

Validation des internes dans le DES de médecine générale DUMG Brest

Chronologie et documents réglementaires



Delphine Le Goff, Coordinatrice, Pierre Barraine Coordinateur adjoint, Marie Barais, Directrice
Novembre 2024

PHASES ET CONDITIONS RÉGLEMENTAIRES PAR PHASE

1^{ère} année
PHASE SOCLE

- Mémoire de phase socle
- Contrat individuel de formation (CIF)
- Soutenance orale
- PV validation de la phase socle



2^e année, 3^e année
PHASE D' APPRO

- (Validation de stage et des traces d'apprentissage)
- Avenants éventuels au CIF
- PV validation de la phase d'approfondissement
- (FST)
- Thèse d'exercice



4^e année
PHASE de
CONSOLIDATION

- Mémoire de DES (=Portfolio)
- Soutenance orale
- PV phase de consolidation
- PV délivrance de DES



Validations et GEAPT

- GEAPT: Groupes d'Echanges et d'Analyses de Pratiques Tutorés
- Sessions annuelles en mai/juin à la Faculté
- Réalisation des oraux de phase: socle, appro et DES
- Supervision par 2 tuteurs de leurs tutorés: proposition à la validation
- Validation définitive en commission pédagogique



Phase socle



1^{ère} année
PHASE SOCLE

- Mémoire de phase socle
- Contrat individuel de formation (CIF)
- Soutenance orale
- PV validation de la phase socle

- Stages:
 - Urgences
 - Stage Praticien niveau 1
- Enseignements obligatoires:
 - Séminaire accueil
 - Séminaire thérapeutique
 - Séminaires recherche x4
 - GRIF
- Enseignements optionnels
- RSCA
- GEAPT
- Validation du mémoire de phase socle

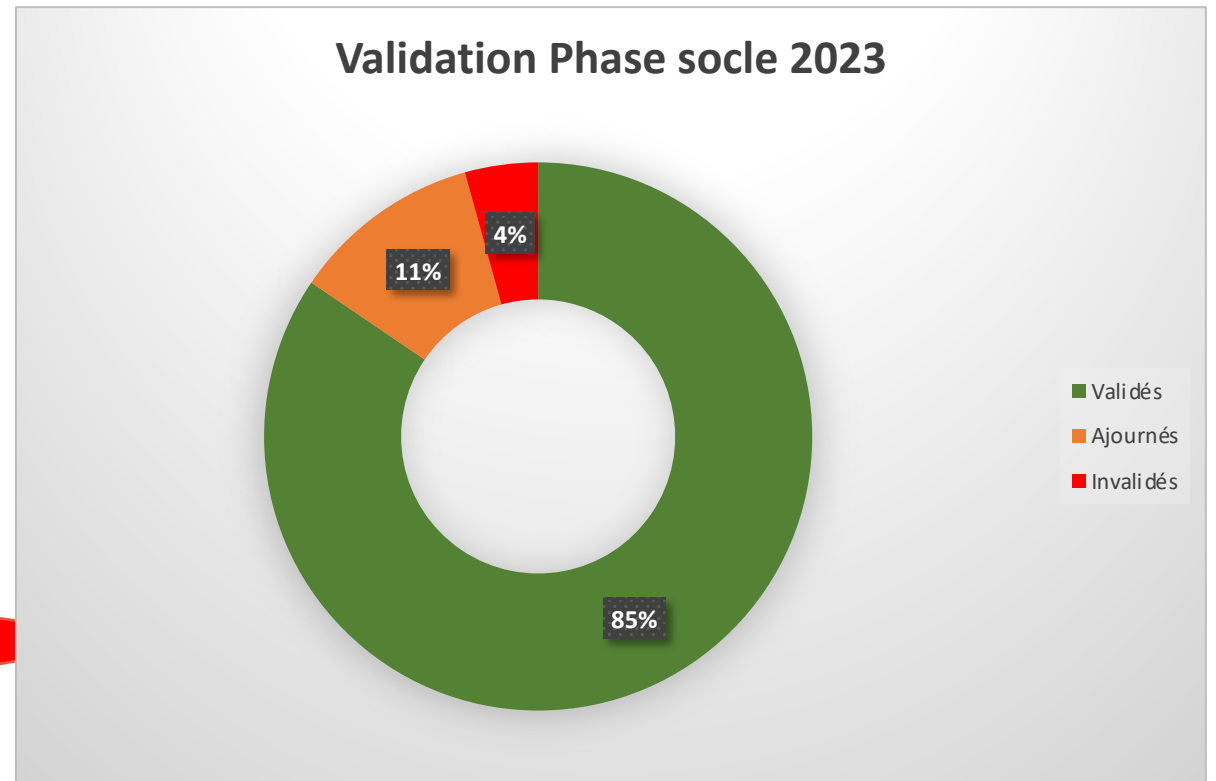
Validation de la phase socle



- Maximum 2 ans
- Soutenance orale du RSCA (10 minutes + 10 minutes)
- Mémoire de phase socle comprenant:
 - Présence en stages et en cours
 - Productions personnelles de l'interne (résumé des GRIF/GRIA, RSCA, présentations en stage)
 - Niveau de compétences selon une grille standardisée (Grille Excel-R)
 - *Trame fournie*
- Contrat individuel de formation
 - *Trame fournie*
- PV de validation signé par la commission pédagogique du DES

Leçons de 2023

- 116 étudiants
- 98 validations de phase socle
- 18 invalidations/ajournements
 - 5 invalidations de phase socle
 - Santé (2 invalidations)
 - Pas de mémoire, droit au remord (1 invalidation)
 - Défaut de compétences (1 invalidation)
 - Défaut de CHF, RSCA insuffisant (1 invalidation)
 - 13 ajournements de validation
 - Mémoire non rendu en GEAPT (3 ajournements)
 - Absence séminaire obligatoire (4 ajournements)
 - Nombre de CHF insuffisant (2 ajournements)
 - CIF non signé (4 ajournements)



... Soyez vigilants à votre travail universitaire!

Phase d'approfondissement



2^e année, 3^e année
PHASE D' APPRO

- (Validation de stage et des traces d'apprentissage)
- Avenants éventuels au CIF
- PV validation de la phase d'approfondissement
- Thèse d'exercice

- Stages:
 - Médecine Adulte/Polyvalent
 - Stage couplé Femme/Enfant
 - Stage libre
 - SASPAS (Praticien niveau 2)
- Enseignements obligatoires:
 - Séminaires interprofessionnels
 - Séminaire installation
 - Séminaire remplacement
 - GRIF
- Enseignements optionnels
- RSCA/ GEAPT x2
- Portfolio (mémoire complété)
- Thèse d'exercice
- Validation de la phase (pas de mémoire)

Validation de la phase d'approfondissement

- Fiche de thèse en GEAPT deuxième année
- RSCA en GEAPT troisième année
- Portfolio (Validation de stage et des traces d'apprentissage)
- Avenants éventuels au contrat individuel de formation
- PV validation par la commission pédagogique
- Thèse d'exercice



FICHE DE PR

Cette fiche poursuit deux objectifs différents :
- vous permettre de valider votre projet
- vous aider à préciser certains éléments

Attention, cette fiche ne remplace ni les démarches réglementaires obligatoires.

Vous trouverez de nombreuses ressources

1. Nom et prénom du thésard

2. Année de début de DES et r

3. Nom du directeur de thèse

4. Titre provisoire :

5. Argumentaire référencé de références bibliographiques

6. Question précise ou objectif de recherche :

7. Méthode (citez et utilisez la grille de qualité adaptée à votre méthode, téléchargeable sur le site <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/>) :

- Type d'étude :
- Population étudiée :
- Modalités de recueil et d'analyse des données :
- Nécessité de passage devant un comité d'éthique ? CNIL ? Justifiez votre choix.

8. Bibliographie (5 références bibliographiques maximum, format Vancouver) :

Je m'engage à soutenir cette thèse dans les 2 ans après validation de cette fiche de thèse.

Date : _____ Signature : _____

FICHE D'ÉVALUATION DE PROJET DE THÈSE

0	0	0	0	0
1	2	3	4	5

Avis du directeur de thèse :

Date :

Signature :

CONTRAT DE FORMATION PERSONNELLE PROFESSIONNALISANTE

AVENANT N°2021 / 1 **

er Contrat de Formation Personnelle Professionnalisante

_____ épouse _____

_____ (a)

Appro 1

OUI NON Non décidée

pour la (les) FST _____

2.4 – Candidature (s) à une Option (a)

OUI NON Non décidée

pour l' (les) option (s) _____

3 – Pertinence du projet dans son intégration à l'offre de soins territoriale

3.1 – Proposition de CESP : OUI NON

3.2 – Autre(s) avis

4 – Formation hors stage

Modules complémentaires à suivre sur la PND (a)

Fiche de Thèse

Avenant CIF

I. Récit

J'accueille Mme T. arrive dans le service de gastro-entérologie le 28 novembre pour des douleurs abdominales notables, et est habituellement beaucoup plus active, mais depuis son admission le rythme ! Mme T a une relation avec ses enfants Elle avait déjà été hospitalisée un mois, et les examens domicile.

Cependant le 16 novembre par sa gastro-entérologie traitement antibiotique 10,4 g/dL et un CA 125 exhaustives sont faites hypoparathyroïdie, et jéjunales sur plusieurs de l'état général corrigé pour une entéro-IRM

Enfin, Mme T. revient le 28 novembre. Je comprends au fil de l'entretien que Mme T. est habituellement très active, ce qui discord avec la perception que j'ai ce jour-là dans la chambre : la patiente est asthénique et amaigrie. Elle me confirme que ses douleurs sont significativement réfreinées son activité, mais qu'elle ressent depuis sa sortie d'hospitalisation une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominantes en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec mon collègue interne, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quels examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG



MODELE DU VERSO DE LA THESE
(Renseignements à respecter)

En pratique...

Appro 2

Président Mme/Mr le Professeur []
Membres du jury Mme/Mr le []
Mme/Mr le []
Mme/Mr le []
Mme/Mr le []
Mme/Mr le []

EXTENSION TUMORALE DIRECTE : MEDIASTIN – PLEVRE – PAROI
METASTASES CEREBRALES ET SURRENALIENNES

JURY :
Président : M. VIALLET
Membres : M. MOLINA
M. ESCANDE
M. MICHEL (Directeur de thèse souligné)
M. RIVOAL

DATE DE SOUTENANCE :
10 avril 1987

RSCA

Thèse

Phase de consolidation



4^e année
PHASE de
CONSOLIDATION

- Mémoire de DES (=Portfolio)
- Soutenance orale
- PV phase de consolidation
- PV délivrance de DES

- Stages:
 - Docteur junior premier semestre
 - Docteur junior 2^e semestre
- Enseignements obligatoires
 - Séminaires
 - GRIF
- Enseignements optionnels
- RSCA
- Oral de mémoire de DES en GEAPT (Portfolio finalisé)

Validation de la phase de consolidation et du DES

- Mémoire de DES
 - = Portfolio:
 - mémoire de phase socle
 - + ajouts de la phase d'approfondissement
 - + ajouts de la phase de consolidation
- Soutenance orale du RSCA
- PV phase de consolidation
- PV délivrance de DES



I. Récit

J'accueille Mme T. arrive dans le service de gastro-entérologie le 28 novembre pour des douleurs abdominales notables, et est habituellement très active, ce qui discorde avec la perception que j'ai de la patiente : la patiente est asthénique et amaigrie. Elle me confirme que ses douleurs ont beaucoup notammen significativement refreiné son activité, mais qu'elle ressent depuis sa sortie d'hospitalisation une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma collègue, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quels examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG

Cependant le 16 novembre, Mme T. revient le 28 novembre. Je comprends au fil de l'entretien que Mme T. est habituellement très active, ce qui discorde avec la perception que j'ai ce jour-là dans la chambre : la patiente est asthénique et amaigrie. Elle me confirme que ses douleurs ont significativement refreiné son activité, mais qu'elle ressent depuis sa sortie d'hospitalisation une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma collègue, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quels examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG

Enfin, Mme T. revient le 28 novembre. Je comprends au fil de l'entretien que Mme T. est habituellement très active, ce qui discorde avec la perception que j'ai de la patiente : la patiente est asthénique et amaigrie. Elle me confirme que ses douleurs ont significativement refreiné son activité, mais qu'elle ressent depuis sa sortie d'hospitalisation une fatigue encore plus marquée accompagnée d'une anorexie. Sur le plan clinique, elle décrit des douleurs prédominant en épigastrique et hypochondre droit et un ralentissement du transit. De retour dans le bureau médical, je me dis « ça cloche ». J'en parle avec ma collègue, qui avait suivi la patiente lors de sa précédente hospitalisation, qui confirme mon ressenti. Nous discutons brièvement de la situation de la patiente et recherchons quels examens pourraient nous faire avancer sur le plan diagnostique. Nous évoquons une TEP-FDG

En pratique...

Département Universitaire de Médecine Générale
Faculté de Médecine et des Sciences de la Santé de Brest

Faculté de Médecine
et des Sciences de la Santé de Brest
Département universitaire de Médecine générale



Mémoire DES 2024
évaluation lors du GEAPT du

	OUI	NON
1,2		
Installation		

	A	B	C	D	E

Pha-co

Avancement de la thèse d'exercice
Qualité du mémoire

Thèse d'exercice : A soutenue, B en cours de rédaction, C recueil des données débuté, D à un sujet et/ou un directeur de thèse, E rien.

Remarques générales : validation, nécessité éventuelle d'un travail complémentaire, nécessité d'un examen par la commission pédagogique?

Nom des tuteurs et signatures :

[Attirez l'attention du lecteur avec une citation du document ou utilisez cet espace pour mettre en

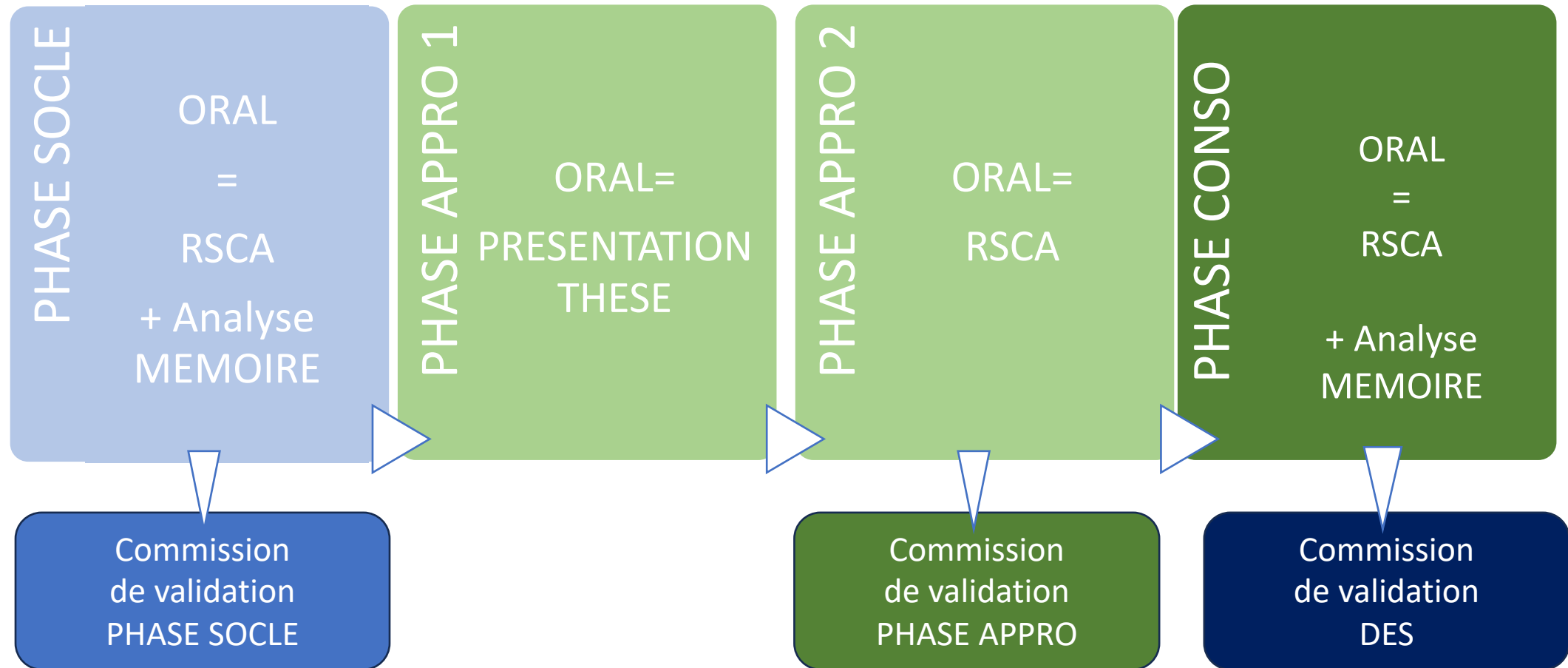
[Attirez l'attention du lecteur avec une citation du document ou utilisez cet espace pour mettre en

RSCA

Mémoire

Evaluation tuteurs

Validations et GEAPT



Contenu des GEAPT

- En phase socle:
 - l'interne présente son RSCA et soumet son mémoire aux 2 tuteurs
 - les deux tuteurs proposent la validation de la phase socle
 - ou les deux tuteurs soumettent le mémoire à la validation de la commission de validation (ne se prononcent pas, NPP)
- En phase d'approfondissement:
 - En deuxième année, l'étudiant présente l'avancée de sa thèse d'exercice
 - En troisième année, l'étudiant présente un RSCA+ présente à visée informative son portfolio,
 - les tuteurs proposent la validation de la phase d'approfondissement
 - ou les deux tuteurs présentent l'interne à la commission de validation des phases d'approfondissement (NPP)
- En phase de consolidation:
 - L'interne présente son RSCA et soumet son mémoire de DES/ portfolio aux 2 tuteurs
 - les deux tuteurs proposent la validation de la phase de consolidation (PV CLS phase 3) et proposent l'interne à la validation de DES
 - ou les deux tuteurs soumettent le mémoire à la validation de la commission de validation des phases de consolidation (NPP)

Commission pédagogique

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034419758>



- 4 commissions par an:
 - Décembre
 - Mars
 - Juin
 - Septembre
- Missions:
 - Validation des phases socles et des D.E.S
 - Avis au coordonnateur sur les invalidations de stage
 - Orientation d'un interne en cas de problème
 - Inscriptions en Formation Spécialisée Transversale (FST)
 - Demandes d'inter CHU, de droit au remord vers la médecine générale, de changement de subdivision



Crédits Pierre Barraine

Bon D.E.S à tous...

Personnes ressources:

Delphine Le Goff, coordinatrice docteurdlegoff@gmail.com

Marie Barais, directrice marie.barais@gmail.com

Vanessa Herry, responsable administrative vanessa.herry1@univ-brest.fr

MIG 29, migvingtneuf@gmail.com