

Groupe de travail (élargi) – Réforme du 3^{ème} cycle des Etudes Médicales

Rencontres avec les spécialités

Cahier des Charges pour préparation nouvelle
maquette futur DES

Collège Enseignement des Pédiatres

Janvier 2015

François-rené PRUVOT

François COURAUD

SUR RECOMMANDATION
DE L'ÉLYSÉE, J'AI ÉTÉ
NOMMÉ PRÉSIDENT
DE CETTE COMMISSION

AH...
VOUS N'ÊTES
PAS ENARQUE ...



Aulès

CNIPI
G3C

Réglementation officielle

<http://www.education.gouv.fr/bo/2004/39/MENS0402086A.htm>

*

<http://www.education.gouv.fr/bo/2004/39/MENS0402087A.htm>

-
- Décret n° 2004-67 du 16 Janvier 2004 sur l'organisation du 3^{ème} cycle des études médicales (en cours modification)
 - Arrêté du 22 Septembre 2004 sur la liste des DES* et DESC**
 - *Modifié arrêtés 24 Mai et 14 Octobre 2005
 - *Modifié arrêté 6 Février 2008
 - **Modifié arrêté 26 Janvier 2007

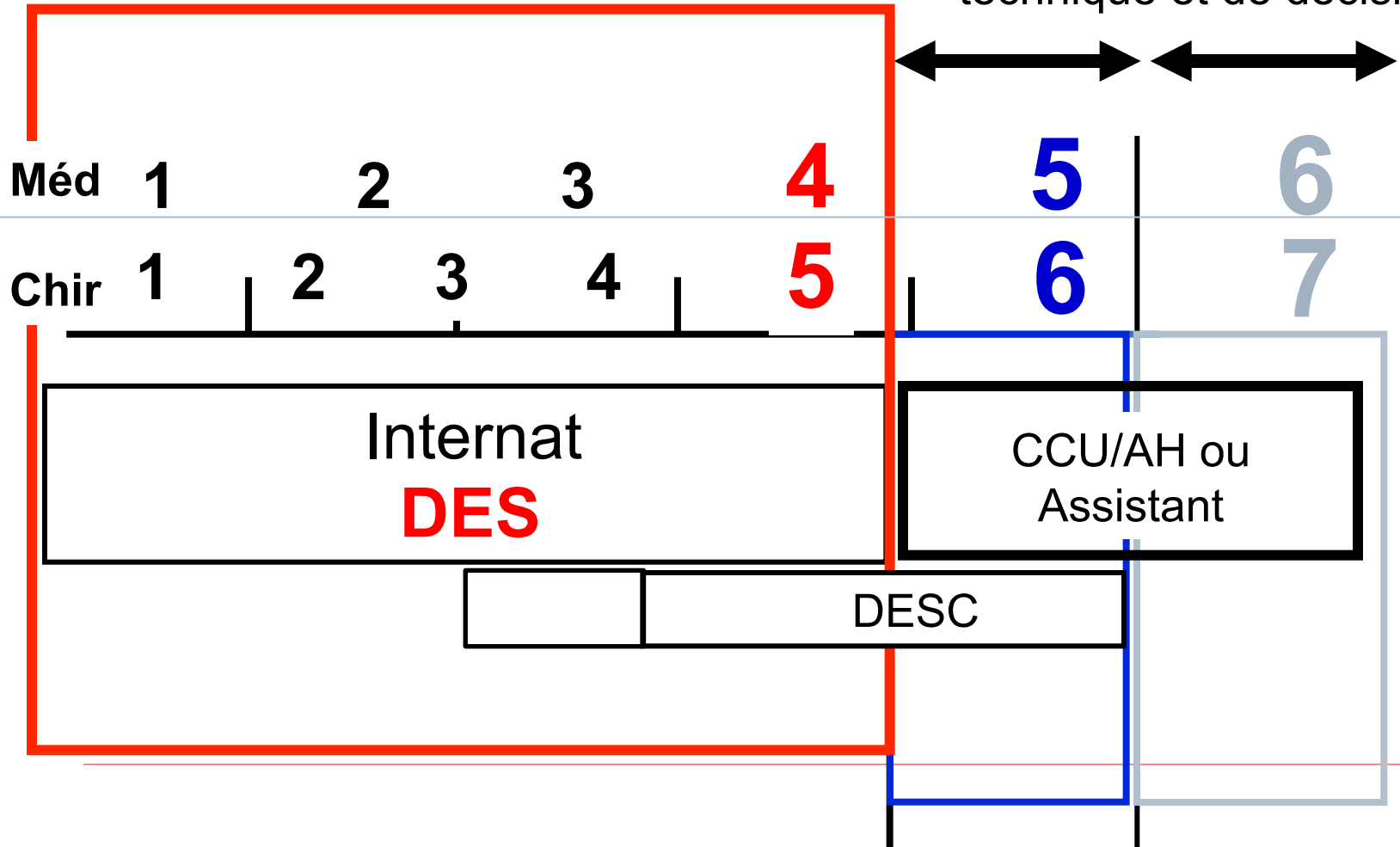
*

Clic droit: Ouvrir le lien hypertexte

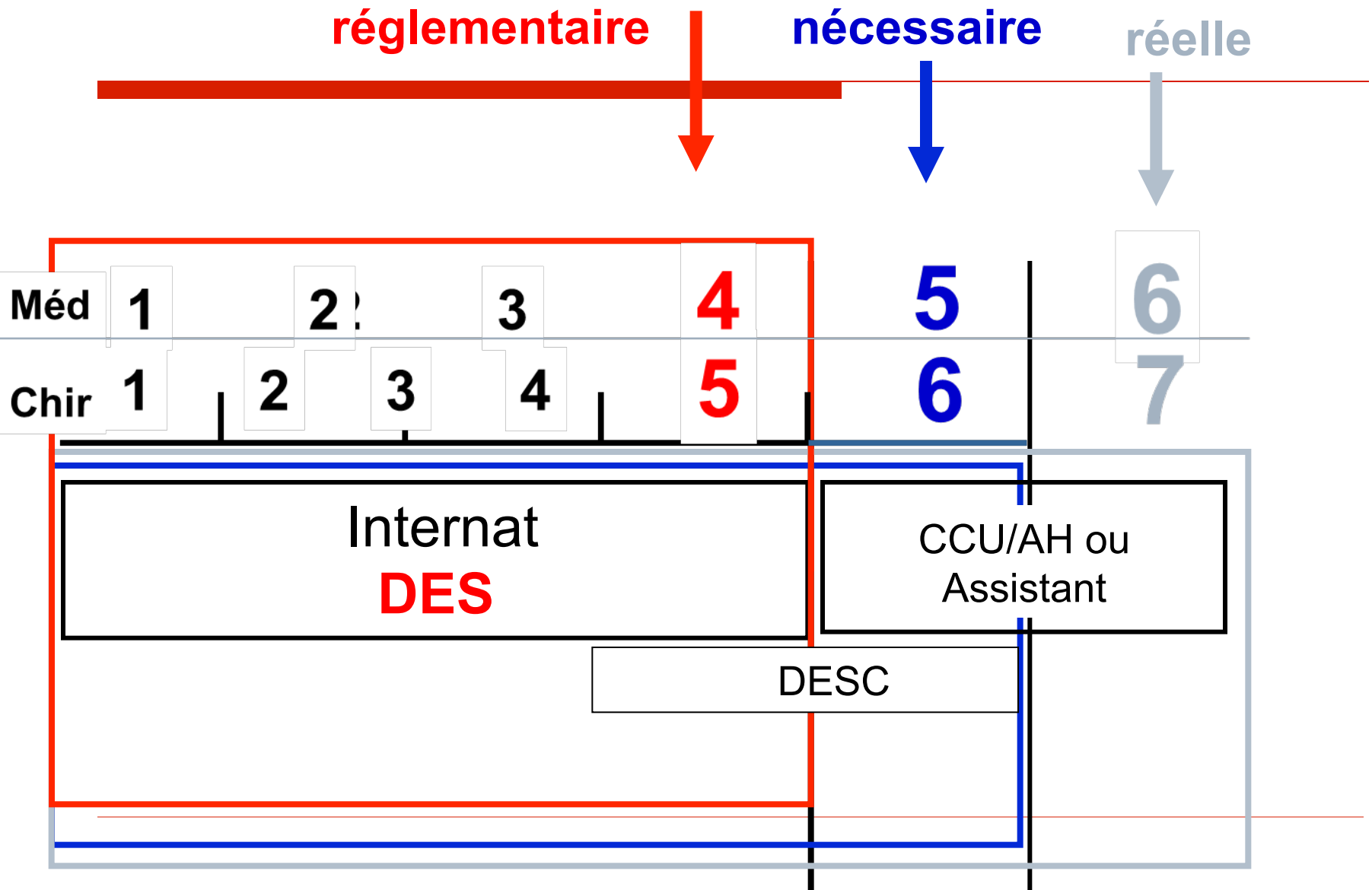
Une seniorisation

hors diplôme de base

- Formation par la mise en autonomie technique et de décision

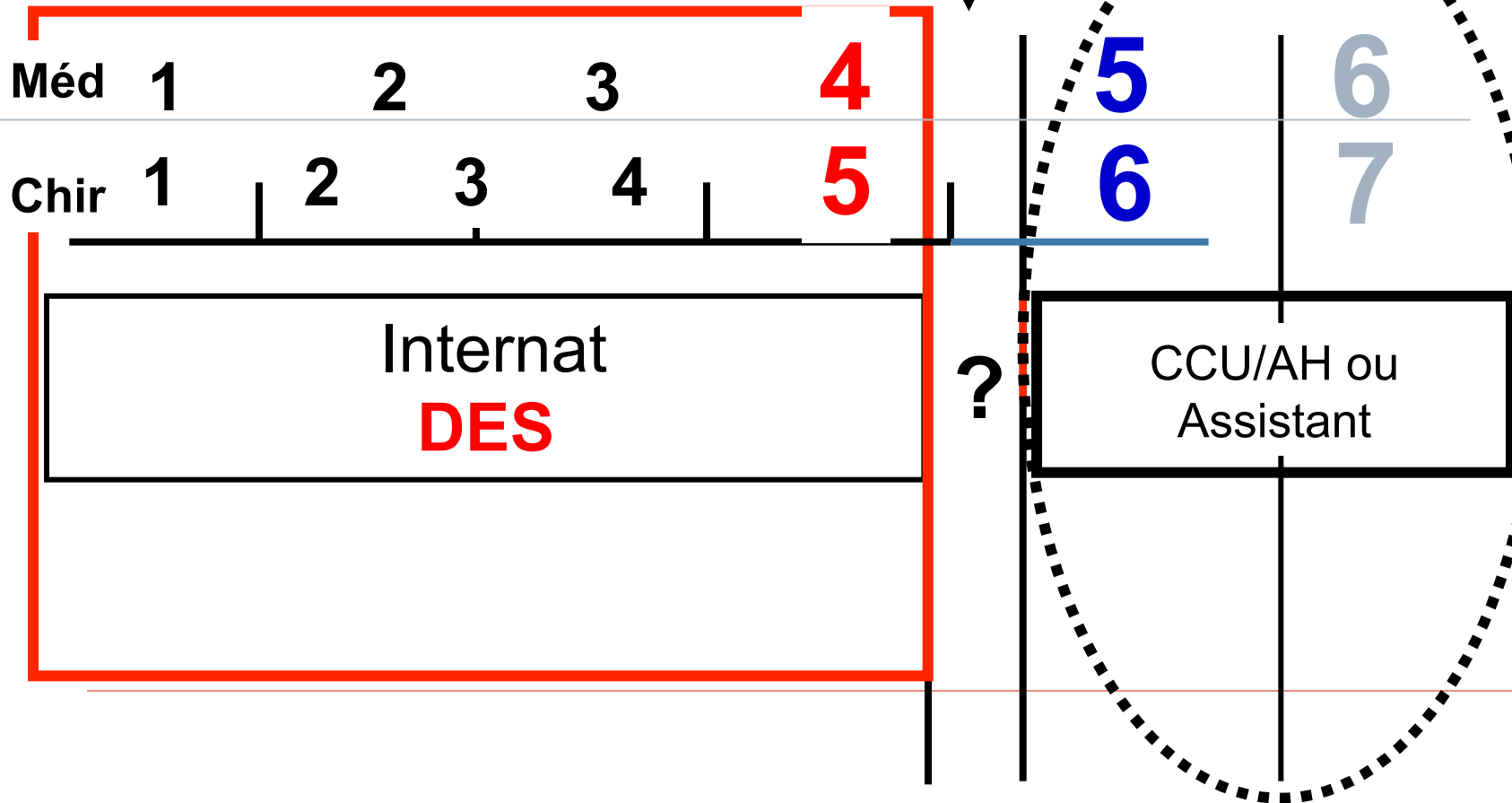
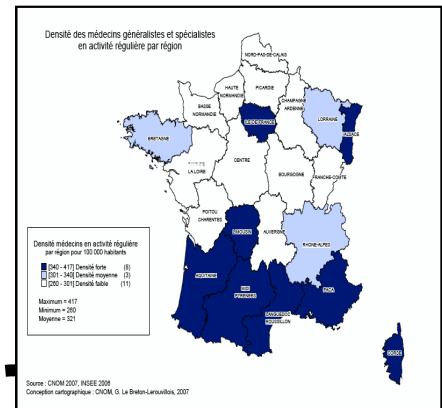


Des durées non superposées

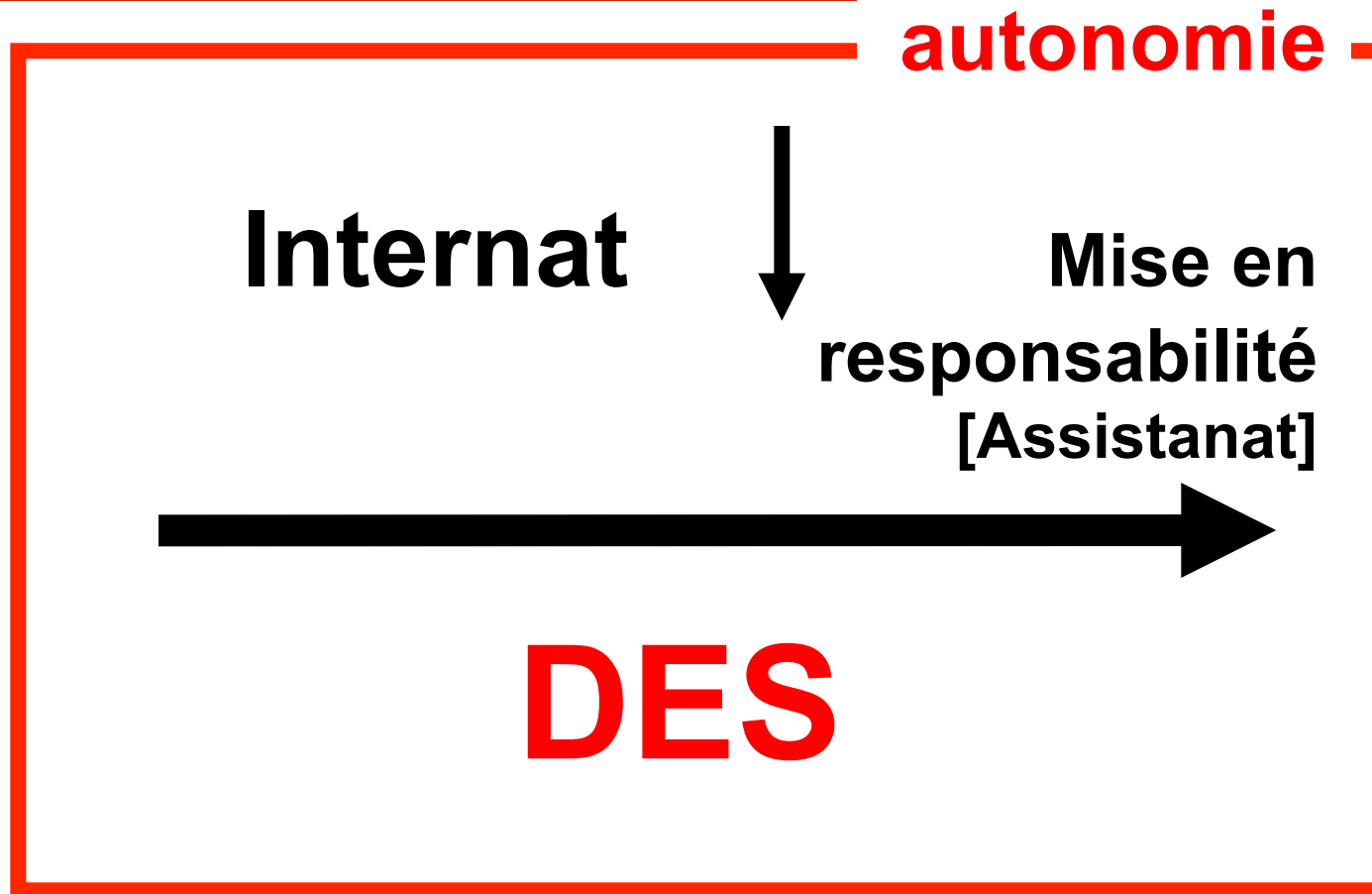


Une incertitude (un hiatus)

- pas de lien réglementaire
- disparité régionale
- asynchronisme soins / enseignement-recherche



Propositions CNIPI



Propositions CNIPI

- Quatre modèles de cursus de DES
 - spécialités chirurgicales à DESC 2 (DES de 5 ans) → nouvelle maquette de formation en **4 + 2**
 - spécialités médicales (DES de 5 ans) → nouvelle maquette de formation en **4 + 1**
 - spécialités médicales (DES de 4 ans) → nouvelle maquette de formation en **3 + 1**.
 - spécialité de médecine générale à DES de 3 ans a une nouvelle maquette de formation en **3 [+ 1] [0]**.



*La Ministre des Affaires sociales
et de la Santé*

*La Ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche*

30 JAN. 2013

Messieurs les Professeurs,

Instituée en décembre 2009, la Commission Nationale de l'Internat et du Post-Internat (CNIPI) a formalisé en 2011 une série de propositions, parallèlement au rapport conjoint rendu en juin 2010 par les deux inspections IGAS et IGAENR missionnées en vue de dresser un bilan de l'organisation actuelle du 3^{ème} cycle des études médicales et du post-internat.

Du point de vue pédagogique, ces propositions témoignent d'une ambition forte qui conduira à une rénovation des maquettes et des cursus. Nous ne souhaitons pas cependant que cette réforme débouche sur un allongement des études. Les études de médecine sont longues en France et permettent à notre système de santé de disposer de professionnels compétents. La formation initiale n'a pas vocation à intégrer toutes les connaissances relatives à une spécialité et il faut pouvoir trouver un équilibre entre la formation initiale et le développement professionnel continu lié aux modes d'exercice et au choix de spécialisation de chacun des praticiens.

Nous souhaitons que la construction des référentiels de formation, sur la base des référentiels d'activité et de compétences élaborés par la CNIPI soit conduite par la Commission Pédagogique Nationale des Etudes de Santé (CPNES) en collaboration avec la CNIPI. Pour ce faire, un groupe de travail constitué de membres des deux commissions et de personnalités compétentes sera créé et placé sous votre responsabilité conjointe. Il aura pour missions :

d'élaborer une méthodologie permettant la construction des référentiels de formation à partir des référentiels de compétences pour l'ensemble des spécialités médicales, chirurgicales et biologiques. Pour cela, seront d'abord examinées les formations pour lesquelles les référentiels de compétences sont d'ores et déjà finalisés. Le groupe sera attentif au caractère formateur des stages, aux mutualisations possibles entre filières ainsi qu'à l'articulation avec la formation à et par la recherche, étape nécessaire de la formation des hospitalo-universitaires ;

de déterminer pour chaque formation la durée de la période de mise en responsabilité. Il est en effet très important, pour faciliter l'installation rapide des jeunes diplômés à l'issue de leurs études et donc leur participation active à l'accès à des soins de qualité pour l'ensemble de nos concitoyens, qu'ils aient pu, à la fin de leur cursus, appréhender l'exercice plein et entier de leur métier. A ce titre, la proposition d'instaurer en fin de cursus une période de mise en responsabilité installe une dynamique pédagogique innovante et fondatrice. Vous engagerez une réflexion sur les lieux d'exercice pour la période de mise en responsabilité. Si cette période doit préparer à l'exercice, elle doit pouvoir se dérouler, en fonction du projet professionnel de chaque étudiant, dans les lieux de son exercice futur c'est à dire non seulement en milieu hospitalier mais aussi en ambulatoire. Nous souhaitons que vous puissiez construire un cahier des charges pour l'agrément des lieux de réalisation de la mise en responsabilité intégrant cette volonté de diversification ;

de proposer les modifications à apporter à la liste actuelle des DES et DESC, et le cas échéant la liste des nouveaux DES et DESC à créer. Il paraît urgent de transformer les diplômes d'études spécialisées qualifiants dits DESC II en diplômes de spécialité (DES), afin notamment de filiariser l'offre de formation des spécialistes en chirurgie.

Propositions - Principes (1)

- La reconnaissance du **DES** comme étant le diplôme **nécessaire et suffisant** à l'**exercice** de la spécialité;
- La mise en place d'une **progression** dans le contenu pédagogique des DES sous la forme de 3 phases successives :
 - la phase socle, la phase intermédiaire et la phase de mise en responsabilité ;
- La mise en place d'une **évaluation** des compétences acquises tout au long du cursus

Cursus

La durée des phases
dépend du DES

1 semestre

Socle

Intermédiaire

meR

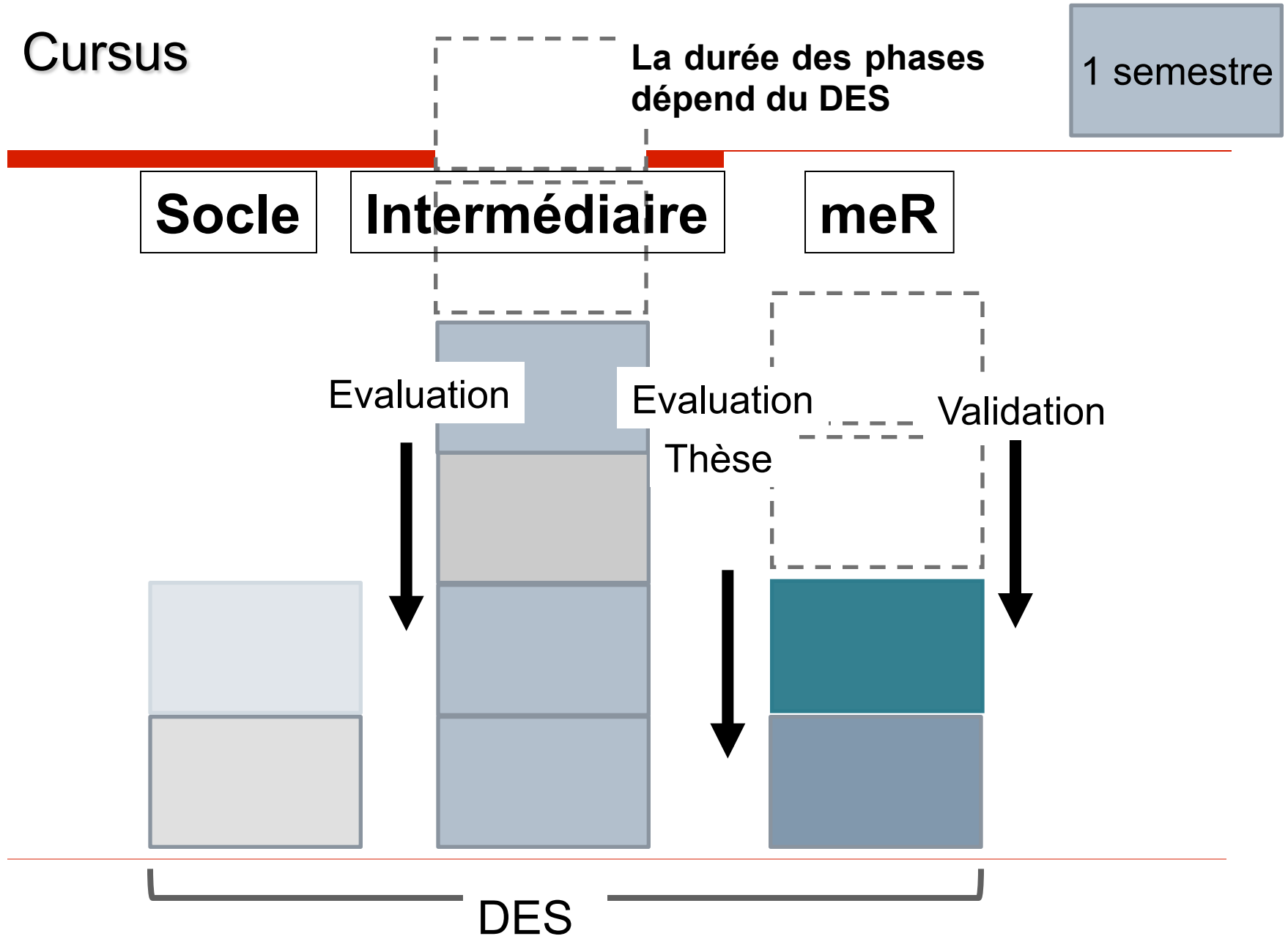
Evaluation

Evaluation

Validation

Thèse

DES

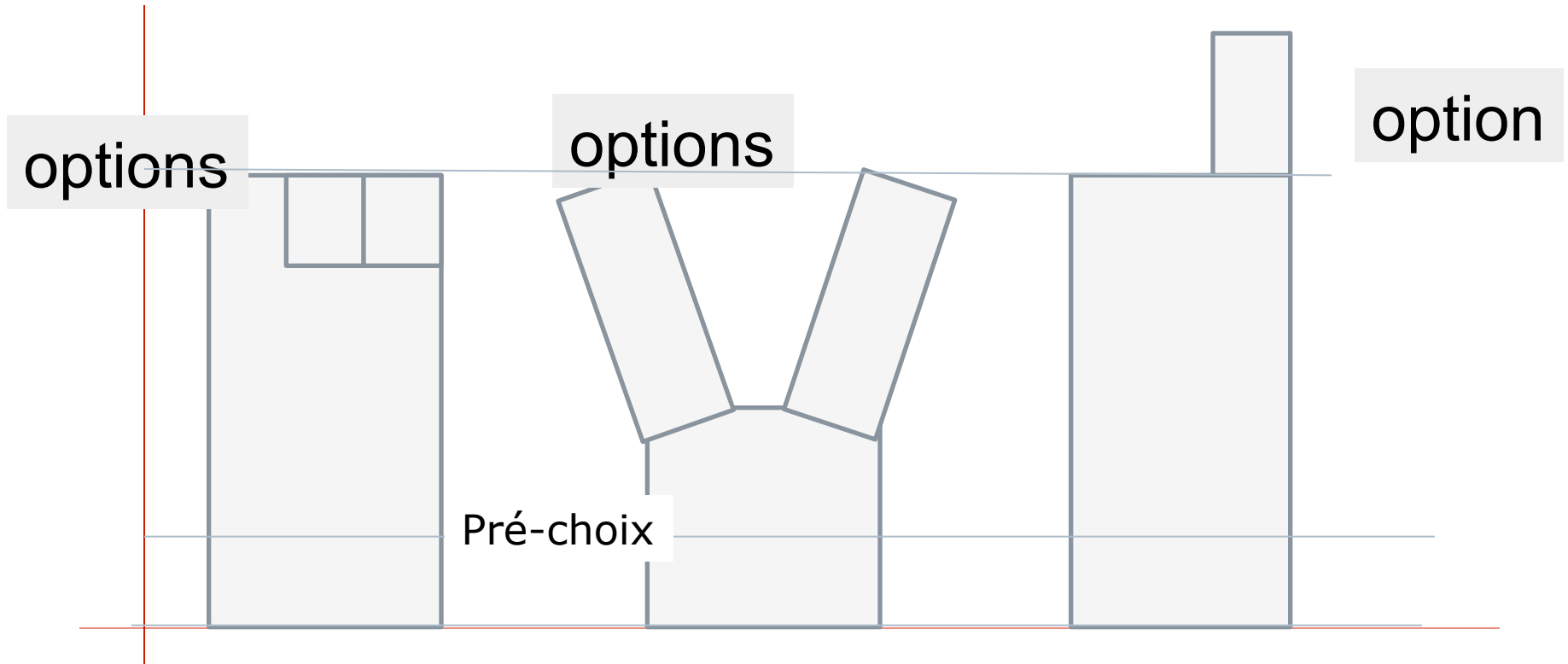


Propositions - Principes (2)

- La formation au sein de chaque DES est renforcée par l'introduction d'une plus grande pluridisciplinarité et par **la création d'options**.
- La **création d'options** au sein des DES permet ainsi des sur-spécialisations sans rupture de la formation;
- La suppression des DESC I et des DESC II et la mise en place des **Formations Spécialisées Transversales (FST)**

Option(s)

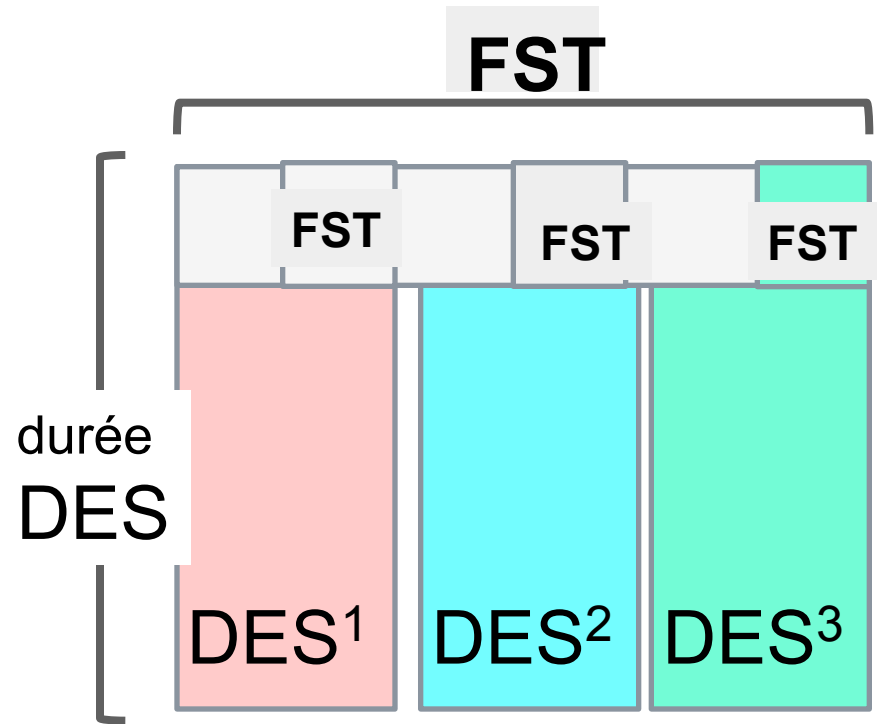
- L'option au sein du DES peut:
 - soit ouvrir à la qualification de compétences particulières au sein de la spécialité
 - soit permettre un exercice exclusif d'une sur-spécialité.



FST

□ Le contenu de la formation complémentaire peut être transversal. Il sera alors défini dans

le cadre d'une **Formation Spécialisée Transversale (FST)** reprenant les contenus de formation des DESC I. Le contenu en stages et en enseignement hors stages des FST est défini par **arrêté** assurant ainsi la qualité de la formation au niveau **national**. Il est sous la responsabilité de la discipline hospitalo-universitaire correspondante qui en assure l'organisation et le fonctionnement. Les durées des FST n'ont aucune raison d'être identiques : elles sont déterminées par les besoins pédagogiques.

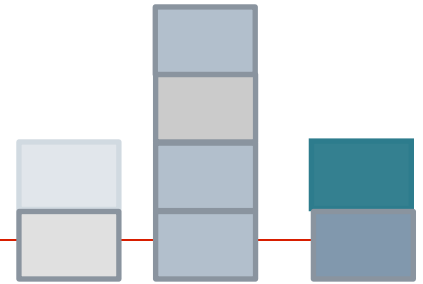


Cahier des charges pour l'organisation d'un DES

- • Définir les objectifs généraux de la formation
 - • Indiquer la durée totale du DES
 - • Préciser l'existence et la nature d'éventuelles options :
 - S'agit-il d'option ouvrant
 - à un exercice exclusif ?
 - à une compétence ?
 - S'agit-il d'une FST ?
-

Cahier des charges

Organisation de la formation



□ **1. Phase socle**

- Durée (en semestre)

- Stages de niveau 1 :

Au moins un stage de six mois dans la spécialité, le ou les autre(s) dans la discipline (chirurgie, médecine ou biologie)

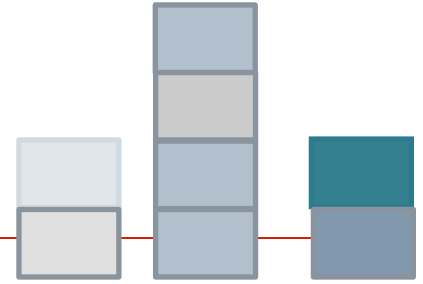
- Enseignements hors stages :

 - 1 Connaissances transversales :

- *Contenu* : communication avec le patient et l'entourage ; communication interprofessionnelle (autres spécialités médicales, autres métiers de soins, métiers dans le champ de la santé) ; éthique médicale, évaluation des risques.... *Niveau de mutualisation envisagée*

Cahier des charges

Organisation de la formation



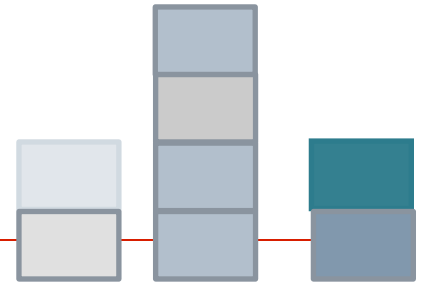
-2 Connaissances de base dans la spécialité

- Définir après précision les compétences devant être acquises à la fin de la phase socle
- Indiquer avec précision les modalités d'évaluation des compétences acquises

□ Contrat de formation

Cahier des charges

Organisation de la formation



□ **2. Phase intermédiaire**

■ Durée (en semestre)

■ Stages de niveau 2 :

- Stage(s) dans la spécialité : nombre

- Stage(s) obligatoire(s) dans d'autres spécialités :

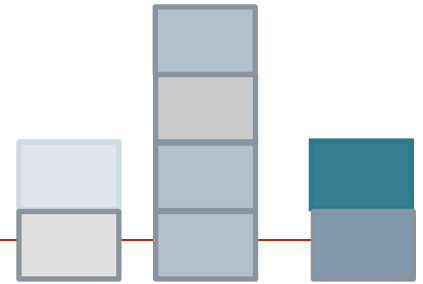
Préciser si ce(s) stage(s) concerne(nt) ou non une FST

- Stage(s) libre(s) éventuellement

- Stage(s) en ambulatoire

Cahier des charges

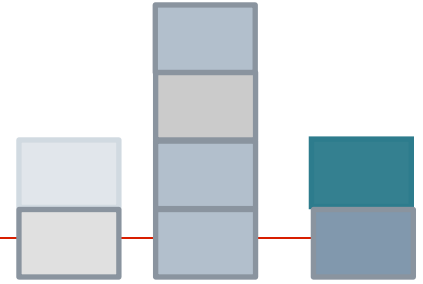
Organisation de la formation



- Enseignement hors stages
 - Dans la spécialité
 - Dans d'autres spécialités : FST ou non
- Indiquer avec précision les compétences à acquérir dans la spécialité, dans d'autres spécialités
- Indiquer avec précision les modalités d'évaluation des compétences dans la spécialité
- complémentaires correspondant à une autre spécialité ou discipline
- Mémoire
 - Contenu
 - Modalités d'évaluation: critères, jury/commission.
 - Modalités de soutenance de la thèse sur le sujet du mémoire

Cahier des charges

Organisation de la formation



□ **3. Phase de mise en responsabilité**

- Durée (en semestre)
- Stage(s) de niveau 3
- Nombre
- Stage ambulatoire

□ Enseignement hors stages

Pré-professionnel

□ Modalités d'évaluation des stages

Cahier des charges

Organisation de la formation

□ **4. Options**

- Décrire avec précision le contenu en stages et/ou en enseignement hors stage des options
 - Ouvrant à une compétence particulière au sein de la spécialité
 - Ouvrant à un exercice exclusif
 - Sous forme de FST
-
- Les options sauf exception justifiée ne doivent pas allonger la durée de formation.
-

Cahier des charges

Organisation de la formation

□ **Composition de l'équipe pédagogique**

- Décrire avec précision la composition de l'équipe pédagogique
- Si des stages ou des enseignements hors stages d'une autre spécialité sont inclus dans la maquette au moins un responsable pédagogique de cette spécialité doit faire partie de l'équipe pédagogique.
- Dans le cas des FST c'est le coordonnateur de la FST qui a en charge sa validation

□ **Coordination au niveau national**

- Une coordination nationale du fonctionnement de la formation est-elle souhaitée ? Sous quelle forme ?

Propositions - En résumé

□ Principes

■ 1 Filiarisation

- Densification parcours Intégration DU/DIU → DES

■ 2 Progressivité

- Période 'socle' (enseignements génériques et transversaux), 'intermédiaire' et 'meR'

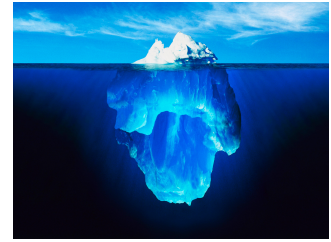
■ 3 Evaluation (validation étapes)

□ Outils

- Contrat de formation
- mise en Responsabilité
- « option » de DES / FST

planning

- ❑ réunions de présentation du cahier des charges et échanges sur cursus (Juin-Septembre 2014)
 - ❑ rendu référentiels Octobre 2014... → 2015
 - ❑ auditions complémentaires fin 2014... → 2015
 - ❑ rendu du rapport IGAS/IGAENR
 - ❑ rédaction décret
-
- ❑ mise en route (// eECN) novembre 2016



Points de discussion

- ❑ Durée(s) – formation par acquisitions de compétences ? (non validation ?)
- ❑ Modalités validation
- ❑ Quota d'options - Choix en 2 temps ? (rôle des coordonateurs)
- ❑ Qualification / options-FST
- ❑ Devenir des postes de CCU/assistants
- ❑ Support(s) statutaire(s) au cours du DES



Propositions

- formation

Internat
3, 4

Assistant
1 ou 2 ans

DES

- transition post DES
projet professionnel

CCU-AH

PH contractuel

Méd secteur
libéral

Enseignements transversaux

