semestre.

Lors de certains séminaires de DES, l'après-midi pourra être consacré aux traces d'apprentissage (RSCA, traces de stage, etc.) et à l'organisation de groupes d'échange de pratique en présence des enseignants et tuteurs disponibles.

Envoi de documents aux enseignants :

En pratique, les documents (RSCA, trace d'apprentissage, mémoire et thèse) soumis aux enseignants pour avis et conseils le seront en format .doc (et non pas en docx) ou pps (et non pas en pptx). Merci de faire l'effort d'enregistrer vos documents sous ces formats afin de permettre à tous les enseignants d'accéder à vos documents.

Il faudra éviter l'utilisation du format pdf qui ne permet pas de corrections.

Il est rappelé que les internes ne doivent pas répondre sur la boîte universitaire des enseignants lors d'un message envoyé en nombre via l'URCA. **Seule l'adresse courriel mentionnée page 4 doit être utilisée.**

Toute demande auprès du Coordonnateur devra être faite par écrit ou courriel.
Aucune réponse engageante ne pourra être donnée au détour d'un couloir...

Stages pratiques :

- ✓ **Responsable des stages :** Docteur Dominique AMBROS.
 - ✓ **Durée :** Un stage est validé à partir de quatre mois de présence effective.
 - ✓ La **validation** du stage est proposée par le Chef de service ou le Praticien Agréé - Maître de Stage Universitaire (PA-MSU) et sous réserve que toutes les gardes hospitalières aient été effectuées ; dans le cas contraire, la commission du 3^e cycle s'opposera à la validation du stage.
 - ✓ La **validation définitive** du stage **par le Directeur de l'UFR – Doyen de la faculté** est subordonnée à la remise à la scolarité, par l'interne, de l'évaluation du stage par l'enseignant responsable d'une part, et de l'évaluation du terrain de stage par l'interne d'autre part.
 - ✓ Il est obligatoire de rendre au secrétariat la convention de stage signée par le maître de stage et l'interne, légalement avant le début du stage ou à défaut dès les premiers jours. Sans convention, le stage n'a pas de reconnaissance officielle: il ne peut être validé ; le maître de stage non indemnisé et l'interne non payé !
-
- ✓ **Choix des stages :**
 - Le service hospitalier est agréé par la commission d'agrément.
 - Le PA-MSU doit avoir un agrément délivré par le Conseil de Gestion sur proposition du Coordonnateur du DMG et une habilitation par le DMG.
 - Tous les internes, y compris les stagiaires hors filières, à l'exception des internes en disponibilité voire en surnombre, doivent être présents au choix des stages. Une pièce d'identité devra être présentée. Le choix peut se faire par procuration à un autre interne (copie de la pièce d'identité du représenté nécessaire).
 - Le choix se fait selon le nombre de semestres validés et le classement à l'Examen Classant National.
 - Les stages de niveau 1 chez le praticien sont mis au choix comme les stages hospitaliers.
-
- ✓ **Les responsables de stages libéraux et hospitaliers ont le devoir de libérer les internes pour qu'ils puissent participer aux enseignements théoriques obligatoires prévus dans le cadre du DES. En cas de refus, l'interne avisera le Coordonnateur du département dans les plus brefs délais. L'interne absent ne validera pas le-dit séminaire. Le chef de service ou le PA-MSU incriminé prend alors le risque d'être soumis à un nouvel avis de la commission d'agrément.**
 - ✓ **Pour des raisons de sécurité, les chefs de services d'urgences seront informés des dates de séminaires et seront invités à dispenser de gardes de nuit les internes qui ont un séminaire le lendemain.**

Stage chez le(s) PA-MSU [stage de premier niveau]:

- Il est possible à compter du second semestre (premier semestre validé) jusqu'au 5^e semestre inclus. Il n'est pas possible lors du premier et du sixième semestre.
- Il se fait au sein d'une USER-MGA (Unité de Soins d'Enseignement et de Recherche de Médecine Générale Ambulatoire) constituée de un (rarement) à trois PA-MSU, agréés par le conseil de gestion, formés à la pédagogie, habilités par le département, et mis au choix en accord avec l'ARS. Le schéma à deux enseignants a la préférence du Département pour des raisons pédagogiques.
- Pour chaque USER-MGA, l'un des enseignants sera coordonnateur et aura comme mission d'évaluer périodiquement les compétences de l'interne. En cas de difficulté il avisera le DMG.
- **Dès son affectation connue (dans les trois jours ouvrables), l'interne prendra contact avec tous les PA-MSU et responsables de structures qui vont l'accueillir afin de convenir d'un éventuel entretien dans les meilleurs délais.**

- Emploi du temps : 7 demi-journées et 2 demi-journées en structures de soins primaires agréées extrahospitalières (PMI, crèche, CPAM, médecine pénitentiaire, médecine scolaire, ou toute autre structure agréée par le DMG). Les 2 autres demi-journées sont réservées à la formation et à la recherche (Le MSU peut en demander un compte rendu).
- S'il y a deux PA-MSU, il est préférable de répartir les journées au cours de la semaine plutôt que de faire un stage trimestriel chez l'un puis chez l'autre. Cette dernière pratique ne peut être qu'exceptionnelle et soumise à l'accord du coordonnateur.
- Un groupe d'échange de pratique est organisé pour analyser les consultations qui ont été source de difficultés. La participation à l'ensemble des séances (une absence autorisée) valide un séminaire.
- Des gardes hospitalières sont possibles pendant le stage chez le praticien sous réserve que la durée du stage chez le praticien soit suffisante et qu'il ne soit pas amputé par les repos compensateurs. Ces derniers pourront être pris le samedi par exemple.
- Le stage est divisé en trois phases de durée inégale : phase d'observation pure de moins de quatre semaines, une phase en supervision directe en implication progressive amenant à la troisième phase qui évolue vers l'autonomie. L'autonomie doit être acquise en fin de stage.
- L'interne ne peut pas remplacer le PA-MSU en congés.
- En dehors de la phase d'autonomie, l'interne ne peut pas assurer une consultation parallèle à l'enseignant. En phase d'autonomie, l'interne doit effectuer seul en moyenne deux actes journaliers. Une supervision indirecte est alors effectuée.
- Les congés sont pris préférentiellement en même temps que ceux du maître de stage. Si possible trois semaines en été, deux semaines en hiver.
- Stage en structure extra-hospitalière : Celles-ci sont couplées avec l'USER-MG. Le même cheminement en trois phases successives (observation, supervision directe, autonomie avec supervision indirecte) est souhaitable. Les responsables de l'accueil évalueront le stage avec l'interne. Une fiche d'évaluation sera transmise au référent des terrains de stage et au coordonnateur et versée au dossier de l'interne. Un rapport

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

défavorable sera étudié en Commission Pédagogique. Un stage en structure extra hospitalière non validé peut compromettre la validation du stage dans son ensemble.

Stage dit de 6^e semestre (qui peut avoir lieu au 5^e ou 6^e semestre) :

- Il a un objectif particulier et impose que la maquette soit effectuée au terme de l'internat dans son intégralité.
- La demande de dossier doit être déposée *avant le 1^{er} septembre* pour les stages de l'année universitaire suivante.
- Stage en structure extra-hospitalière : Le même cheminement en trois phases successives (observation, supervision directe, autonomie avec supervision indirecte) est souhaitable. Les responsables de l'accueil évalueront le stage avec l'interne (Niveau 2). La fiche d'évaluation sera transmise au département et versée au dossier de l'interne. Un rapport défavorable sera étudié en Commission Pédagogique. Un stage en structure extra hospitalière non validé peut compromettre la validation du stage dans son ensemble.

Le stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé (SASPAS).

- Le stage se fait auprès d'au moins deux PA-MSU agréés par le conseil de gestion (dont un est coordonnateur) et habilités par le département. L'ensemble des cabinets constitue une Unité de Soins d'Enseignement et de Recherche en Médecine Générale (USER-MG). Les USER-MG figurent sur une liste disponible à la scolarité dûment établie par la commission pédagogique. L'interne choisit une USER-MG constituée et s'adresse à son coordonnateur ; il ne peut en aucune façon la constituer lui-même.
- L'interne réalise seul les consultations et les visites. Une supervision indirecte aura lieu systématiquement. Un nombre raisonnable d'actes doit être effectué. Un maximum de dix par demi-journée semble incontournable.
- A tout moment un enseignant de l'USER-MG doit être joignable téléphoniquement en cas de problème.
- Emploi du temps : onze demi-journées dont sept demi-journées minimum chez le praticien, deux consacrées au travail de recherche (thèse, mémoire,...) (le PA-MSU peut en demander un compte rendu) voire une à deux demi-journées en structures extrahospitalières de soins primaires.
- Conditions limitantes:
 - Pas plus de deux jours consécutifs chez le même praticien.
 - L'interne ne peut remplacer le PA-MSU pendant les congés de ce dernier.
 - Les demandes de SASPAS sont acceptées ou refusées lors de la réunion de pré-adéquation, après avoir été validées par la Commission de 6^e semestre.

Stage professionnalisant :

Ce stage s'inscrit dans un projet professionnel (exercice particulier : médecine du sport, gériatrie, PMI, urgences, sapeur-pompier, médecine pénitentiaire, médecine humanitaire, angiologie, médecine scolaire, ...). Il faut monter un dossier de motivation qui sera soumis à la Commission du 6^e semestre et accepté ou refusé par l'ARS lors de la réunion de pré-adéquation.

Stage hors-filière : stages accordés en nombre très limité

- Stage non proposé habituellement
- Accords écrits des Doyens et Coordonnateurs du DMG et de la discipline d'accueil, ainsi que du chef de service accueillant.
- Il faut monter un dossier de motivation qui sera soumis aux Commissions du troisième cycle, accepté ou refusé par l'A.R.S. lors de la réunion de pré-adéquation.

Stage en surnombre (grossesse).

L'interne en état de grossesse médicalement constatée, qui prend part à la procédure de choix du stage, peut demander à effectuer celui-ci en surnombre. Dans ce cas, la validation du stage est soumise aux dispositions de l'article R. 6153-20 du code de la santé publique.(1) A titre alternatif, elle peut, par dérogation aux dispositions de l'alinéa précédent, opter pour un stage en surnombre choisi indépendamment de son rang de classement. Ce stage ne peut pas être validé quelle que soit sa durée."

[Décret n° 2010-700 du 25 juin 2010]

(1) Note DMG : = stage validé implique : bon stage – d'une durée d'au moins quatre mois – ayant respecté l'ordre de choix.

Difficultés rencontrées lors d'un stage ?

Problème disciplinaire, incompatibilité entre interne et enseignant :

Le PA-MSU ou le chef de service et l'interne définissent la tenue de travail et le comportement adaptés aux habitudes de fonctionnement du cabinet médical et des patients visités à domicile ou du service.

En cas de désaccord, le PA-MSU ou le chef de service impose la tenue qu'il juge adaptée à son mode de fonctionnement et à sa propre pratique; il informe le DMG d'un conflit potentiel.

En cas de conflit le Coordonnateur ou un Enseignant Associé proposé par lui assurera une médiation. Lors de cet entretien, l'interne tout comme le PA-MSU pourront être assistés d'un collègue. L'enseignant associé mandaté exposera ses conclusions aux autres enseignants associés. Une décision collégiale devra être prise au niveau des enseignants associés ; elle sera proposée aux intéressés et au Doyen de l'UFR:

- * Invalidité du stage de l'interne s'il ne le suit pas dans la durée et dans la qualité attendue ?
- * Exclusion du PA-MSU des listes de maîtres de stage s'il impose des exigences jugées inacceptables ?
- * Possibilité rarissime de changer de terrain de stage. Le Coordonnateur sera extrêmement vigilant quant à d'éventuels risques de désavantage de certains internes mieux classés à l'ECN.

Stage non validé :

Le chef de service ou le PA-MSU seront entendus par le Coordonnateur. Le Doyen en sera informé sans délai. L'ARS sera avisée si la non validation du stage est confirmée par le Doyen et par le coordonnateur inter-régional. Une solution sera proposée si possible en accord

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

avec l'ensemble des parties. Un semestre non validé entraîne une perte d'ancienneté des fonctions correspondantes.

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

Disponibilité

Durée de 6 mois renouvelable. Absence d'affectation et de rémunération.

Toute demande de disponibilité doit être adressée à l'A.R.S., à la scolarité et à la direction des affaires médicales ; elle doit être demandée avant le 1^{er} septembre.

La disponibilité peut être accordée par l'A.R.S. :

MOTIF	ANCIENNETE EXIGEE	PIECES A FOURNIR
<i>Convenances personnelles</i>	<i>1 An</i>	<i>- Demande écrite</i>
<i>Etudes ou recherches présentant un intérêt général</i>	<i>6 Mois</i>	<i>- Demande écrite - Justificatif établi par le responsable du stage</i>
<i>Stage de formation ou de perfectionnement en France ou à l'étranger</i>	<i>6 Mois</i>	<i>- Demande écrite - Justificatif établi par le responsable du stage</i>
<i>Maladie grave du conjoint ou d'un enfant</i>	<i>Néant</i>	<i>- Demande écrite - Certificat médical établi par un médecin assermenté - Fiche familiale d'état civil</i>

La disponibilité ne peut avoir une durée supérieure à un an, renouvelable une fois.

Aucune disponibilité n'est accordée en cours de semestre.

L'interne en disponibilité décale d'autant les validations universitaires (examen de validation de l'internat, soutenance du mémoire). Il sera autorisé à se présenter à une séance dite de rattrapage dans le cas où une-dite séance serait organisée.

Le congé maternité :

Avisez l'A.R.S. et votre U.F.R de la date prévue de votre départ (photocopie du carnet de maternité ou déclaration de grossesse).

<i>CONGE LEGAL</i>				
1er, 2ème enfant		à partir du 3ème enfant		
Avant	6 semaines	Avant	8 semaines	ou
				10 semaines
Après	10 semaines	Après	18 semaines	16 semaines

La rémunération est maintenue.

A compter du troisième mois de la grossesse, les femmes enceintes sont dispensées des gardes.

L'année recherche.

Elle permet tout en étant rémunéré par un salaire moyen d'internat de préparer **un master ou un doctorat**.

Elle doit être effectuée entre le début de la 2^e année d'internat et au plus tard avant le dernier stage d'internat. Il doit rester au moins un stage de formation pratique à accomplir après l'année recherche.

Les internes qui ne peuvent prétendre au bénéfice de l'année recherche ont la possibilité de demander une disponibilité pour « études et recherches ».

- L'Année-Recherche s'effectue pour une période continue comprise entre un 1^{er} novembre et un 31 octobre.
- Les internes sont mis en disponibilité par le directeur général du CHU.
- Ils perçoivent une rémunération égale à la moyenne des émoluments alloués aux internes de 2^e et de 3^e année ; Ils ont la possibilité de prendre des gardes.
- Les stages effectués au cours d'une année de recherche ne sont pas pris en compte dans les obligations de formation pratique prévues pour chaque diplôme d'études spécialisées.
- L'année-recherche est accomplie dans un laboratoire de recherche français agréé, reconnu par le contrat quadriennal université-ministère et participant à l'enseignement d'un diplôme d'études approfondies, d'un master recherche ou bien préparant à la soutenance d'une thèse de doctorat ou dans un laboratoire étranger participant à une formation équivalente.

Nouveautés à partir de l'année 2010 :

- Seule la **qualité du projet de recherche** sera prise en compte dans la sélection des candidats. Le critère du rang de classement aux ECN est abandonné.
- Abandon des quotas par promotion d'internes.
Mise en place d'un quota annuel pour l'ensemble des internes, quelle que soit leur promotion ECN :
 - Les internes postulent directement **pour l'année universitaire suivante**.
 - Le projet de recherche doit donc être **opérationnel** au moment du dépôt de candidature (autorisation d'inscription en M2 ou thèse de science, stage de laboratoire trouvé)
 - En cas d'échec, ils peuvent postuler plusieurs années de suite.

Par décret 2010-700 du 25/06/2010, il est précisé que les stages effectués au cours d'une année recherche ne sont pas pris en compte dans les obligations de formation pratique prévues pour chaque DES et chaque DESC.

Validation de l'enseignement théorique : 200 heures sur les trois années de DES.

- La présence aux séminaires est obligatoire. Elle fait partie de la validation du DES. Le séminaire doit être suivi dans son intégralité. L'interne s'oblige à prendre toutes dispositions utiles dans ce sens.
- Pour des questions d'organisation pédagogique (réservation de salles, disponibilité des enseignants, matériel pédagogique), la pré-inscription auprès du secrétariat du DMG est obligatoire pour les ateliers optionnels. Elle engage l'interne à participer.
- Une feuille d'émargement sera diffusée une ou plusieurs fois par demi-journée de formation. Il est rappelé que l'une des premières qualités du médecin est l'honneur professionnel. En conséquence, toute fraude sur les feuilles d'émargement sera sanctionnée. La signature suppose la participation active à l'enseignement. L'interne s'engage à participer du début à la fin de la période d'enseignement. En cas de départ anticipé, l'interne devra aviser l'enseignant responsable de la formation.
- Il est organisé pour chaque promotion un jeudi par mois de novembre à juin.
- Les dates sont fixées en début d'année universitaire, transmises aux Chefs de Services hospitaliers et aux maîtres de stage universitaires.
- L'enseignement théorique est validé par la présence à 20 séminaires minimum sur 24 en trois ans, ou à défaut par des équivalences reconnues par le DMG. Le taux de présence prorata temporis des internes rejoignant la filière médecine générale après un droit au remords est fixé à 80% minimum des séminaires faisables.
- Pendant le stage chez le praticien, un groupe d'échange de pratiques est organisé pour analyser les consultations qui ont été source de difficultés. La participation à l'ensemble des séances (une absence tolérée) valide un séminaire manquant.
- Les cours organisés lors des stages hospitaliers ne donnent pas d'équivalence.
- Equivalence remplaçant un séminaire : **maxi 3 sur les trois années**:
 - Sous réserve d'une demande préalable, déposée trois mois avant au secrétariat, avec accord écrit du Coordonnateur après avis du conseil scientifique, la participation à un congrès de deux jours peut donner l'équivalence d'un séminaire. L'attestation de participation sera versée au dossier de l'interne et un résumé du congrès inséré au portfolio pour validation. Limitation à une équivalence de ce type sur l'ensemble du DES.
 - La publication effective d'un article dans une revue reconnue par le DMG (Exercer, Prescrire, ou autre revue validée par le Conseil Scientifique) peut donner une équivalence d'un séminaire après avis du Conseil Scientifique. Un exemplaire de la publication sera versé au dossier de l'interne. Limitation à deux équivalences de ce type sur l'ensemble du DES.
 - La participation à quatre ateliers optionnels animés par un enseignant associé valide un séminaire. Limitation à deux équivalences de ce type sur l'ensemble du DES.
 - La validation d'un test de lecture des revues Prescrire ou Exercer donne l'équivalence d'un séminaire. Limitation à un test de lecture annuel par revue et sur l'ensemble du DES.
 - La présence à un atelier sur la recherche documentaire animé par madame le Conservateur de la bibliothèque valide un demi-séminaire. Limitation à une demi-équivalence sur l'ensemble du DES.
- L'ensemble des séminaires ou équivalences représentent 160 heures. Les quarante heures manquantes pour la réalisation du cursus seront considérées comme validées

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

par tout autre activité en cours de stage (FMC, DU, Capacité, Groupe de pairs®, Groupe Balint, congrès professionnel scientifique, équivalents ci-dessus non comptabilisés en remplacement d'un séminaire...). Les justificatifs doivent être versés au dossier de l'interne.

- Les responsables d'enseignement peuvent solliciter la participation d'internes pour la préparation des séminaires. La préparation active d'un séminaire peut donner l'équivalence d'un quart de séminaire. Maximum un demi séminaire sur trois ans.
- **A titre exceptionnel, après exposé de la situation motivée au Coordonnateur,** un interne qui n'aurait pas pu valider un nombre suffisant de séminaires en DES 1 et/ou en DES 2, l'empêchant d'atteindre les 20 séminaires obligatoires en fin de cursus, pourrait être autorisé à participer lors de son année de DES 3 à un ou des séminaires de DES 1 et DES 2 **s'il n'y a pas déjà participé.** Il ne peut être autorisé de suivre deux fois un séminaire identique.
- La **journée de l'installation** organisée par l'URPS **donne** l'équivalence d'un séminaire exclusivement pour les internes de DES3.
- Les internes qui lors de la session de validation du DES d'été n'auraient pas validé le nombre de séminaire requis peuvent demander au Coordonnateur l'autorisation de se présenter à la session du premier trimestre des DES3+1 et soutenir, dans le même temps leur mémoire de DES.

Validation des portfolios électroniques :

- Le portfolio n'est pas une contrainte ou « un devoir à la maison ! ». C'est un outil de formation, d'acquisition de compétences et un recueil de traces d'apprentissage.
- L'architecture du portfolio imposée par le DMG doit impérativement être respectée.

01- CV
02- S1-Dates-Discipline-Lieu Enregistrement du fichier avec Nom du Script ou de la trace d'apprentissage
...
07- S6-Dates-Discipline-Lieu Enregistrement du fichier avec Nom du Script ou de la trace d'apprentissage
08- Résumés directeur(s) de portfolio et tuteur éventuel
09- Document de Synthèse et fiche de parcours
10- Mémoire
11- Thèse

- Deux traces d'apprentissage minimum sont déposées au fur et à mesure des stages. Elles devront être insérées dans le portfolio au plus tard dans le mois qui suit la fin d'un stage et un mois avant l'entretien de validation du DES en DES3.
 - Exemples de traces : présentation dans un service, texte explicitant l'utilisation de l'enseignement théorique lors d'une consultation en analysant les points forts et les points à améliorer ; recherche bibliographique répondant à un problème rencontré (idée pédagogique semblable au RSCA sans la rédaction du récit) ; résumé d'une formation ou d'un congrès ; travail de recherche personnel ; notes de stages si elles sont fournies, réécrites et organisées ; synthèse d'une lecture d'un article, d'un livre... ; récit d'une situation stressante, éprouvante voire exceptionnelle mais en tout cas questionnante pour l'interne ; compte-rendu de groupe échange de pratique ou de tutorat...
 - Qui peut le plus peut le moins ! Le portfolio est le miroir de l'acquisition de la compétence professionnelle de l'interne. Il est possible d'y insérer tout autre élément que l'interne jugera intéressant.
 - **Cf. Rubrique Directeur de Portfolio page 11**
 - Seul le Docteur Fritsch, responsable technique du portfolio, est en mesure d'ouvrir le portfolio personnel d'un interne. L'interne ne doit pas passer par le site du CNGE.
 - Les RSCA et les autres traces d'apprentissage seront supervisés par le directeur de portfolio. Un avis, positif ou négatif, d'un DDP n'engage pas le jury lors de l'évaluation.
 - Lors de l'entretien de fin de cursus des DES3 en juillet, un minimum de 10 traces d'apprentissage dont au moins 5 RSCA sur les 12 demandés est accepté. Les deux RSCA ou traces d'apprentissage manquants devront être rédigés avant la soutenance

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

du mémoire de DES. Les candidats ajournés à la session de juin/juillet devront présenter les 12 traces d'apprentissage dont au moins 6 RSCA à la session de septembre.

○ **Nous vous invitons pour des raisons de sécurité informatique à mettre en ligne vos travaux personnels au fur et à mesure de leur production, à multiplier les supports de sauvegarde externes afin de pallier à toute défaillance technique, voire perte ou vol de vos outils.**

Examen de validation du 3^e cycle :

- Le DES est validé habituellement en septembre de DES3. La validation comporte :
 - une analyse des rapports de stages,
 - un contrôle du CV et du document de synthèse
 - un contrôle de la fiche de parcours
 - une lecture critique des RSCA du portfolio et des traces d'apprentissage;
 - la vérification du nombre d'heures d'enseignement théorique ;
 - la soutenance du mémoire qui termine le parcours de validation.
 - Pour limiter les échecs, l'entretien de fin de cursus est organisé fin juin ou début juillet pour examiner les points précédents à l'exclusion de la soutenance. Cela permet de corriger certaines insuffisances et de bénéficier d'une séance de rattrapage en septembre avant la soutenance du mémoire.
- Néanmoins toute absence injustifiée en juin / juillet ne permettra pas de participer à la session de rattrapage de septembre et impliquera une ré-inscription universitaire. Il ne sera pas possible de se présenter à la session du premier trimestre de l'année universitaire suivante au cours de laquelle la validation de l'internat sera ou non prononcée, et possiblement suivie de la soutenance du mémoire.**
- L'entretien s'effectue avec deux enseignants sur une durée d'une demi-heure et permettra au jury, qui siège à la suite, de valider cette partie du DES. Le Directeur de portfolio peut être convié.
 - L'interne peut être interrogé sur le contenu de l'enseignement théorique et être invité à répondre à des questions en lien avec des cas cliniques.
 - Lorsque la participation à l'enseignement est insuffisante, le jury délibère. Si un nombre insuffisant d'équivalence(s) ne peut être retenu, une nouvelle inscription en DES 3 sera nécessaire.
 - La validation pourra également tenir compte (pour sa totalité ou une partie) d'autres moyens de contrôle de connaissances si le besoin se faisait sentir. (Exemple : QROC ou QCM en guise de validation en fin de séance)

Le mémoire.

Préparation

Le mémoire :

- Les internes peuvent participer aux ateliers d'aide à la soutenance du mémoire organisés par le DMG.
- C'est un travail de recherche clinique ou fondamentale qui s'inscrit dans le **vécu professionnel** de l'interne. A ce titre il respecte les critères de qualité d'un travail de recherche.
- Le sujet concerne **obligatoirement** la médecine générale et fait référence à la **propre pratique** professionnelle de l'interne.
- Il doit être **préalablement approuvé** par le Coordonnateur du DMG après soumission du projet au Conseil Scientifique du Département de Médecine Générale. Les candidats à la soutenance du mémoire doivent donc adresser le plus rapidement possible leur sujet sur une fiche « mémoire » qui sera transmise au secrétariat du DMG pour analyse par le Conseil Scientifique et avis du Coordonnateur. **Pour une soutenance en septembre la fiche doit être déposée avant le 20 juin à la scolarité.**
- Le Directeur de mémoire est facultatif. Si l'interne participe à l'atelier mémoire il peut le mentionner sur la fiche « mémoire » sous la rubrique Directeur.

Soumission obligatoirement au Coordonnateur du Département de médecine générale via le conseil scientifique sur une **fiche dédiée**:

- Déposer la fiche « mémoire » au Secrétariat du DMG en 4 exemplaires
- Envoyer une version électronique au Coordonnateur et au référent recherche [ajout du 04/05/2012] **P. Roua et aux chefs de clinique M Loriot et A Malouli.**
- Validation (ou non) par le Conseil Scientifique (CS)
- Si validation par le CS : soumission au Coordonnateur
- La mise à disposition de la fiche examinée par le conseil scientifique est signalée par courriel. La fiche est disponible au secrétariat et devra **impérativement** être présentée lors de la soutenance.

Formats du mémoire :

- La thèse de doctorat d'exercice peut, en tout ou partie, tenir lieu de mémoire si elle porte sur un sujet de médecine générale. **Ajout Version 2 2011-2012 au 05/04/2012 : selon arrêté du 03/05/2011, décision de la commission interrégionale du 05/04/2012 et avis favorable de monsieur le Doyen en date du 4/5/12: la limitation à la dernière année de l'internat est abrogée. ~~et si elle est soutenue durant la dernière année d'internat (avant le 31 octobre du DES3 au cours duquel le dernier stage d'interne a été validé).~~** L'accord du coordonnateur est requis par l'intermédiaire de la fiche mémoire. Une partie achevée de la thèse de médecine générale non terminée et en cours de rédaction peut aussi, dans certains cas, constituer un mémoire, à condition que cette partie soit cohérente, se suffise à elle-même et fasse référence à une bibliographie et des recommandations pour la bonne pratique clinique après l'accord du coordonnateur selon les mêmes modalités. Une thèse portant sur un sujet de Médecine Générale prend en compte le rôle du médecin généraliste par rapport au thème traité. Cependant, il est demandé pour le jour de la soutenance du mémoire de présenter la thèse sous forme de powerpoint ou mieux d'un article publiable.
- Les scripts rédigés lors des différents stages peuvent être remis en forme et présentés comme mémoire avec références bibliographiques. Il s'agit de situations cliniques authentiques, c'est-à-dire vécues par l'interne. Ils mettent en valeur la réflexion critique sur les décisions prises en fonction de l'acquisition progressive des

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

connaissances et selon les recommandations pour la bonne pratique clinique (HAS), l'EBM et les conférences de consensus

- Le mémoire est étayé par des références bibliographiques.
- Le mémoire est édité sur papier. Quatre exemplaires doivent être déposés au plus tard 15 jours avant la soutenance : à la scolarité et aux trois membres du comité pour être soumis ensuite au jury. Le nom des membres du comité ne doit pas figurer dans le mémoire. **Les mémoires ne doivent pas être envoyés en recommandé ; le choix du courrier suivi est préférable.**
- La qualité du mémoire ne se mesure pas au nombre impressionnant de pages (à titre informatif : 15 à 25 pages, bibliographie comprise).
- Le mémoire peut revêtir la forme d'un article original publié ou soumis en tant que premier auteur à une revue avec comité de lecture ou, dans le cas contraire, avec accord spécial du coordonnateur.
- **Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012 sur demande de précision d'une interne:** Le document papier est rédigé selon la volonté de chaque interne ; pour des raisons de lisibilité la police conseillée est arial, taille douze, interligne 1.5, justifiée. La page de couverture comprend : Université de Reims Champagne Ardenne – Faculté de médecine – Titre du mémoire - Nom et prénom de l'interne – Directeur de mémoire éventuel - date de soutenance
- Il est rappelé la nécessité de procéder à des sauvegardes informatiques régulières et de se présenter à la soutenance avec un ou deux supports (clés) dans le cas où il y aurait une défaillance du réseau internet (maintenance, panne,...).

Le document de synthèse mentionne :

- Résumé des stages hospitaliers et ambulatoire(s) **Ajout Version 2 2011-2012 au 31/03/2012 en troisième cycle:** Vécu du stage, points forts de la formation lors de chaque stage, points à améliorer. Synthèse de la formation lors du DES. (Cf. exemples sur le site du portfolio)
- Information portant sur les travaux scientifiques réalisés, sur la participation à des congrès ou colloques, et toutes autres formations ou expériences complémentaires (DU, DIU, Capacités,...), les staffs hospitaliers, les EPU, groupes de pairs®, ...
- La fiche de parcours permet de visualiser synthétiquement la progression vers l'acquisition de l'ensemble des obligations du DES.

Soutenance :

- Le candidat pourra s'appuyer sur un document type powerpoint pour la soutenance orale.
- Le jury a la faculté de demander de visionner le contenu du portfolio.
- Le jury peut analyser le document de synthèse et la fiche de parcours.
- La composition du jury et des comités de soutenance de septembre est communiquée fin juillet.

Un candidat absent sans raison reconnue valable par le Coordonnateur ne pourra pas se présenter à la session de rattrapage N+1.

Le Jury :

- Les candidats présenteront leur mémoire de DES dans leur UFR devant un jury local **Ajout suite à CIR du 05/04/2012 : la condition que la soutenance ait lieu dans l'année qui suit la fin du DES3 est abrogée.**
- Le jury donnera un avis qui sera transmis à la Commission Interrégionale pour validation définitive.
- Composition du jury inter régional :
 - La présence d'au moins trois enseignants intervenant dans le DES de médecine générale dont un étranger à l'UFR de l'étudiant est requise. De même la présence d'au moins un PU PH au sein de ce jury est entérinée par la commission.

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

- La Commission Interrégionale se réunit une ou deux fois par année universitaire. En octobre elle permet aux étudiants ayant terminé leur cursus de faire valoir leur DES de Médecine Générale à partir de novembre.
- Les internes en DES 3 ayant soutenu leur mémoire y seront représentés pour chaque UFR par leur coordonnateur régional.
- Ceux qui n'auraient pas obtenu l'avis favorable de leur jury local lors de la soutenance de leur mémoire pourront **faire appel auprès du jury de la Commission Inter-Régionale. Cette dernière sera saisie par le Coordonnateur local qui transmettra les documents nécessaires. Cet appel pourra se réaliser dès l'invalidation en région. Il ne pourra se faire seulement dans l'année qui suit cette invalidation. Les étudiants entrés dans le DES avant la prise de cette décision peuvent bénéficier dès à présent de cette procédure (04/05/2012).** Le mémoire devra être rigoureusement identique à celui présenté au niveau régional.
- Tous ceux qui auront eu un avis favorable émis par leur jury local seront validés par la commission interrégionale sous réserve d'avoir rempli les conditions décrites ci-dessus.
- **Abrogé par la CIR du 05/04/2012 :** ~~Les mémoires soutenus un an après le dernier jour de DES 3 le seront devant le jury interrégional dans la ville universitaire où il siègera selon les mêmes modalités qu'en appel (cf. ci dessus). En aucun cas, il ne pourra être soutenu devant le seul jury local.~~
- La validation définitive est décidée par le jury interrégional.

La thèse

- Obligatoire pour le Doctorat.
 - Le sujet de la thèse n'est pas obligatoirement en lien avec la médecine générale.
 - L'accord du coordonnateur est obligatoire pour soutenir le mémoire à partir d'une partie ou de la totalité de la thèse de médecine générale. Celle-ci doit être soutenue avant le 31 octobre de l'année de DES3 (c'est à dire année du dernier stage pratique validé).
- La fiche de thèse doit obligatoirement être remplie dans le cas précédent ; elle est vivement conseillée dans les autres situations pour prétendre à la mention médecine générale, et surtout s'assurer d'être bien orienté dès le début du travail.
- Possibilité de participer aux ateliers thèses.
 - **Note en date du 4/5/12, suite à des défections humaines le CART-MG est actuellement moins efficace :** Possibilité de se faire aider par le CART-MG (Comité d'Aide à la Réalisation de la Thèse en Médecine Générale)(cart.mg@gmail.com). Celui-ci est une émanation du Collège des Généralistes Enseignants de Champagne Ardenne. L'avis du CART-MG n'engage en rien le Département de Médecine Générale et l'Université de Reims mais reste une aide appréciable et conseillée.
 - Pour être admis à soutenir la thèse, les internes doivent avoir validé trois semestres de stages.
 - Le Jury de thèse est composé d'au moins quatre membres dont trois enseignants titulaires. Le Président est professeur universitaire. En pratique à Reims, ce texte se traduit par trois professeurs universitaires minimum d'une discipline autre que la médecine générale dans la mesure où il n'y a pas de titulaire de médecine générale (Décret 2010-700 du 25 juin 2010 modifiant le décret n°2004-67 du 16 janvier 2004)

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

- Le thésard choisira un directeur de thèse qui peut être membre du jury.
- Dans le cadre de l'activité recherche du DMG, pour toutes les thèses (y compris sujet hors médecine générale), une copie de la déclaration de sujet de thèse (cf guide de thèse) sera remise au secrétariat du DMG.

Les DU, DIU, Capacités, DESC : Se renseigner auprès du secrétariat de la formation continue (Madame NAHÉ)

Le remplacement.

- Licence de remplacement délivrée par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins après
- Validation de 3 semestres dont celui chez le praticien. L'attestation de validation des trois semestres ne pourra être délivrée par le DMG qu'après le dernier jour calendaire du troisième stage même si ce dernier est validé par anticipation pour des raisons, entre autres, administratives.
- Assurance Responsabilité Civile Professionnelle obligatoire.

ANNEXE I : textes réglementaires et législatifs relatifs au 3e cycle de médecine générale.

Loi du 12 Novembre 1968 modifiée, d'orientation de l'enseignement supérieur (Articles 45 et suivants) ;

Décret du 7 Avril 1988 fixant l'organisation du 3ème cycle des études médicales (J.O du 8 Avril 1988) modifié par les Décrets n° 88.933 du 29 Septembre 1988 (J.O du 30 Septembre 1988), n° 90.41 du 9 Janvier 1990 (J.O du 13 Janvier 1990) et n° 90.398 du 14 Mai 1990 (J.O du 16 Mai 1990), et n° 91.1135 du 28 Octobre 1991 (J.O du 1er Novembre 1991) et n° 92.500 du 10 Juin 1992 (J.O du 11 Juin 1992) et n° 93.996 du 4 août 1993 (J.O du 11 août 1993) et n° 94.293 du 14 avril 1994 (J.O du 15 avril 1994) et n° 95.192 du 23 février 1995 (J.O du 25 février 1995) et n° 95.1050 du 20 septembre 1995 (J.O du 27 septembre 1995) et n° 97.494 du 16 mai 1997 (J.O du 18 mai 1997) et n° 98.377 du 15 mai 1998 (J.O du 17 mai 1998) et n° 99.308 du 20 avril 1999 (J.O du 22 avril 1999) et n° 2001-64 du 19 janvier 2001 (j.O du 26 janvier 2001).

Décret 97-494 du 16 mai 1997 modifiant le décret 88-321 du 7/4/1988 concernant le stage chez le praticien (précise ce qui est ci-dessus).

Arrêté du 19 octobre 2001 portant sur l'organisation du 3ème cycle de Médecine Générale (J.O du 27 octobre 2001 (modifiant l'arrêté du 29 avril 1988)

Décret du 10 Novembre 1999 modifié par le décret 2001-23 du 21 janvier 2001 (J.O du 11 janvier 2001) fixant le statut des internes et résidents

Ordonnance du 24 avril 1996, énonçant la mise en place d'un 5ème semestre auprès d'un médecin agréé.

Arrêté du 22 septembre 2004 relatif à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en 3^{ème} cycle des études médicales.

Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du 3^{ème} cycle des études médicales.

Décret n° 2010-700 du 25 juin 2010 modifiant le décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales

Arrêté du 10 août 2010 modifiant l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en médecine.

Décret n° 2010-1187 du 8 octobre 2010 modifiant le statut des internes et relatif aux étudiants en médecine, en odontologie et en pharmacie et aux stagiaires associés

Arrêté du 4 février 2011 relatif à l'agrément, à l'organisation, au déroulement et à la validation des stages des étudiants en troisième cycle des études médicales paru au JORF n°0033 du 9 février 2011 page 2511 texte n° 24

Arrêté du 3 mai 2011 modifiant l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine

Arrêté du 3 mai 2011 modifiant l'arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine

Arrêté du 27 juin 2011 relatif aux stages effectués dans le cadre de la formation dispensée au cours du troisième cycle des études médicales.

Note du ministère de l'intérieur, des collectivités territoriales et de l'immigration du 5 juillet 2011 concernant la laïcité à l'hôpital faisant référence

ANNEXE II : Collège des Généralistes Enseignants de Champagne Ardenne (CGECA)

Le CGECA regroupe en association 1901 des maîtres de stage universitaires.

Il a pour vocation

- de promouvoir l'enseignement en Médecine Générale,
- d'assurer la qualité et la pertinence de cet enseignement,
- de promouvoir la recherche en Médecine Générale,
- d'assurer la formation des enseignants nécessaires et la formation médicale continue.

Le Bureau est composé de :

- Président : Bernard Defoin
- Vices Présidents : Jérôme Gentils, Bruno Roualet
- Trésorier : Jean-Paul Doulet
- Secrétaire Général : Patrick Roua
- Secrétaire Général Adjoint : Hervé Ruinart

ANNEXE III : Fiche mémoire / thèse

Cette fiche est disponible auprès de la secrétaire du DMG (Madame Leclercq, ghislaine.leclercq@univ-reims.fr) et mise en ligne sur le site du portfolio électronique.

Elles devront être complétées et déposées au secrétariat en quadruple exemplaire (dont trois photocopies) et envoyées électroniquement au Coordonnateur et à la référente recherche.

Dans le cadre de l'activité recherche du DMG, pour toutes les thèses (y compris sujet hors médecine générale), une copie de la déclaration de sujet de thèse sera remise au secrétariat du DMG.

Elle devra être soumise au Conseil Scientifique pour validation.

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

**FICHE DE PROJET MEMOIRE
EN MEDECINE GENERALE A PARTIR D'UN RSCA**

A remettre en quadruple exemplaire au secrétariat du DMG DMG (+ Version électronique au
Coordonnateur et référente recherche)

Reims, le / /

THESARD	<u>NOM Prénom :</u> <u>Adresse :</u> <u>Téléphone(s) :</u> <u>Courriel :</u>
DIRECTEUR <small>(facultatif pour le mémoire)</small>	<u>NOM Prénom :</u> <u>Spécialité & lieu d'exercice :</u> <u>Téléphone(s) :</u> <u>Courriel :</u>

MEMOIRE à partir d'un RSCA - DATE PREVUE DE SOUTENANCE : ___ / ___ / 20__

Titre :

Problème(s) ressenti(s) par l'interne à résoudre par cette démarche :

2 références bibliographiques :

Mots Clés :

Avez-vous vérifié votre réelle implication dans un contexte professionnel ? Oui Non

Contexte Médecine Générale obligatoire ? Oui Non

SIGNATURE DE L'ETUDIANT :
(UNIQUEMENT POUR LA SOUMISSION
AU CONSEIL SCIENTIFIQUE)

AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Réuni le ___ / ___ / _____

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

FICHE DE PROJET MEMOIRE
EN MEDECINE GENERALE GENERALE (Non RSCA)

A remettre en quadruple exemplaire au secrétariat du DMG (+ Version électronique au
Coordonnateur et référente recherche)

Reims, le / /

THESARD	<u>NOM Prénom :</u> <u>Adresse :</u> <u>Téléphone(s) :</u> <u>Courriel :</u>
DIRECTEUR (facultatif pour le mémoire)	<u>NOM Prénom :</u> <u>Spécialité & lieu d'exercice :</u> <u>Téléphone(s) :</u> <u>Courriel :</u>

SUJET DE : [] MEMOIRE

DATE PREVUE DE
SOUTENANCE :
__ / __ / 20__

Avez-vous vérifié votre réelle implication dans un contexte professionnel ? Oui [] Non []

Contexte Médecine Générale obligatoire ? Oui [] Non []

TITRE PROVISOIRE :

DESCRIPTION DU TRAVAIL DE MEMOIRE

1. Contexte / Justification :

2. Question de recherche / Objectif(s) :

3. Méthode :

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

4. Résultats attendus :

5. Bibliographie (moins de 5 références) :

-

-

6. Mots clés (moins de 5) :

SIGNATURE DE L'ETUDIANT :
(UNIQUEMENT POUR LA SOUMISSION
AU CONSEIL SCIENTIFIQUE)



AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Réuni le ___ / ___ / ____

Annexe IV : Fiche de Thèse

Les thésards peuvent se rapprocher utilement de leur directeur de thèse.

Ils peuvent également demander conseil auprès du référent Thèses (Dr Anne Malouli) qui pourra les orienter vers des interlocuteurs privilégiés comme, par exemple, les membres du Comité d'aide à la réalisation de thèses (CART-MG).

Elle est disponible auprès du secrétariat du DMG et mise en ligne sur le site du portfolio électronique

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS
ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

**FICHE DE PROJET THESE
EN MEDECINE GENERALE**

A remettre en quadruple exemplaire au secrétariat du DMG (+ Version électronique au
Coordonnateur et référente recherche)

Reims, le / /

THESARD	<u>NOM Prénom :</u> <u>Adresse :</u> <u>Téléphone(s) :</u> <u>Courriel :</u>
DIRECTEUR	<u>NOM Prénom :</u> <u>Spécialité & lieu d'exercice :</u> <u>Téléphone(s) :</u> <u>Courriel :</u>

SUJET DE :

THESE

DATE PREVUE DE

SOUTENANCE :

THESE & MEMOIRE

__ / __ / 20__

TITRE PROVISOIRE :

Avez-vous vérifié votre réelle implication dans un contexte professionnel ? Oui Non

Contexte Médecine Générale obligatoire ?

Oui Non

TITRE PROVISOIRE :

DESCRIPTION DU TRAVAIL DE MEMOIRE

1. Contexte / Justification :

2. Question de recherche / Objectif(s) :

ABC DE L'ORGANISATION DU DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES
DE MEDECINE GENERALE A REIMS

ANNEE UNIVERSITAIRE 2011-2012 – VERSION N° 2– 10/05/2012

3. Méthode :

4. Résultats attendus :

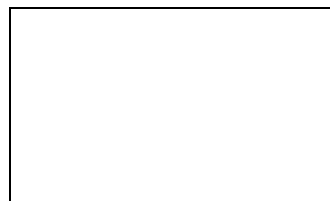
5. Bibliographie (moins de 5 références) :

-

-

6. Mots clés (moins de 5) :

SIGNATURE DE L'ETUDIANT :
(UNIQUEMENT POUR LA SOUMISSION
AU CONSEIL SCIENTIFIQUE)



AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE

Réuni le ___ / ___ / _____

Annexe V : Fiche de Parcours de DES

FEUILLE DE PARCOURS DU

DES DE MEDECINE GENERALE A REIMS

Nom : Prénom : Année de DES 1 : 201 -201

Présence aux enseignements théoriques : Suivi daté :
2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24

--

Formation complémentaire : Maxi 3 Equivalences

Congres : 1, Publication : 1 à 2, Ateliers optionnels : 1 à 2, Tests de lecture : 1

Maquette des stages pratiques :

Date de réalisation :

CHU	I	URGENCES	I	PEDIA/GYNECO	I	MED GEN	I	I	6 ème SEM
	I		I		I		I		I

PORTFOLIO : Dates de réalisation – Types : trace apprentissage ou RSCA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

DOCUMENT DE SYNTHESE

CV	SYNTHESE	Fin DES 1	SYNTHESE	Fin DES 2	SYNTHESE	Fin DES 3
----	----------	-----------	----------	-----------	----------	-----------

MEMOIRE en 10 Etapes

1) Présentation théorique 2) Atelier 3) Recherche biblio 4) Sujet 5) Fiche
6) Ecriture 7) Impression 8) Insertion dans Portfolio 9) Soutenance 10) Publication

THESE en 10 Etapes

1) Atelier Thèse 2) Recherche biblio 3) Question/Hypothèse 4) Directeur 5) Fiche
6) Ecriture 7) Jury 8) Impression 9) Soutenance 10) Publication