

Délibération n° 2023-18
**Organisation du 2^{ème} cycle des études de médecine et modalités
de contrôle des connaissances**

Le Conseil d'Administration de l'université des Antilles, dans sa séance du 16 février 2023, sous la présidence de Monsieur le Professeur Michel GEOFFROY, Président de l'université des Antilles,

Vu le livre VII du code de l'Education,
Vu les statuts de l'université des Antilles,

A délibéré :

Après s'être assuré du quorum, suite à la présentation et aux débats qui s'en sont suivis, le Président de l'université demande aux membres du conseil d'administration de procéder au vote :

il s'agit de la validation de l'organisation du 2^{ème} cycle des études de médecine et les modalités de contrôle de connaissances.

Résultat du vote :

Membres en exercice : 30	Pour : 25
Membres présents et représentés : 25	Contre : 0
Membres n'ayant pas pris part au vote : 0	Abstention : 0

L'organisation du 2^{ème} cycle des études de médecine et les modalités de contrôle des connaissances, conformément à l'annexe sont approuvés à l'unanimité des membres présents et représentés du Conseil d'Administration.

Pour extrait certifié conforme,
Fait à Pointe-à-Pitre, le 16 février 2023

Le Président de l'université des Antilles


Pr. Michel GEOFFROY

Modalités de recours contre la présente délibération :

En application de l'article R.421-1 du code de justice administrative, le tribunal administratif peut être saisi par voie de recours formé contre la présente délibération, et ce, dans les deux mois à partir du jour de sa publication et de sa transmission à la rectrice, en cas de délibération à caractère réglementaire.

Le tribunal administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PLEIN EXERCICE

A L'UNIVERSITÉ DES ANTILLES

ORGANISATION ET PROGRAMME



JANVIER 2023

SOMMAIRE

1. HISTORIQUE ET CONTEXTE	2
2. LA DÉMOGRAPHIE MEDICALE AUX ANTILLES	3
3. NOTRE FACULTÉ DE MEDECINE	4
<i>a. Ses Atouts</i>	4
4. LA REFORME DU 2nd CYCLE	4
5. ORGANISATION DU 2nd CYCLE AUX ANTILLES	7
<i>a. Inscriptions et transferts</i> :	8
<i>b. Organisation des enseignements et modalités des stages</i>	9
<i>1.b L'année universitaire de DFASM 1 est organisée pour chaque étudiant en 5 périodes dont : (cf annexe 2)</i>	10
<i>2.b L'année universitaire de DFASM 2 est organisée pour chaque étudiant en 4 périodes dont : (cf annexe 2)</i>	11
<i>c. Absences</i>	12
<i>d. Organisation des épreuves</i>	12
<i>e. Admission</i>	13
<i>f. Jury</i>	14
<i>g. Résultats</i>	14
<i>h. Stages hospitaliers</i>	15
<i>i. Stages à l'étranger</i>	17
<i>j. Gardes</i>	17
<i>k. Fraude, tentative de fraude plagiat</i>	17
<i>l. Unité d'enseignement optionnelle et unité d'enseignement anticipée.</i>	17
<i>m. Etudiants en situation de Handicap.</i>	17
ANNEXE 1 MODULES D'ENSEIGNEMENT DFASM	19
ANNEXE 2 : ORGANISATION DES STAGES	37
ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE - ECTS / DFASM1	39
ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE – ORGANISATION DES EPREUVES / DFASM1	40
ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE - ECTS / DFASM2	41
ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE – ORGANISATION DES EPREUVES / DFASM2	42
ANNEXE 4 : Evaluation du stage de Médecine Générale	43

UNE FACULTÉ DE MÉDECINE DE PLEIN EXERCICE

A L'UNIVERSITÉ DES ANTILLES

1. HISTORIQUE ET CONTEXTE

La Faculté de médecine des Antilles et de la Guyane a été créée en 1988 par la mise en place du 3^{ème} cycle.

L'UFR dont le siège en Guadeloupe est la seule composante transversale de l'Université des Antilles. Elle est conventionnée avec le CHU de Guadeloupe et le CHU de Martinique. Elle fonctionne en relation étroite avec le Département de santé de l'université de la Guyane et le CH de Cayenne : mutualisation des enseignants-chercheurs, parcours d'internat dans les trois territoires.

Ce n'est que 10 ans plus tard, 1998, que la 1^{ere} année de médecine est accessible aux étudiants Antillo-Guyanais en Guadeloupe, puis ouverture d'une antenne en Martinique en 2003 et en Guyane en 2006.

Encore 10 ans après cette étape, en 2008 c'est l'accès à la 2^{ème} année puis en 2009 à la 3^{ème} année qui est possible, aboutissant ainsi à la complétude du 1^{er} cycle.

Le numerus clausus puis apertus à l'issue des PACES Antilles et PACES Guyane était en médecine de 142 places en 2018, 169 places en 2020, 212 places (PASS et redoublants PACES) en 2021 et 206 places en 2022 en médecine ; Celui-ci était pour l'odontologie de 12 en 2018, 11 en 2020 et 14 en 2021 et 2022 ; pour la pharmacie de 6, pour la maïeutique de 21, pour la kinésithérapie de 20, pour les années 2021, 2022. Ces chiffres se situent dans la fourchette nationale basse au regard du nombre d'inscrits et eu égard au nombre de bacheliers de nos académies auprès desquels elle exerce une forte attractivité.

Les étudiants, jusqu'à la rentrée 2022, poursuivaient leur cursus jusqu'à l'ECN dans diverses facultés de l'hexagone. Le nombre de postes d'internes à l'issue de l'ECN 2018 était de 178 internes dont 13 Contrats d'Engagement de Service Public (CESP), de 188 internes en 2021 dont 35 CESP, et de 198 internes en 2022 dont 48 CESP.

L'Université des Antilles doit s'inscrire pleinement dans la déclinaison régionale de la Stratégie de transformation du système de Santé. L'évolution vers une UFR Santé a été faite en 2019 avec l'intégration de l'Ecole de Sages-femmes en Département de Maïeutique ; la mise en place du master d'orthophonie en septembre 2022 et de la formation d'orthoptie en collaboration avec la Faculté de médecine Sorbonne Université. Plusieurs projets sont en cours : intégration du DTS d'Imagerie Médicale et Radiologie Thérapeutique ; mise en place de l'universitarisation des professions paramédicales (IPA, IBODE, IADE, IDE). L'objectif est d'ouvrir localement l'accès à ces parcours professionnels.

Dans le cadre de l'universitarisation des professions de santé, la composante doit être en mesure de créer des licences communes aux filières médicales et paramédicales. En liaison avec le Rectorat et l'ARS, les premiers enseignements communs entre étudiants

en médecine et étudiants des IFSI se mettent en place dès la rentrée 2018 dans le cadre du service sanitaire.

La suppression de la PACES et la sortie du numerus clausus vont favoriser une adaptation des flux des filières à la mesure des capacités de formation et des besoins des territoires. Le format LMD des études en Santé doit ouvrir notre formation initiale aux étudiants des pays voisins de la Caraïbe. L'objectif de notre université est de tendre vers 10% d'étudiants internationaux. Des formations de mise à niveau en français, des cours dispensés en anglais et espagnol. Nous souhaitons également favoriser la mobilité de nos étudiants et internes dans la sphère américaine (conventions avec les universités du Québec). La suppression de l'ECN doit nous permettre de construire très tôt des parcours de futurs professionnels adaptés à notre environnement, sensibilisés et mieux formés à nos problématiques.

L'évolution de la médecine du 21^{ème} siècle s'appuie à la fois sur la prévention du risque et sur la performance des plateaux techniques de recours, impossible à démultiplier au regard des niveaux d'expertise médicale et technologique requis. Ces derniers sont issus en droite ligne de la formation et la recherche. Dans le contexte actuel, il est difficile d'attirer ou de retenir les meilleurs spécialistes dans nos territoires et de nourrir le réseau ville hôpital en professionnels de santé. L'accès de nos patients aux « surspécialités » de recours mais aussi à une médecine de proximité en est obéré. L'enjeu du positionnement vis à vis des pays avoisinants est également crucial tant du point de vue de la recherche que du bassin de population de nos hôpitaux.

Notre université porte avec nos CHU cette ambition de pôle d'attractivité hospitalo-universitaire de la France d'Outre-mer.

Ainsi, la mise en place d'une filière de médecine au complet, faculté de plein exercice, s'intègre dans un vaste projet d'amélioration de prise en charge des patients dans la grande région des Antilles et de la Guyane mais aussi de formation des futurs médecins et des professions paramédicales.

De fait, la faculté de plein exercice devient non seulement une nécessité mais une obligation pour garantir une formation de qualité à nos étudiants et un suivi de leur trajectoire.

2. LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE AUX ANTILLES

La couverture médicale aux Antilles est l'une des plus faible de France avec environ 112 médecins généralistes et 117 médecins spécialistes pour 100000 habitants alors que la densité nationale moyenne globale est de 270 médecins (généralistes et spécialistes confondus) pour 100000 habitants.

La situation est critique si bien que la loi permet depuis peu de recruter des médecins à titre étranger dans nos territoires. Ces recrutements ne peuvent se faire sans une vraie réflexion car le niveau de formation est nettement inférieur, à cela s'ajoute la barrière de la langue et une mauvaise connaissance de la législation française en matière de santé.

L'amélioration de la couverture médicale ne peut se faire que si les médecins s'installent de façon régulière et dans la durée. Or, après le départ des étudiants en médecine de

notre université en France Hexagonale à partir de la 4ème année comme c'est le cas actuel, seul 1/3 d'entre eux revient par an.

3. NOTRE FACULTÉ DE MEDECINE

La faculté de médecine dispose de 45 PU-PH et professeurs associés, 9 MCU-PH et maîtres de conférences associés et de 22 CCU-AH et CCUMG, 1 PUMG 1 PAMG, 1 MCU-MG, 2 MCA-MG, 1 maîtres de conférences. Ces chiffres sont en augmentation avec chaque année de 2 à 3 postes supplémentaires acceptés lors de la révision des effectifs. Des partenariats établis depuis de nombreuses années permettent à nos étudiants de bénéficier des cours dispensés par des enseignants rattachés à d'autres universités françaises.

La formation pratique par les stages hospitaliers est possible par l'offre multiple et variée, répartie sur les 3 départements (Guadeloupe, Martinique et Guyane). (Voir Annexe 1)

39 DES sont accrédités et dispensés à la faculté des Antilles.

a. Ses Atouts

Notre situation géographique est un atout majeur qui permet une ouverture sur la Caraïbe, l'Amérique du nord et les autres pays d'Amérique latine sans oublier les liens privilégiés avec la France métropolitaine et l'Europe. Ainsi, les possibilités d'échange sont multiples pour nos étudiants.

Le projet « ELAN » actuellement en cours a pour objectif de favoriser les mobilités entrantes et sortantes avec la Caraïbe. Ainsi, la France par le biais de la faculté de médecine sera un partenaire majeur de la construction de l'espace caribéen.

Nous possédons une culture de mutualisation des moyens prononcée notamment en ce qui concerne les possibilités de transfert de poste d'une composante à une autre. (Exemple : un poste de maître de conférence vient d'être cédé à la faculté de médecine par la faculté des sciences exactes et naturelles, un poste de BIATSS également).

La culture du numérique est bien ancrée dans nos habitudes avec les cours à distance dispensés par des enseignants extérieurs et au sein de l'université elle-même de par son éclatement géographique. Ce procédé s'est renforcé depuis le début de la pandémie de la Covid-19. La plateforme e-cursus nous permet cet enseignement en distanciel ou hybride.

Les conditions d'accueil en stage vont être améliorées par des infrastructure modernes comme le CHU de Martinique avec son nouveau plateau technique, le CHU de Guadeloupe en construction avec une livraison prévue en 2023, le CH de Guyane (Cayenne, CH de Kourou, Saint Laurent du Maroni)

Un campus universitaire (PUS) est en construction en Martinique et à venir en Guadeloupe dans le but de réunir sur le site du CHU de la Guadeloupe les formations médicales et paramédicales.

4. LA REFORME DU 2nd CYCLE

Le développement de la faculté de plein exercice tient compte d'obligation de la réforme du 2^e cycle.

En effet, le rapport JLDR-QHI¹ (2018) fonde les grands axes de la structuration du deuxième cycle des études de médecine : L'apprentissage des connaissances théoriques, hiérarchisées et réduites par rapport au deuxième cycle actuel, en deux ans, doit permettre la mise en place d'une année dédiée à la consolidation des compétences de deuxième cycle ainsi que du projet professionnel. Des modalités de personnalisation du parcours devront être proposées tant par l'université qu'en stage (stage en ambulatoire, en CH périphérique, au sein de structures médico-sociales...)

La « Mission deuxième cycle » a fait un ensemble de 12 propositions pour adapter l'évolution du deuxième cycle à la médecine actuelle et de demain.

Proposition 1 : Revaloriser l'enseignement de certaines disciplines.

La sémiologie doit occuper une place importante des enseignements de premiers et deuxièmes cycles, aussi bien sur le versant théorique que pratique.

De la même façon, il est nécessaire d'accompagner l'organisation des enseignements de sciences humaines et Sociales et de médecine générale.

Proposition 2 : Organiser la refonte et la hiérarchisation des informations des référentiels.

Au deuxième cycle, l'évaluation des connaissances impose un préalable majeur : la refonte drastique des référentiels dans une démarche pédagogique. La généralisation de la pédagogie inversée et la réduction importante des cours « magistraux » dispensés en présentiel permettront d'augmenter le temps consacré à l'apprentissage en situation professionnelle.

Proposition 3 et 4 : Ouvrir aux différents modes d'exercice dès le premier cycle et Diversifier l'offre de stages lors du deuxième cycle.

Concrètement, en DFGSM2 l'étudiant devra être mis en situation professionnelle par l'organisation de stages dans deux domaines : la médecine générale et la responsabilité sociale.

En DFGSM3, les stages d'apprentissage de la sémiologie devront être effectués au CHU mais aussi hors du CHU.

De la même manière, il faut diversifier l'offre de stages de deuxième cycle afin qu'elle reflète mieux les différents modes d'exercice de la médecine et permettre la découverte de la pluri-professionnalité.

Proposition 5 : Renforcer l'apprentissage et l'approche par compétences.

¹ Rapport sur le deuxième cycle des études médicales à Quentin Hénion-Imbault (Vice-président chargé des études médicales de l'ANEMF 2016-2017) et au Professeur Jean-Luc Dubois-Randé (Président de la Conférence Des Doyens médecine).

Pour renforcer l'apprentissage par compétences, le deuxième cycle en valorisant l'acquisition de compétences et en renforçant l'utilisation de la simulation. L'évaluation des compétences doit être continue, d'une part qualitative sur les lieux de stage pratique, et d'autre part avec l'utilisation d'un portfolio d'apprentissage. L'évaluation finale s'incarne sous la forme d'un Certificat de Compétences Cliniques (CCC) d'entrée dans le troisième cycle, passé en fin de DFASM3 et qui s'effectue par un examen oral en présence d'un jury composé de deux examinateurs tirés au sort parmi les enseignants de la région ou au-delà.

Proposition 6 : Mieux impliquer et reconnaître les étudiants en stage.

Les stages à temps complet offrent de meilleures conditions de compagnonnage et d'intégration des étudiants dans les services et doivent s'étendre à toutes les UFR.

Il faut associer les étudiants aux réunions de service, médicales et pluridisciplinaires, et les intégrer de manière plus forte au fonctionnement de l'hôpital.

Proposition 7 : Généraliser la création de cellules « initiative territoire ».

Des cellules « initiative territoire » doivent être mises en place dans les UFR avec l'ensemble des acteurs du territoire. Ces cellules doivent pouvoir informer l'étudiant des possibilités d'installation dans la région, des différents modes d'exercice. Elles doivent également pouvoir l'accompagner pendant ses études pour l'aider dans son approche professionnelle en lien avec le territoire.

Proposition 8 : Accompagner les étudiants dans la personnalisation de leurs parcours.

Il faut encourager et accompagner, par des bilans d'orientation réguliers et des entretiens, la personnalisation du parcours professionnalisant de l'étudiant au cours du deuxième cycle. Le principal objectif est d'aider l'étudiant à choisir son orientation professionnelle en fonction de ses désirs et habiletés.

Proposition 9 : Formaliser l'outil numérique au service de la formation.

Les facultés de médecine dans leur ensemble partagent une expérience numérique commune réussie à travers la **plateforme nationale UNESS** qui permet aujourd'hui de réaliser des examens et des entraînements dématérialisés sur tablettes ou sur ordinateurs.

Proposition 10 : Valoriser les parcours spécifiques et favoriser l'engagement vers des doubles parcours.

L'engagement vers des parcours spécifiques sera encouragé, valorisé, qu'il s'agisse d'une simple découverte en dehors du tronc commun médical ou d'un engagement plus formel (M1, M2, PHD...). Un contrat « CESP recherche » permettrait de proposer aux étudiants réalisant une thèse précoce de rentrer dans un parcours Contrat d'Engagement Recherche (CER) qui les autoriserait à choisir une spécialité sur une liste de postes « sanctuarisée ».

Proposition 11 : Créer les voies de sortie pour les étudiants souhaitant quitter la filière.

Un certain nombre d'étudiants sortent du cursus (tout au long du deuxième cycle) et ont de grandes difficultés à poursuivre leurs études dans le cadre d'un projet professionnel classique pour entrer dans le troisième cycle des études médicales. Ce dispositif qui peut

donner accès à un diplôme (Master 2 études médicales) devra être anticipé pour engager l'étudiant vers un autre métier et valoriser en même temps ses études médicales.

Proposition 12 : Réorganiser le deuxième cycle pour libérer une sixième année préprofessionnalisante

L'apprentissage des connaissances théoriques (ayant fait l'objet d'une réduction importante) sera concentré sur le début du deuxième cycle, de telle façon que tout le tronc commun doit être acquis à la fin de la DFASM2.

Ceci permet de dégager la DFASM3 pour une approche compétences, stages et personnalisation de parcours.

La sixième année sera ainsi une année de stages cliniques permettant à l'étudiant de terminer son deuxième cycle et de tester la spécialité pour laquelle il s'oriente. Elle est conclue par le Certificat de Compétences Cliniques d'entrée dans le troisième cycle.

	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Jui	Aoû
DFASM1												
DFASM2												
DFASM3												
TCEM1												

Enfin, la dernière recommandation concerne la suppression de l'ECNi au profit d'une régulation en « matching ».

Le principe du « matching » est le suivant : les étudiants formulent des vœux pour postuler sur les différents postes d'internes ouverts, un classement est édité pour chaque poste (selon des pondérations qui lui sont propres) et un algorithme permet la répartition des étudiants sur les postes en fonction de l'adéquation entre les profils et les postes.

5. ORGANISATION DU 2nd CYCLE AUX ANTILLES

La mise en place du 2^e cycle des études de médecine aux Antilles se fait dans le cadre de la réforme. Toutefois, notre localisation sur 3 territoires, nous oblige à une organisation tenant compte de ces contraintes. La 1^{ère} rentrée universitaire pour le 2^{ème} cycle est prévu en septembre 2023. A cette rentrée, seule la DFASM1 sera créé, DFSMA2 et DFSAM3 ouvriront progressivement et respectivement en 2024 et 2025. Les premiers EDN auront lieu en 2026.

- Vu le code de la Santé Publique ;

- *Vu le code de l'éducation ;
Arrêté du 10 octobre 2000 relatif à la 2^{ème} partie du 2^{ème} cycle.*
- *Vu l'Arrêté du 29 Mars 2001 pris en application de l'article 7 de l'arrêté du 4 Mars 1997 relatif à la 2^{ème} partie du 2^{ème} cycle des études médicales fixant les thèmes devant faire l'objet de séminaires.*
- *Vu l'Arrêté du 30 Janvier 2002 relatif à la 2^{ème} partie du 2^{ème} cycle des études médicales ; Vu l'Arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du premier et du deuxième cycle des études médicales et son annexe ;*
- *Vu l'Arrêté du 17 juin 2013 relatif aux modalités de réalisation des stages et des gardes des étudiants en médecine ;*
- *Vu le Décret n° 2014-674 du 24 juin 2014 modifiant les dispositions du code la santé publique relative aux fonctions hospitalières des étudiants en Médecine.*
- *Vu la loi 2020-734 du 17 juin 2020 modifiant la loi 2019-774 du 24 juillet 2019 (article 24 et 36)*
- *Vu l'arrêté du 2 septembre 2020 et ses annexes portant modifications de diverses dispositions relatives au régime des études du premier et deuxième cycle des études médicales et des épreuves classantes nationales.*
- *Vu le décret du 7 septembre 2021 relatif à l'accès au troisième cycle des études de médecine.*
- *Vu l'arrêté du 30 septembre 2021 portant modification de diverses dispositions relatives au régime des études médicales et à l'organisation des épreuves classantes nationales*
- *Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 relatif à l'organisation des épreuves nationales donnant accès au troisième cycle des études de médecine*
- *Vu l'arrêté du 21 décembre 2021 portant modification de plusieurs arrêtés relatif aux formations de santé*
- *Vu l'arrêté du 19 avril 2022 fixant les modalités d'organisation de la procédure nationale d'appariement pour l'accès au troisième cycle des études de médecine.*
- *Vu la version en vigueur au 29 novembre 2022*

Les propositions suivantes ont été adoptées par **le Conseil de Faculté dans sa séance du 26/01/2022.**

a. **Inscriptions et transferts** :

Le diplôme de formation générale en sciences médicales sanctionne le premier cycle ; il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 180 crédits européens correspondant au niveau licence.

Le diplôme de formation approfondie en sciences médicales sanctionne le deuxième cycle ; il comprend six semestres de formation validés par l'obtention de 120 crédits européens correspondant au niveau master.

Aucun étudiant ne peut être autorisé à prendre plus de six inscriptions en vue du diplôme de formation approfondie en sciences médicales et une des années d'étude ne peut faire l'objet de 3 inscriptions, sauf dérogation exceptionnelle accordée par le président de

l'université sur proposition du directeur de formation et de recherche médicale responsable. (Arrêté du 8 avril 2013).

Ce qui implique, qu'aucun étudiant ne peut prendre plus de trois inscriptions pour une même année d'études et dispose de 6 ans maximum pour accomplir le diplôme de formation approfondie en sciences médicales (DFASM1, DFASM2, DFASM3).

Assiduité : le critère unique de modalité de contrôle d'assiduité est la présence de tous les étudiants y compris les étudiants boursiers à 100% des épreuves de chaque semestre (contrôle terminal et continu).

La date limite d'inscription est fixée au 22 septembre 2023. Les demandes de transfert hors l'université des Antilles seront soumises à l'avis de Madame le Doyen après accord écrit du Doyen de la Faculté d'accueil. L'intégralité de ces demandes seront soumises à l'examen de la Commission Pédagogique présidée par le Doyen de l'UFR.

Toute demande de transfert d'inscription à la Faculté de Médecine, UFR Santé des Antilles sera soumise à l'examen de la Commission Pédagogique présidée par le Doyen de l'UFR. Seuls les étudiants dont le cursus répond aux exigences pédagogiques arrêtées par cette Commission, seront autorisés à s'inscrire dans l'année d'études dans laquelle ils ont été admis dans leur Faculté d'origine. Aucun contrôle supplémentaire ne sera exigé.

b. Organisation des enseignements et modalités des stages

L'enseignement est organisé à l'UFR Santé et durant les stages hospitaliers.

Le programme est défini en cohérence avec le référentiel des items de connaissances et celui des compétences annexées à l'arrêté du 2 septembre 2020.

Il porte pour chaque année, sur l'ensemble des items et des situations professionnelles de départ (SPDD) des disciplines enseignées en DFASM 1 et en DFASM2. L'enseignement est organisé en modules d'enseignement sous la coordination d'un universitaire (PU-PH ou MCU-PH) et ce pour la DFASM 1 et DFASM2 ; Les disciplines composant chaque module sont sous la responsabilité d'un enseignant à l'université des Antilles (PU-PH, MCU-PU, PH). Annexe 1.

Il comporte :

- Un enseignement facultaire en présentiel et/ ou distanciel sous forme :
 - de conférences d'internat pour les items de connaissance organisées sur le modèle des épreuves nationales en y incluant les nouvelles règles docimologiques.
 - de travaux dirigés (TD) à partir du programme des SPDD.

L'enseignement sur tous les items de connaissance est mis à disposition des cours sur la plateforme pédagogique de la Faculté, plateforme e-cursus, à l'exception des enseignements de la LCA qui seront réalisés en présentiel ; Pour cet enseignement, les responsables se déplaceront sur les 3 territoires.

- Un enseignement dans les stages hospitaliers portant sur le programme des SPDD de la discipline de terrain. Pour chaque stage, 2 référents seront désignés par le coordonnateur de la discipline. Ces référents seront tenus d'accompagner l'étudiant et de coordonner les activités de celui-ci. Un point hebdomadaire sur les connaissances acquises sera faite et ce pour chaque étudiant. Ces référents de stage sont formés à la pédagogie. Le positionnement de l'étudiant est défini dans l'équipe de soins.
- Des séminaires pourront être organisés sur des thèmes d'enseignement jugés prioritaires et nécessaires.

1.b L'année universitaire de DFASM 1 est organisée pour chaque étudiant en 5 périodes dont : (cf annexe 2)

- Quatre périodes de 8 semaines divisées chacune en 2 parties par stage :
 - 2 semaines de stage à temps complet et 2 semaines d'enseignement facultaire dans une discipline et ce pour 4 semaines ; Puis 2 semaines de stage à temps complet et 2 semaines d'enseignement facultaire dans une autre discipline et ce pour 4 semaines.
 - Soit un stage dans 2 disciplines au sein du même module.
- Une période de stage à temps complet de 6 semaines dans l'hexagone du 01 juillet à mi-août pour les DFASM1 ; ces stages seront choisis dès le début de la DFASM1 en lien avec les universités de l'hexagone qui ont déjà donné leur accord pour accueillir ces étudiants. Le choix de stage se fera parmi les modules étudiés en DFASM1 ou motivé par un projet professionnel.

Chaque période de 8 semaines concerne un module d'enseignement facultaire et un stage dans un service d'une discipline concernée par le module. Annexe 1 et 2.

Les étudiants sont répartis en 4 groupes, A, B, C, D eux-mêmes subdivisés en 2 sous-groupes :

Groupe A : sous-groupes A1 et A2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu ; Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

Groupe B : sous-groupes B1 et B2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu. Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

Groupe C : sous-groupes B1 et B2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu. Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

Groupe D : sous-groupes B1 et B2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu. Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

L'enseignement facultaire sera répété à 8 reprises pour pouvoir être dispensé aux 8 sous-groupes.

L'enseignement des disciplines comportant chaque module est dispensé durant la période de stage en lien avec la formation pratique dans la discipline correspondante.

Les étudiants bénéficieront des enseignements transversaux (cf annexe 1, 3^{ème} partie) entre les périodes de stage (P1 et P2) et entre (P3 et P4) soit :

- Du 30/10/2023 au 05/11/2023
- Du 25/03/2024 au 31/03/2024

2.b L'année universitaire de DFASM 2 est organisée pour chaque étudiant en 4 périodes dont : (cf annexe 2)

- Quatre périodes de 8 semaines divisées chacune en 2 parties par stage :
 - 2 semaines de stage à temps complet et 2 semaines d'enseignement facultaire dans une discipline et ce pour 4 semaines ; Puis 2 semaines de stage à temps complet et 2 semaines d'enseignement facultaire dans une autre discipline et ce pour 4 semaines.
 - Soit un stage dans 2 disciplines au sein du même module.

Chaque période de 8 semaines concerne un module d'enseignement facultaire et un stage dans un service d'une discipline concernée par le module. Annexe 1 et 2.

Les étudiants sont répartis en 4 groupes, E, F, G, H eux-mêmes subdivisés en 2 sous-groupes :

Groupe E : sous-groupes A1 et A2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu ; Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

Groupe F : sous-groupes B1 et B2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu. Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

Groupe G : sous-groupes B1 et B2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu. Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

Groupe H : sous-groupes B1 et B2 en alternance sur 8 semaines / 4 semaines de stage à temps complet en discontinu et 4 semaines d'enseignement facultaire en discontinu. Quand les étudiants du groupe A1 sont en stage les étudiants du groupe A2 sont à la faculté.

L'enseignement facultaire sera répété à 8 reprises pour pouvoir être dispensé aux 8 sous-groupes.

L'enseignement des disciplines comportant chaque module est dispensé durant la période de stage en lien avec la formation pratique dans la discipline correspondante.

Les étudiants bénéficieront des enseignements transversaux entre les périodes de stage (P1 et P2) et entre (P3 et P4) soit :

- Du 11/11/2024 au 17/11/2024
- Du 07/04/2025 au 13/04/2025

c. Absences

La présence aux enseignements en présentiel facultaire et distanciel (TD et conférences) est obligatoire. Lors du distanciel, les caméras des étudiants doivent être opérationnelles et l'étudiant doit être visible.

Les étudiants doivent préparer de façon sérieuse chacune des séances facultaires. Pour chaque TD et conférences, une feuille d'émargement sera remplie pour attester de la présence de tout un chacun.

Les absences à l'enseignement, tant en présentiel qu'en distanciel, expressément justifiées seront tolérées et étudiées en commission.

Les absences pour gardes hospitalières, congés et « repos de sécurité » de lendemain de garde de nuit ne sont pas comptabilisées.

Les périodes de congés pour un total de 5 semaines, se prendront prioritairement durant les 2 semaines de Noël, une semaine à Pâques et 2 semaines en août.

En cas de congés en dehors de ces périodes, ils ne pourront avoir lieu que durant la période de stage.

Les étudiants seront tenus d'assister aux séminaires qui seraient organisés. En cas d'absence, celui-ci ne pourra pas être validé.

Concernant les absences et leurs recevabilités une commission se réunit pour statuer. Sa délibération est souveraine.

d. Organisation des épreuves

Deux sessions sont organisées pour le contrôle des connaissances :

Elles comportent :

1^{ère} Session – 1^{ère} Période :

- Dernière semaine de janvier : pour les 4 modules avec une répartition des étudiants en 2 groupes : Groupe A et D sujet 1 et Groupe C et B sujet 2, correspondant aux périodes de stage P1 et P2. (cf annexe 1, DFASM1)
- Des épreuves de dossiers cliniques progressifs, QCM isolées et LCA : QCM

Les étudiants bénéficient d'une semaine de révision avant l'examen.

Les épreuves se déroulent sur tablette sur les 3 sites en fonction du lieu de stage de l'étudiant. Les épreuves seront sur 2 ou 3 demi-journées selon les épreuves.

1^{ère} Session – 2^{ème} Période :

- A la mi-juin : pour les 4 modules avec une répartition des étudiants en 2 groupes : Groupe A et D sujet 1 et Groupe C et B sujet 2, correspondant aux périodes de stage P1 et P2. (cf annexe 1, DFASM1)
- Une épreuve d'ECOS de 5 stations en juin
- Des épreuves de dossiers cliniques progressifs, QCM isolées : QCM

Les étudiants bénéficient d'une semaine de révision avant l'examen.

Les épreuves se déroulent sur tablette sur les 3 sites en fonction du lieu de stage de l'étudiant. Les épreuves seront sur 2 ou 3 demi-journées selon les épreuves.

2^{ème} Session : de rattrapage

- Début septembre pour tous les groupes
- Des épreuves de dossiers cliniques progressifs, QCM isolées et LCA : QCM
- Une épreuve d'ECOS de 5 stations en septembre

Les étudiants ne peuvent bénéficier de plus de sessions annuelles pour chaque module. Les modalités de contrôle des connaissances de la troisième session sont identiques à celles de la première session.

Les épreuves écrites portent sur le programme des items.

L'épreuve d'ECOS porte sur le programme des SPDD enseignés pour chaque groupe et ce sur l'ensemble des enseignements pour la première session et deuxième session d'ECOS.

L'épreuve ECOS comptera pour 20% et dans la note du certificat de compétences cliniques « CCC » délivré en fin de DFASM3.

Un Bonus Participation à la vie Institutionnelle à la vie de l'étudiant est attribué.

Pour toutes les épreuves la note maximale à obtenir est de 20/20, la note éliminatoire est inférieure à 8/20.

La note pour les ECOS, les stages et la LCA est de 40/40, la note éliminatoire est inférieure à 20 pour ces 2 entités.

e. Admission

La validation de la totalité des stages conditionne le passage dans l'année supérieure. Le stage est validé si la note obtenue est > ou égale à 20 /40.

1^{ère} Session :

Pour être déclarés admis à la 1^{ère} session, les candidats doivent avoir obtenu une note égale ou supérieure à la moyenne générale sans toutefois avoir eu de note éliminatoire aux épreuves écrites et/ou orale ou au stage.

La note de stage correspond à la moyenne des 4 premières notes de DFASM1.

2^{ème} Session :

Les candidats ajournés à la première session, du fait d'une moyenne générale insuffisante, devront présenter à la 2^{ème} session toutes les épreuves (écrites et/ou orale) pour lesquelles ils n'ont pas obtenu la moyenne à la 1^{ère} session.

Les candidats ajournés à la première session malgré une moyenne générale supérieure ou égale à 10 sur 20 mais ayant obtenu une ou plusieurs notes éliminatoires devront présenter à la 2^{ème} session toutes les épreuves (écrites et/ou orales) pour lesquelles ils ont obtenu une note éliminatoire à la 1^{ère} session.

La note de stage correspond à la moyenne des 4 premières notes de DFSAM1, sans changement.

Pour être déclarés admis à la 2^{ème} session, les candidats doivent avoir obtenu une note égale ou supérieure à la moyenne générale et ce sans note éliminatoire aux épreuves écrites et/ou orales et/ou au stage.

f. Jury

Le jury désigné par le président de l'Université sur proposition du Doyen de la l'UFR Santé est composé des enseignants responsables des disciplines enseignées afférents à l'année d'études. La présidence sera assurée par le Doyen ou son représentant. Le jury a seul pouvoir lors de la délibération générale d'arrêter définitivement les notes attribuées aux épreuves.

g. Résultats

Les étudiants disposent d'un délai de 8 jours après l'affichage des résultats pour demander l'accès à leur copie. Cette réclamation ne peut entraîner, en cas de désaccord sur la note, sauf erreur matérielle et avérée, ni la remise en cause de celle-ci, ni du résultat final de l'examen.

En dehors de ce délai, toute demande sera nulle et non avenante.

De fait, il ne sera procédé en aucun cas à une révision de la copie après délibération du jury. Les décisions du jury sont irrévocables.

L'admission définitive dans l'année d'étude supérieure, nécessite que l'étudiant ait validé toutes les épreuves théoriques, les ECOS et les stages hospitaliers de l'année en cours.

En cas de redoublement de l'année d'études, quel que soit la raison, l'étudiant doit se présenter à nouveau à toutes les épreuves théoriques et accomplir à nouveau tous les stages hospitaliers.

h. Stages hospitaliers

Les étudiants réalisent 1 stage dans 2 disciplines différentes lors de l'enseignement du module correspondant, soit 4 semaines à temps plein et 4 semaines facultaires en alternance sur 2 semaines. Le temps total étant de 8 semaines par module d'enseignement (Théorie et stage).

Cette configuration est valable pour les DFASM1 et DFASM2 sur l'année de septembre à juin.

Le stage d'été entre le DFASM1 et le DFASM2 sera réalisé dans l'hexagone en lien avec les universités partenaires pour cette période, soit 6 semaines à temps plein de juillet à mi-août.

Le stage de 6^{ème} année sera réalisé à temps plein sur une période de 12 semaines.

Lors du premier choix organisé en DFASM1, le nom d'un étudiant sera tiré au sort publiquement à l'aide d'un logiciel informatique. A l'issue de la première liste d'appel établie lors du premier choix de DFASM, il sera procédé à un décalage d'un 1/5^{ème} de la promotion au 3^{ème} stage de DFASM1.

En début de DFASM1, les étudiants choisiront l'ensemble de leur stage pour l'année en cours, y compris pour le stage d'été.

Un prévisionnel pour les stages de DFASM2 sera aussi réalisé, laissant la possibilité de changer de choix de stage en début de DFASM2 mais tout en gardant la programmation des modules (cf annexe 2 : modules de DFASM2)).

Les stages de 6^{ème} année seront choisis en début de DFASM3.

A la fin de chaque stage, l'étudiant devra évaluer son stage hospitalier selon les modalités et procédures qui lui seront communiquées et ce via une application de gestion et d'évaluation de stages. Ceci devra avoir lieu avant d'effectuer le stage suivant.

Aucun changement d'affectation ne sera possible après le choix définitif.

Chaque stage sera noté selon les critères suivants :

- L'assiduité, le comportement et la participation / note d'évaluation de 10
- La présentation des dossiers d'observations de patients et la participation aux séances pédagogiques organisées dans le service / note d'évaluation de 10.
- La présentation à l'épreuve ECOS organisée à la fin de chaque stage / note d'évaluation de 20. L'examen ECOS, est organisé dans le service où le stage est effectué devant un jury comportant au moins un professeur des Universités-praticien hospitalier ou le chef de service ne comportant pas de PU-PH ni MCU-PH. La durée de l'épreuve est de 30 minutes.

La feuille de notation sera effectuée directement sur le e-portfolio de l'étudiant et sera transmise au service de la scolarité.

La validation de la totalité des stages conditionne le passage dans l'année supérieure. Un stage est considéré comme validé si la note obtenue est supérieure ou égale à 20/40.

La moyenne des notes des 4 premiers stages est prise en compte pour la validation de la première et de la deuxième session et troisième session.

Les stages ne sont pas capitalisables, ils sont donc à refaire en cas de redoublement.

L'étudiant aura un e-portfolio pour le suivi de ses stages et de sa formation dès le 1^{er} cycle et jusqu'à la fin du 2^{ème} cycle.

Pour chaque stage, 2 référents parmi les séniors du service seront identifiés par le chef de service pour accompagner les étudiants tout au long de leur stage. En accord avec les directions des hôpitaux recevant des externes, ces praticiens si non universitaires auront un temps identifié chaque semaine pour assurer cet accompagnement. Un planning sera établi au préalable et remis à la scolarité pour suivi.

Durant ces périodes de stage et sous la responsabilité et l'organisation du référent de stage, Les étudiants auront accès au centre de simulation de la Martinique (CESISMA) et celui de la Guadeloupe (C2G). Ces exercices de simulation pourront avoir lieu via la plateforme connectée de l'université qui relie les 3 départements.

Le stage de médecine générale et responsabilité sociale seront réalisés au cours du DFSAM3. Ce stage se déroulera sur une période de 6 semaines à temps plein sans alternance. L'étudiant sera seul avec son Maître de stage universitaire. Les stages seront répartis entre Guadeloupe, Martinique et Guyane. Des séminaires complémentaires seront proposés de la découverte de la médecine générale :

- La médecine générale : discipline et compétences
- La relation médecin-malade
- La coordination des soins
- Les modalités d'exercice en MG

L'évaluation se fera selon la grille en annexe 3.

En DFASM3, il sera possible de libérer les étudiants 2 demi-journées par semaine afin qu'ils puissent personnaliser leur parcours (UE libre, master, projets associatif ...)

i. Stages à l'étranger

En lien avec le BRI (Bureau internationale de l'université), les stages à l'étranger sont possibles durant la période de juillet à août en lieu et place du stage prévu dans l'hexagone.

La demande devra être déposée au sein de la faculté dans un délai d'au moins 6 mois avant le début du stage.

Les demandes seront priorisées en fonction du nombre, et selon le classement obtenu à la fin des 1^{ère} et 2^{ème} session de DFGSM3.

j. Gardes

Un total d'au moins 25 gardes effectuées au cours du DFASM est nécessaire pour valider le 2^{ème} cycle.

k. Fraude, tentative de fraude plagiat

Toute fraude ou tentative de fraude avérée entraîne des sanctions allant de l'avertissement à l'exclusion définitive de tout établissement d'enseignement supérieur public.

Tout plagiat, quel que soit le support, constitue une faute. Dans ce cas des poursuites seront engagées par l'université des Antilles devant les instances compétentes, avec à la clé des sanctions disciplinaires.

l. Unité d'enseignement optionnelle et unité d'enseignement anticipée.

Certaines UE seront proposées de façon anticipée au cours du DFGSM.

Elles seront précisées à l'étudiant au début de son DFGSM.

Certaines UE optionnelles seront proposées au cours du DFASM et seront organisées sous la forme de séminaires. L'initiation à la recherche fera l'objet d'une UE optionnelle.

m. Etudiants en situation de Handicap.

Selon la réglementation, pour les étudiants en situation de handicap lors des épreuves :

- Le temps est majoré pour les épreuves écrites (1/3 temps)
- Le temps est majoré pour les épreuves orales (1/3 temps)
- Le temps de préparation écrite est majoré pour les épreuves orales (1/3 temps)

ANNEXE 1 MODULES D'ENSEIGNEMENT DFASM

1) DFASM 1

4 modules d'enseignement :

- **UE.1 Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillissement, Gériatrie**
Coordonnateur : Pr Tabue ; Volume horaire 48h (14 ECTS)
- **UE.2 Hépatogastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme**
Coordonnateur : Dr Gelu (MCU-PH) ; Volume horaire 48h (14 ECTS)
- **UE.3 Neuro-psycho-sensorielle, Douleur**
Coordonnateur : Pr Puget ; Volume horaire 48h (14 ECTS)
- **UE.4 Cardio-vasculaire et Thoracique,**
Coordonnateur : Pr Raherisson ; Volume horaire 38h (14 ECTS)

ECOS

Des ECOS formatifs seront organisés pendant les stages.

Des ECOS d'évaluation à la fin de chaque stage seront organisés donnant lieu à une notation.

UE1 : Module : Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillissement, Gériatrie : **Responsable : Pr Tabue**

Volume horaire 48h (14 ECTS)

UE1.1 Rhumatologie : *Responsable Dr F. Louis-Sidney* (PH) (12h)

- N° 95 Radiculalgie et syndrome canalaire
- N° 128 Ostéopathies fragilisantes
- N° 129 Arthrose
- N° 195 Artérite à cellules géantes
- N° 196 Polyarthrite rhumatoïde
- N° 197 Spondyloarthrites
- N° 198 Arthropathies micro-cristallines
- N° 200 Douleur et épanchement articulaire, arthrite d'évolution récente
- N° 202 Biothérapie et thérapies ciblées
- N° 268 Hypercalcémie – Hyperparathyroïdie
- N° 270 Douleurs lombaires aiguës : aspects rhumatologiques

- N° 361 Lésions périarticulaires et ligamentaires genou, cheville épaule - Diagnostic lésions périarticulaires de l'épaule - Diagnostic lésions ligamentaires et méniscales du genou - Diagnostic lésions ligamentaires de la cheville - Diagnostic fractures bimalléolaires

Ouvrage de référence : COFER

UE1.2 Traumatologie – Orthopédie : Responsable Pr Uzel (12h)

- N° 95 Radiculalgies et syndromes canalaires
- N° 307 Tumeurs des os primitives et secondaires
- N° 349 Infection aiguë des parties molles (abcès, panaris, phlegmon des gaines)
- N° 361 Lésions périarticulaires et ligamentaires genou, cheville épaule - Diagnostic lésions périarticulaires de l'épaule - Diagnostic lésions ligamentaires et méniscales du genou - Diagnostic lésions ligamentaires de la cheville - Diagnostic fractures bimalléolaires
- N° 362 Prothèses et ostéosynthèse : principales complications et principe du suivi
Connaître la consolidation normale et pathologique
- N° 363 Fractures fréquentes de l'adulte et du sujet âgé - Diagnostiquer une fracture de l'extrémité supérieure du fémur, en connaître les implications sur l'autonomie du patient - Diagnostiquer une fracture de l'extrémité inférieure du radius.
- N° 365 Surveillance malade sous plâtre

Ouvrage de référence : Orthopédie – Traumatologie – CFCOT – Ellipses Edition

UE1.3 Handicap – Dépendance : Responsable Dr Karam et Dr Barnay (PH) (12h)

- N° 118 La personne handicapée : bases de l'évaluation fonctionnelle et thérapeutique (cadre général)
- N° 119 Soins et accompagnement dans la maladie chronique et le handicap
- N° 120 Complications de l'immobilité et du décubitus, prévention et prise en charge
- N° 122 Principales techniques de rééducation et de réadaptation
- N° 328 Thérapeutiques non médicamenteuses et dispositifs médicaux (approche Médecine Physique et Réadaptation)

Ouvrage de référence : COFEMER – Les référentiels des Collèges – Médecine Physique et Réadaptation 5^{ème} édition – Elsevier Masson

UE1.4 Vieillesse – Gériatrie : Responsable Pr Tabue (12h)

- N° 123 Vieillesse normale : aspects biologiques, fonctionnels et relationnels
Données épidémiologiques et sociologiques Prévention du vieillissement pathologique
- N° 130 La personne âgée malade : particularités sémiologiques, psychologiques et thérapeutiques
- N° 133 Autonomie et dépendance chez le sujet âgé

- N° 131 Troubles de la marche et de l'équilibre : Particularités personnes âgées
- N° 132 Troubles cognitifs du sujet âgé
- N° 60 Connaitre les facteurs de risque, prévention, dépistage des troubles psychiques de l'enfant à la personne âgée
- N° 70 Troubles psychiques du sujet âgé
- N° 252 Troubles nutritionnels chez le sujet âgé

Ouvrage de référence : CNEG – Les référentiels des Collèges – Gériatrie, 5è Edition Elsevier Masson

UE2 : Module : Hépatogastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme :
Dr Gelu (MCU-PH)

UE2.1 Hépatogastro-entérologie et chirurgie digestive : Responsable Dr Gélu et Pr Roudié (24h)

- N° 167 Hépatites virales
- N° 276 Hépatomégalie et masses abdominales
- N° 279 Cirrhose et complications
- N° 280 Ascite
- N° 355 Hémorragie digestive
- N° 269 Douleurs abdominales aiguës chez l'enfant et chez l'adulte
- N° 301 Tumeurs du colon et du rectum
- N° 303 Tumeurs de l'estomac
- N° 305 Tumeurs de l'œsophage
- N° 354 Syndrome occlusif de l'adulte
- N° 356 Appendicite de l'enfant et de l'adulte
- N° 357 Péritonite aiguë chez l'enfant et chez l'adulte
- N° 277 Lithiase biliaire et complications
- N° 278 Ictère de l'adulte et de l'enfant
- N° 281 Pancréatite chronique
- N° 304 Tumeurs du foie, primitives et secondaires
- N° 308 Tumeurs du pancréas
- N° 358 Pancréatite aiguë
- N° 283 Constipation chez l'enfant et l'adulte (avec le traitement)
- N° 284 Colopathie fonctionnelle
- N° 286 Diarrhée aiguë et déshydratation chez le nourrisson, l'enfant et l'adulte
- N° 287 Diverticulose colique et diverticulite aiguë du sigmoïde
- N° 288 Pathologie hémorroïdaire
- N° 289 Hernie pariétale chez l'enfant et l'adulte
- N° 282 Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI) chez l'adulte et l'enfant
- N° 285 Diarrhée chronique chez l'adulte et l'enfant

- N° 271 Reflux gastro-œsophagien chez le nourrisson, chez l'enfant et chez l'adulte
– Hernie hiatale
- N° 272 Ulcère gastrique et duodéal - Gastrite
- N° 273 Dysphagie
- N° 274 Vomissements du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte

Ouvrages de référence : Abrégé Hépatogastroentérologie – Cdu-HGE - Masson Abrégé de chirurgie digestive – Masson

UE2.2 Nutrition : *Responsable Dr Lalanne-Mistrih* (MCU-PH) (6h)

- N° 248 Prévention primaire par la nutrition chez l'adulte et l'enfant
- N° 249 Modifications thérapeutiques du mode de vie (alimentation et activité physique) chez l'adulte et l'enfant
- N° 250 Dénutrition chez l'adulte et l'enfant
- N° 253 Obésité de l'enfant et de l'adulte
- N° 251 Amaigrissement à tous les âges
- N° 254 Besoins nutritionnels de la femme enceinte

UE2.3 Endocrinologie : *Responsable : Dr Vélayoudom* (MCU-PH) (12h)

- N° 241 Goitre, nodules thyroïdiens et cancers thyroïdiens
- N° 242 Hyperthyroïdie
- N° 240 Hypoglycémie chez l'adulte et l'enfant
- N° 243 Hypothyroïdie
- N° 244 Adénome hypophysaire
- N° 245 Insuffisance surrénale chez l'adulte et l'enfant
- N° 246 Gynécomastie
- N° 247 Diabète sucré de types 1 et 2 de l'enfant et de l'adulte. Complications
- N° 268 Hypercalcémie

Ouvrage : Abrégé Endocrinologie – Diabète et Métabolisme - Masson Abrégé des enseignants d'endocrinologie – Masson

UE2.4 Addictologie : *Responsable : Dr Lacoste* (PH) (6h)

- N° 75 Addiction au tabac
- N° 76 Addiction à l'alcool
- N° 77 Addiction aux médicaments psychotropes (benzodiazépines et apparentés)
- N° 78 Addiction au cannabis, à la cocaïne, aux amphétamines, aux opiacés, aux drogues de synthèse
- N° 79 Addictions comportementales
- N° 80 Dopage et conduites dopantes

Ouvrage de référence : Référentiel collège de Psychiatrie et Addictologie

UE 3 : Module : Neuro-psycho-sensorielle, Douleur : Pr Puget

UE3.1 Chirurgie maxillo-faciale et ORL : Responsable : Pr Duflo (10h)

- N° 90 Pathologie des glandes salivaires
- N° 99 Algies de la face
- N° 298 Tumeurs de la cavité buccale - naso-sinusiennes et du cavum, et des voies aérodigestives supérieures
- N° 335 Orientation diagnostique et conduite à tenir devant un traumatisme maxillo-facial
- N° 87 Epistaxis, Fracture de OPN
- N° 88 Trouble aigu de la parole, dysphonie
- N° 89 Altération de la fonction auditive
- N° 101 Paralysie faciale
- N° 103 Vertiges
- N° 148 Infections naso-sinusiennes de l'adulte et de l'enfant
- N° 149 Angines de l'adulte et de l'enfant et rhinopharyngites de l'enfant
- N° 150 Otites infectieuses de l'adulte et de l'enfant
-

Ouvrage de référence : Polycopié national (Collège des enseignants)

UE3.2 Ophtalmologie : Responsable : Dr Béral (8h)

- N° 52 Strabisme et amblyopie de l'enfant
- N° 81 Altération chronique de la vision
- N° 82 Altération aiguë de la vision
- N° 83 Infections et inflammations oculaires
- N° 84 Glaucomes
- N° 85 Troubles de la réfraction
- N° 86 Pathologie des paupières
- N° 102 Diplopie
- N° 335 Orientation diagnostique et conduite à tenir devant un traumatisme oculaire

Ouvrage de référence : Polycopié national (Collège des enseignants)

UE3.3 Neurochirurgie : Responsable : Pr Puget (4h)

- N° 93 Compression médullaire non traumatique et syndrome de la queue de cheval
- N° 94 Rachialgie
- N° 297 Tumeurs intracrâniennes de l'enfant
- N° 299 Tumeurs intracrâniennes de l'adulte
- N° 341 Hémorragie méningée

Ouvrage de référence : Polycopié national (Collège des enseignants)

UE3.4 Neurologie : Responsable : Pr Lannuzel (10h)

- N° 91 Déficit neurologique récent.
- N° 92 Déficit moteur et/ou sensitif des membres
- N° 96 Neuropathie périphérique
- N° 97 Polyradiculonévrite aiguë inflammatoire (syndrome de Guillain-Barré)
- N° 98 Myasthénie
- N° 99 Migraine, névralgie du trijumeau et algies de la face
- N° 100 Céphalée inhabituelle aiguë et chronique (adulte et enfant)
- N° 104 Sclérose en plaques
- N° 105 Épilepsie de l'enfant et de l'adulte
- N° 342 Malaise, perte de connaissance, crise convulsive chez l'adulte
- N° 106 Maladie de Parkinson
- N° 107 Mouvements anormaux
- N° 108 Confusion, démences
- N° 109 Troubles de la marche et de l'équilibre
- 132 / Troubles cognitifs du sujet âgé
- N° 340 Accidents vasculaires cérébraux
- N° 343 État confusionnel et trouble de conscience chez l'adulte et chez l'enfant
- N° 110 Troubles du sommeil de l'enfant et de l'adulte

Ouvrage de référence : Polycopié national (Collège des enseignants)

UE3.5 Douleurs : Responsable : Dr Gene – Dr Polomat (4h)

- N° 134 Bases neurophysiologiques, mécanismes physiopathologiques d'une douleur aiguë et d'une douleur chronique
- N° 135 Thérapeutiques antalgiques, médicamenteuses et non médicamenteuses
- N° 136 Anesthésie locale, locorégionale et générale
- N° 137 Douleur chez l'enfant : évaluation et traitements antalgique
- N° 138 Douleur chez la personne vulnérable
- N° 199 Syndrome douloureux régional complexe (ex algodystrophie)

Ouvrage de référence : Référentiel Collège Douleur, Soins palliatifs et Accompagnement, éditions Medline

UE3.6 Psychiatrie : Responsable : Pr Amadeo (12h)

- N° 15 Soins psychiatriques sans consentement
- N° 55 Développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant

- N° 58 Sexualité normale et ses troubles
- N° 59 Sujets en situation de précarité
- N° 60 Connaître les facteurs de risque, prévention, dépistage des troubles psychiques de l'enfant à la personne âgée
- N° 61 Connaître les bases des classifications des troubles mentaux de l'enfant à la personne âgée
- N° 62 Décrire l'organisation de l'offre de soins en psychiatrie, de l'enfant à la personne âgée
- N° 63 Troubles schizophréniques de l'adolescent et de l'adulte
- N° 64 Trouble bipolaire de l'adolescent et de l'adulte
- N° 65 Trouble délirant persistant
- N° 66 Diagnostiquer : un trouble dépressif, un trouble anxieux, un trouble obsessionnel compulsif, un trouble de stress post-traumatique, un trouble de l'adaptation, un trouble de la personnalité
- N°67 Troubles du neurodéveloppement
- N° 68 Troubles du comportement de l'enfant et de l'adolescent
- N° 69 Troubles psychiques de la grossesse et du post-partum
- N° 70 Troubles psychiques du sujet âgé
- N° 71 Troubles des conduites alimentaires chez l'adolescent et l'adulte
- N° 72 Troubles à symptomatologie somatique et apparentés à tous les âges
- N° 73 Différents types de techniques psychothérapeutiques
- N° 74 Prescription et surveillance des psychotropes
- N° 121 Le handicap psychique
- N° 144 Deuil normal et pathologique
- N° 351 Agitation et délire aigu
- N° 352 Crise d'angoisse aiguë et attaque de panique
- N° 353 Risque et conduite suicidaires chez l'adulte, l'adolescent / Risque et conduite suicidaires chez l'adulte

Ouvrage de référence : Collège National Universitaire de Psychiatrie (CNUP) et Association pour l'Enseignement de la Sémiologie Psychiatrique (AESP) Référentiel de Psychiatrie et Addictologie

UE 4 : Module : Cardio-vasculaire et Thoracique – Pneumologie : **Responsable : Pr Raherisson**

UE4.1 Cardiologie et Médecine vasculaire : *Responsables Pr Inamo – Dr Blanchet-Deverly (PH) (14h)*

- N° 153 Surveillance des porteurs de prothèses valvulaires
- N° 221 Athérome Epidémiologie et physiopathologie. Le malade poly-athéromateux
- N° 222 Facteurs de risque cardio-vasculaire et prévention
- N° 223 Dyslipidémies

- N° 224 Hypertension artérielle de l'adulte et de l'enfant
- N° 225 Artériopathie oblitérante de l'aorte et des membres inférieurs, anévrismes
- N° 227 Insuffisance veineuse chronique, Varices
- N° 229 Surveillance et complications des abords veineux
- N° 230 Douleurs thoraciques
- N° 232 Fibrillation auriculaire
- N° 233 Valvulopathies
- N° 234 Insuffisance cardiaque de l'adulte
- N° 235 Péricardite aiguë
- N° 236 Trouble de la conduction intracardiaque
- N° 237 Palpitations
- N° 238 Souffle cardiaque chez l'enfant
- N° 231 Electrocardiogramme : indications et interprétations
- N° 339 Syndrome coronarien aigu

Ouvrage de référence : Collège National des Enseignants de Cardiologie – Editions Masson

UE4.2 Pneumologie et Chirurgie thoracique : Responsable : Pr Raherisson – Dr Olivier (PH) (14h)

- N° 110 Troubles du sommeil de l'enfant et de l'adulte
- N° 154 Infections broncho pulmonaires de l'enfant et de l'adulte
- N° 159 Tuberculose
- N° 186 Hypersensibilités et allergies chez l'enfant et l'adulte : aspects physiopathologiques, épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement
- N° 188 Hypersensibilité et allergies respiratoires chez l'enfant et chez l'adulte. Asthme, rhinite
- N° 203 Dyspnée aiguë et chronique
- N° 204 Toux chez l'enfant et chez l'adulte (avec le traitement)
- N° 205 Hémoptysie
- N° 206 Epanchement pleural liquidien
- N° 207 Opacités et masses intra-thoraciques chez l'enfant et chez l'adulte
- N° 208 Insuffisance respiratoire chronique
- N° 209 BPCO
- N° 210 Pneumopathie interstitielle diffuse
- N° 211 Sarcoidose
- N° 226 Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire
- N° 230 Douleur thoracique aiguë et chronique
- N° 309 Tumeurs du poumon, primitives et secondaires
- N° 360 Pneumothorax

Ouvrage de référence : Référentiel du collège des enseignants

2) **DFASM 2**

4 modules d'enseignement :

- **UE.7 Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative**
Coordonnateur : Pr Baccini, Volume horaire 40h (7 ECTS)

- **UE.8 Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie**
Coordonnateur : Pr Cordel ; Volume horaire 40h (7 ECTS)

- **UE.9 Mère – Enfant**
Coordonnateur : Pr Parant ; Volume horaire 48h (7 ECTS)

- **UE.10 Urgences, Thérapeutique, Urologie, Réanimation, Néphrologie**
Coordonnateur : Pr Gueye ; Volume horaire 30h (7 ECTS)

ECOS

Des ECOS formatifs seront organisés pendant les stages.

Des ECOS d'évaluation à la fin de chaque stage seront organisés et donneront lieu à une notation.

UE.7 Module : Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative :

Responsable : (Pr Baccini)

UE7.1 Hématologie : Responsable : Pr Baccini (20h)

- N° 212 Hémogramme chez l'adulte : indications et interprétation
- N° 213 Anémie de l'adulte et de l'enfant
- N° 214 Thrombopénie de l'adulte et de l'enfant
- N° 216 Syndrome hémorragique d'origine hématologique
- N° 217 Syndrome mononucléosique
- N° 218 Eosinophilie
- N° 219 Pathologie du fer chez l'adulte et l'enfant
- N° 220 Adénopathie superficielle de l'adulte et de l'enfant
- N° 275 Splénomégalie
- N° 296 Agranulocytose médicamenteuse, CAT
- N° 315 Leucémies aiguës
- N° 316 Syndromes myélodysplasiques
- N° 317 Syndromes myéloprolifératifs

- N° 318 Leucémies lymphoïdes chroniques
- N° 319 Lymphomes malins
- N° 320 Myélome multiple des os
- N° 329 Connaître les caractéristiques des produits sanguins labiles (PSL) et leur spécificité

Ouvrages de référence : Hématologie édition Masson, dans la collection Abrégés Connaissances et Pratique - Référentiel des collègues : Hématologie, Société Française d'Hématologie.

UE7.2 Cancérologie et Soins Palliatifs : Responsable Dr Bougas (PH) (20h)

- N°139 Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (1). Principaux repères cliniques. Modalités d'organisation des équipes, en établissement de santé et en et en ambulatoire
- N° 140 Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (2). Accompagnement de la personne malade et de son entourage. Principaux repères éthiques
- N° 141 Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (3). La sédation pour détresse en phase terminale et dans des situations spécifiques et complexes en fin de vie. Réponse à la demande d'euthanasie ou de suicide assisté
- N° 180 Risques sanitaires liés aux irradiations. Radioprotection
- N° 290 Epidémiologie, facteurs de risque, prévention et dépistage des cancers
- N° 291 Cancer : cancérogénèse, oncogénétique
- N° 292 Diagnostic des cancers : signes d'appel et investigations para-cliniques ; caractérisation du stade ; pronostic
- N° 293 Le médecin préleveur de cellules et/ou de tissus pour des examens d'Anatomie et Cytologie Pathologiques : connaître les principes de réalisation, transmission et utilisation des prélèvements à visée sanitaire et de recherche.
- N° 294 Traitement des cancers : principales modalités, classes thérapeutiques et leurs complications majeures
- N° 295 Prise en charge et accompagnement d'un malade atteint de cancer à tous les stades de la maladie dont le stade de soins palliatifs en abordant les problématiques techniques, relationnelles, sociales et éthiques.

Ouvrage de référence : Collège des enseignants de cancérologie

UE.8 Module : Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie :
Responsable : Pr Deligny

UE8.1 Immunopathologie et Dermatologie : *Responsable Pr Cordel* (20h)

- N° 185 Réaction inflammatoire : Aspects biologiques et cliniques - Conduite à tenir
- N° 189 Déficit immunitaire
- N° 190 Fièvre prolongée
- N° 192 Pathologies auto-immunes : aspects épidémiologiques diagnostiques et principes de traitement
- N° 193 Principaux types de vascularites systémiques
- N° 194 Lupus érythémateux disséminé, syndrome des anti-phospholipides
- N° 195 Artérite à cellules géantes
- N° 239 Acrosyndromes (phénomène de Raynaud, érythermalgie, acrocyanose, engelures, ischémie digitale)
- N° 111 Dermatoses faciales : acné, rosacée, dermatite séborrhéique
- N° 112 Dermatoses bulleuses touchant la peau ou les muqueuses externes
- N° 113 Hémangiomes et malformations vasculaires cutanées
- N° 114 Exanthème, érythrodermie de l'adulte et l'enfant
- N° 115 Toxidermie
- N° 116 Prurit
- N° 117 Psoriasis
- N° 155 Infections cutanéomuqueuses et des phanères, bactériennes et mycosiques de l'adulte et de l'enfant
- N° 164 Exanthèmes fébriles de l'enfant
- N° 171 Gale et pédiculose
- N° 187 Hypersensibilités et allergies cutanéomuqueuses chez l'enfant et l'adulte
Urticair, dermatites atopique et de contact
- N° 191 Fièvre chez un immunodéprimé
- N° 215 Purpuras chez l'enfant et l'adulte
- N° 228 Ulcère de jambe
- N° 302 Tumeurs cutanées, épithéliales et mélaniques
- N° 350 Grosse jambe rouge aiguë

Ouvrage de référence : référentiel du collège des enseignants

UE8.2 Maladie infectieuse et tropicale : *Responsable Pr Cabié – Pr Epelboin* (20h)

- N° 145 Surveillance des maladies infectieuses transmissibles
- N° 146 Vaccinations
- N° 147 Fièvre aiguë chez l'adulte
- N° 151 Méningites, méningoencéphalites, abcès cérébral chez l'adulte
- N° 152 Endocardite infectieuse

- N° 156 Infections ostéo-articulaires de l'enfant et de l'adulte
- N° 157 Septicémie, bactériémie, fongémie de l'adulte
- N° 159 Tuberculose de l'adulte
- N° 160 Tétanos
- N° 161 Infection urinaire de l'adulte et de l'enfant
- N° 162 Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose
- N° 166 Grippe
- N° 168 Infections à herpès virus du sujet immunocompétent
- N° 169 Infections à VIH
- N° 170 Paludisme
- N° 172 Parasitoses digestives : giardiose, amoébose, téniasis, ascaridiose, oxyurose
- N° 173 Zoonoses
- N° 174 Pathologies infectieuses chez les migrants adultes
- N° 175 Voyage en pays tropical de l'adulte : conseils avant le départ, pathologies du retour : fièvre, diarrhée, manifestations cutanées
- N° 176 Diarrhées infectieuses de l'adulte et de l'enfant
- N° 177 Prescription et surveillance des anti-infectieux chez l'adulte
- N° 178 Risques émergents, bioterrorisme, maladies hautement transmissibles
- N° 179 Risques sanitaires liés à l'eau et à l'alimentation. Toxi-infections alimentaires
- N° 217 Syndrome mononucléosique : aspects infectiologiques
- N° 366 Exposition accidentelle aux liquides biologiques : conduite à tenir

Ouvrage de référence : Pilly

UE.9 Module : Mère – Enfant :

Responsable : Pr Parant

UE9.1 Pédiatrie médicale et chirurgicale et génétique : Responsable : Pr Elenga – Dr Desprez (PH) (24h)

- N° 32 Evaluation et soins du nouveau-né à terme
- N° 22 Maladies rares
- N° 45 Spécificités des maladies génétiques
- N° 46 Médecine génomique
- N° 47 Suivi d'un nourrisson, d'un enfant et d'un adolescent normal. Dépistage des anomalies orthopédiques, des troubles visuels, auditifs et dentaires. Examens de santé obligatoires. Médecine scolaire. Mortalité et morbidité infantiles.
- N° 48 Alimentation et besoins nutritionnels du nourrisson et de l'enfant
- N° 49 Puberté normale et pathologique
- N° 50 Pathologie génito-scrotale du garçon
- N° 51 Troubles de la miction chez l'enfant
- N° 52 Strabisme et amblyopie de l'enfant

- N° 53 Retard de croissance staturo-pondéral
- N° 54 Boiterie de l'enfant
- N° 55 Développement psychomoteur du nourrisson et de l'enfant : aspects normaux et pathologiques (sommeil, alimentation, contrôles sphinctériens, psychomotricité, langage, intelligence). L'installation précoce de la relation parents-enfant et son importance. Troubles de l'apprentissage
- N° 56 L'enfant handicapé : orientation et prise en charge
- N° 57 Maltraitance et enfance en danger – Protection maternelle et infantile
- N° 346 Convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant
- N° 142 Aspects spécifiques des soins palliatifs en pédiatrie
- N° 159 Tuberculose de l'adulte et de l'enfant
- N° 163 Coqueluche
- N° 158 Sepsis et choc septique de l'enfant et de l'adulte
- N° 164 Exanthèmes fébriles de l'enfant
- N° 165 Oreillons
- N° 216 Syndrome hémorragique d'origine hématologique
- N° 217 Syndrome mononucléosique
- N° 258 Elévation de la créatinine
- N° 269 Douleurs abdominales aiguës chez l'enfant
- N° 274 Vomissements du nourrisson et de l'enfant
- N° 283 Constipation
- N° 286 Diarrhée aiguë et déshydratation chez le nourrisson et l'enfant
- N° 354 Syndrome occlusif de l'enfant
- N° 297 Cancers de l'enfant, particularités épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques
- N° 345 Malaise grave du nourrisson et mort inattendue du nourrisson
- N° 364 Fractures chez l'enfant : particularités épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques

Ouvrage de référence : Référentiel du collège de Pédiatrie

UE9.2 Gynécologie – Obstétrique – Reproduction : Responsable : Pr Parant (24h)

- N° 23 Grossesse normale
- N° 24 Principales complications de la grossesse.
- N° 25 Grossesse extra-utérine
- N° 26 Douleurs abdominales aiguës chez la femme enceinte
- N° 27 Prévention des risques fœtaux : infection, médicaments, toxiques, irradiations
- N° 28 Connaître les particularités de l'infection urinaire au cours de la grossesse
- N° 29 Connaître les principaux risques professionnels pour la maternité, liés au travail de la mère
- N°30 Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention
- N° 31 Accouchement, délivrance et suites de couches normales
- N° 33 Allaitement maternel

- N° 34 Suites de couches pathologiques : pathologie maternelle dans les 40 jours
- N° 35 Anomalies du cycle menstruel, métrorragies
- N° 36 Contraception
- N° 37 Interruption volontaire de grossesse
- N° 38 Stérilité du couple, conduite de la première consultation
- N° 39 Assistance médicale à la procréation : principaux aspects biologiques, médicaux et éthiques
- N° 40 Algies pelviennes chez la femme
- N° 41 Endométriose
- N° 42 Aménorrhée
- N° 43 Hémorragies génitales chez la femme
- N° 44 Tuméfaction pelvienne chez la femme
- N° 58 Sexualité normale et ses troubles
- N° 124 Ménopause, insuffisance ovarienne prématurée, andropause, déficit androgénique lié à l'âge.
- N°162 Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose
- N° 255 Diabète gestationnel
- N° 300 Tumeurs du col utérin, tumeur du corps utérin
- N° 306 Tumeurs de l'ovaire
- N° 312 Tumeurs du sein
- N° 344 Prise en charge d'une patiente atteinte de pré-éclampsie

Ouvrage de référence : Référentiel collège de Gynécologie Obstétrique

UE.10 Module : Urgences, Thérapeutique, Urologie, Réanimation, Néphrologie : Pr Gueye

UE10.1 Urologie : Responsable : Pr Brureau (8h)

- N° 44 Tuméfaction pelvienne chez la femme : aspects urologiques
- N° 50 Pathologie génito-scrotale chez le garçon et chez l'homme
- N° 58 Sexualité normale et ses troubles : aspects urologiques
- N° 126 Trouble de l'érection
- N° 125 Troubles de la miction et incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé
- N° 127 Hypertrophie et bénigne de la prostate
- N° 347 Rétention aiguë d'urine
- N° 260 Hématurie
- N° 265 Lithiase urinaire
- N° 270 Douleurs lombaires aiguës : aspects urologiques
- N° 310 Tumeurs de la prostate
- N° 311 Tumeurs du rein
- N° 313 Tumeurs du testicule
- N° 314 Tumeurs vésicales

Ouvrage de référence : Urologie 8 ème Edition, Collège Universitaire des Enseignants d'Urologie, Elsevier Masson

UE10.2 Néphrologie : Responsable : Dr Claudéon (10h)

- N° 193 et 194 Lupus systémique (LS). Vascularites à ANCA. Aspects néphrologiques
- N° 201 Transplantation d'organes : Aspects épidémiologiques et immunologiques ; principes de traitement et surveillance ; complications et pronostic ; aspects éthiques et légaux. Prélèvements d'organes et législation.
- N° 257 Œdèmes des membres inférieurs localisés ou généralisés
- N° 258 Elévation de la créatinémie
- N° 259 Protéinurie et syndrome néphrotique chez l'adulte et l'enfant
- N° 261 Néphropathie glomérulaire
- N° 262 Néphropathies interstitielles
- N° 263 Néphropathies vasculaires
- N° 264 Insuffisance rénale chronique chez l'adulte et l'enfant
- N° 266 Polykystose rénale
- N° 267 Troubles de l'équilibre acido-basique et désordres hydro-électrolytiques
- N° 268 Hypercalcémie
- N° 348 Insuffisance rénale aiguë – Anurie

Ouvrage de référence : Néphrologie, Collège Universitaire des Enseignants de Néphrologie, 9 ème édition - Éditions ELLIPSES

UE10.3 Thérapeutique : Responsable : Pr Resiere (6h)

- N° 4 Qualité et sécurité des soins. La sécurité du patient. La gestion des risques. Les événements indésirables associés aux soins (EIAS). Démarche qualité et évaluation des pratiques professionnelles
- N° 181 : La sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme. La veille sanitaire (voir item 325)
- N° 321 : Principe du bon usage du médicament et des thérapeutiques non médicamenteuses
- N° 322 La décision thérapeutique personnalisée : bon usage dans des situations à risque
- N° 323 Analyser et utiliser les résultats des études cliniques dans la perspective du bon usage, analyse critique, recherche clinique et niveaux de preuve
- N° 324 Éducation thérapeutique, observance et automédication
- N° 325 Identification et gestion des risques liés aux médicaments et aux biomatériaux, risque iatrogène, erreur médicamenteuse
- N° 326 Cadre réglementaire de la prescription thérapeutique et recommandations pour le bon usage

- N° 327 Principes de la médecine intégrative, utilité et risques des interventions non médicamenteuses et des thérapies complémentaires
- N° 328 Thérapeutiques non médicamenteuses et dispositifs médicaux
- N° 330 Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant, hors anti-infectieux (voir item 177). Connaître les grands principes thérapeutiques

Ouvrage de référence : Collège National de Pharmacologie Médicale (CNPM) et Collège National des Enseignants de Thérapeutique (CNET). 5^{ème} édition – R2C - 2021. Med-Line Éditions

UE10.4 Urgences – Réanimation : Responsable : Pr Mehdaoui – Pr Pujo (6h)

- N° 331 Arrêt cardio-circulatoire
- N° 332 État de choc. Principales étiologies : hypovolémique, septique (voir item 158), cardiogénique, anaphylactique
- N° 333 Situations exceptionnelles
- N° 334 Prise en charge immédiate pré-hospitalière et à l'arrivée à l'hôpital, évaluation des complications chez : un brûlé, un polytraumatisé, un traumatisé thoracique, un traumatisé abdominal, un traumatisé des membres et/ou du bassin, un traumatisé du rachis ou vertébro-médullaire, un traumatisé crânien ou crânio-encéphalique
- N° 336 Coma non traumatique chez l'adulte et chez l'enfant
- N° 337 Principales intoxications aiguës
- N° 338 Œdème de Quincke et anaphylaxie
- N° 359 Détresse et insuffisance respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte
- N° 143 Connaître les aspects spécifiques des soins palliatifs en réanimation

Ouvrage de référence : Médecine Intensive, Réanimation, Urgences, Défaillances viscérales aiguës : Collèges Elsevier Masson 7^{ème} Édition

3) ENSEIGNEMENTS TRANSVERSAUX

UE.11 MEDECINE GENERALE : Responsable : Pr Hélène-Pelage

- N° 1 La relation médecin-malade dans le cadre du colloque singulier ou au sein d'une équipe, le cas échéant pluriprofessionnelle. La communication avec le patient et son entourage. L'annonce d'une maladie grave ou létale ou d'un dommage associé aux soins. La formation du patient. La personnalisation de la prise en charge médicale.
- N° 2 Les valeurs professionnelles du médecin et des autres professions de santé

- N° 3 Le raisonnement et la décision en médecine. La médecine fondée sur les preuves (Evidence Based Medicine, EBM). La décision médicale partagée. La controverse.
- N° 256 Aptitude au sport chez l'adulte et l'enfant ; besoins nutritionnels chez le sportif

UE.5 APPRENTISSAGE DE L'EXERCICE DE LA MEDECINE (ETHIQUE, REGLEMENTATION, DEONTOLOGIE) :

Responsable : Dr Valentino (PH)

- N° 5 : Responsabilités médicale pénale, civile, administrative et disciplinaire. La gestion des erreurs et des plaintes ; l'aléa thérapeutique
- N° 6 : L'organisation de l'exercice clinique et les méthodes qui permettent de sécuriser le parcours du patient
- N° 7 : Les droits individuels et collectifs du patient
- N° 8 : Les discriminations
- N° 9 Introduction à l'éthique médicale
- N° 10 : Approches transversales du corps
- N° 11 : Violences et santé
- N° 12 : Violences sexuelles
- N° 13 : Certificats médicaux. Décès et législation
- N° 14 : La mort

UE.12 SANTE PUBLIQUE et MEDECINE DU TRAVAIL :

Responsable : Pr Dramé

- N° 16 : Organisation du système de soins. Sa régulation. Les indicateurs. Parcours de soins
- N° 17 : Télémédecine, télésanté et téléservices en santé
- N° 18 : Santé et numérique
- N° 19 : La sécurité sociale. L'assurance maladie. Les assurances complémentaires. La complémentaire santé solidaire (CSS). La consommation médicale. Protection sociale. Consommation médicale et économie de la santé
- N° 20 : La méthodologie de la recherche en santé
- N° 21 : Mesure de l'état de santé de la population
- N° 182 : Environnement professionnel et santé au travail
- N° 183 : Organisation de la médecine du travail. Prévention des risques professionnels
- N° 184 : Accidents du travail et maladies professionnelles : définition et enjeux
- N° 367 : Impact de l'environnement sur la santé.

UE.6 LECTURE CRITIQUE D'ARTICLE :

Responsables : Pr Duflo /

Dr Rollé (MCU-PH) / Dr Sylvestre (MCU-PH) / Dr Parsemain (PH)

Organisation sous la forme d'enseignement théorique Volume horaire de 16H (DFASM1 et 2);

Enseignements dirigés / 6 ED en DFASM1 et 2 ; chaque ED : 4H

ANNEXE 2 : ORGANISATION DES STAGES

1) DFASM 1

Les étudiants seront répartis en 4 groupes selon le planning suivant. Les terrains de stage seront en accord avec le module d'enseignement. Les stages seront sous forme de journée complète en alternant « 2 semaines on » et « 2 semaines off », ce qui permettra de faire des stages dans 2 disciplines différentes au sein d'un même module.

Les périodes de stage se dérouleront sous 8 semaines au total.

Périodes de stage	Dates	Groupe A	Groupe B	Groupe C	Groupe D
P1	Début 04/09/2023 – 29/10/2023	Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillessement, Gériatrie	Hépatogastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme	Cardio-vasculaire et Thoracique	Neuro-psychosensorielle, Douleur
P2	06/11/2023 – 14/01/2024	Neuro-psychosensorielle, Douleur	Cardio-vasculaire et Thoracique	Hépatogastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme	Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillessement, Gériatrie
P3	29/01/2024 – 24/03/2024	Cardio-vasculaire et Thoracique	Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillessement, Gériatrie	Neuro-psychosensorielle, Douleur	Hépatogastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme
P4	08/04/2024 – 02/06/2024	Hépatogastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme	Neuro-psychosensorielle, Douleur	Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillessement, Gériatrie	Cardio-vasculaire et Thoracique

2) DFASM 2

Les étudiants seront répartis en 4 groupes selon le planning suivant. Les terrains de stage seront en accord avec le module d'enseignement. Les stages seront sous forme de journée complète en alternant « 2 semaines on » et « 2 semaines off », ce qui permettra de faire des stages dans 2 disciplines différentes au sein d'un même module.

Les périodes de stage se dérouleront sous 8 semaines au total.

Période de stage	Dates	Groupe E	Groupe F	Groupe G	Groupe H
P1	16/09/2024 – 10/11/2024	Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative	Urgences, Thérapeutique, Urologie, Réanimation, Néphrologie	Mère – Enfant	Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie
P2	18/11/2024 – 26/01/2025	Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie	Mère – Enfant	Urgences, Thérapeutique, Urologie, Réanimation, Néphrologie	Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative
P3	10/02/2025 – 06/04/2025	Mère – Enfant	Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative	Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie	Urgences, Thérapeutique, Urologie, Réanimation, Néphrologie
P4	21/04/2025 – 08/06/2025	Urgences, Thérapeutique, Urologie, Réanimation, Néphrologie	Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie	Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative	Mère – Enfant

ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE - ECTS / DFASM1

DISCIPLINES	ECTS	NOMBRE D'HEURES DE TD	NOMBRE D'HEURES DE CONFERENCES	TOTAL HEURES CONFERENCES ET TD
UE.1 Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillesse, Gériatrie	11	34	8	42
UE1.1. Rhumatologie	3	10	4	14
UE1.2. Traumatologie – Orthopédie	3	8	4	12
UE1.3 Handicap – dépendance	2	6	3	9
UE1.4 Vieillesse – Gériatrie	3	8	4	12
UE.2 Hépto-gastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme	11	34	12	46
UE2.1. Hépto-gastro-entérologie et chirurgie digestive	4	18	6	24
UE2.2. Nutrition	2	4	2	6
UE2.3. Endocrinologie	3	8	2	10
UE2.4. Addictologie	2	4	2	6
UE3. Neuro-psycho-sensorielle, Douleur	13	48	18	66
UE3.1. Chirurgie maxillo-faciale et ORL	3	10	4	14
UE3.2. Ophtalmologie	2	8	4	12
UE3.3. Neurochirurgie	1	2	2	4
UE3.4. Neurologie	3	12	4	16
UE3.5. Douleurs	1	4	-	4
UE3.6. Psychiatrie	3	12	4	16
UE4. Cardio-vasculaire et Thoracique – Pneumologie	11	24	8	32
UE4.1. Cardiologie et Médecine vasculaire	6	12	4	16
UE4.2. Pneumologie et chirurgie thoracique	5	12	4	16
Compétences transversales	4	28	6	34
UE5. Apprentissage de l'exercice de la Médecine (Etique, réglementation, déontologie)	1	4	2	6
UE6. Lecture critique d'article	3	24	4	28
TOTAL (hors stages)	50	168	52	220
TOTAL STAGE	10			
TOTAL GÉNÉRAL	60	168	52	220

ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE – ORGANISATION DES EPREUVES / DFASM1

DISCIPLINES	NOTE MAXIMALE	NOTE ELIMINATOIRE	MODALITE DE CONTROLE	DUREE DE L'EPREUVE
UE.1 Appareil locomoteur, Dépendance, Vieillesse,				
UE1.1. Rhumatologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE1.2. Traumatologie – Orthopédie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE1.3 Handicap – dépendance	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE1.4 Vieillesse – Gériatrie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE.2 Hépto-gastro-entérologie, Endocrinologie, Métabolisme				
UE2.1. Hépto-gastro-entérologie et chirurgie digestive	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE2.2. Nutrition	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN (commune avec Addictologie)
UE2.3. Endocrinologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE2.4. Addictologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN (commune avec Nutrition)
UE3. Neuro-psycho-sensorielle, Douleur				
UE3.1. Chirurgie maxillo-faciale et ORL	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE3.2. Ophtalmologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE3.3. Neurochirurgie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN (commune avec Douleurs)
UE3.4. Neurologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE3.5. Douleurs	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN (commune avec Neurochirurgie)
UE3.6. Psychiatrie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE4. Cardio-vasculaire et Thoracique – Pneumologie				
UE4.1. Cardiologie et Médecine vasculaire	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE4.2. Pneumologie et chirurgie thoracique	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
Compétences transversales				
UE5. Apprentissage de l'exercice de la Médecine (Étique, réglementation, déontologie)	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE6. Lecture critique d'article	40	<20	QCM / DOSSIERS	180 MN
STAGES	40	<20		
ECOS	40	<20		
TOTAL GÉNÉRAL				

*Les modalités d'évaluation seront en cohérence avec celles prévues à l'article 7 de l'arrêté du 21 décembre 2021. A titre d'exemple il peut s'agir de QCM de différentes natures : QRU (Question à réponse unique) à meilleure réponse, QRP (QCM avec nombre précisé de réponses), QCM standards, QCM avec zones à pointer,

QCM avec menu déroulant), de Question à Réponse Ouverte et Courte (QROC).... Les questions peuvent être isolées ou incluses dans un dossier progressif pouvant intégrer des problèmes à élément clé.

ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE - ECTS / DFASM2

DISCIPLINES	ECTS	NOMBRE D'HEURES DE TD	NOMBRE D'HEURES DE CONFERENCES	TOTAL HEURES CONFERENCES ET TD
UE.7 Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative	12	32	8	40
UE7.1. Hématologie	6	16	4	20
UE7.2. Cancérologie et soins palliatifs	6	16	4	20
UE.8 Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie	12	32	8	40
UE8.1. Immunopathologie et Dermatologie	6	16	4	20
UE8.2. Maladies infectieuses et tropicales	6	16	4	20
UE.9 Mère - Enfant	14	40	8	48
UE9.1. Pédiatrie médicale et chirurgicale et génétique	7	20	4	24
UE9.2. Gynécologie – Obstétrique - Reproduction	7	20	4	24
UE10. Urgences, Thérapeutique, Urologie , Réanimation, Néphrologie	10	22	9	30
UE10.1. Urologie	3	6	2	8
UE10.2. Néphrologie	3	8	2	10
UE10.3. Thérapeutique	2	4	2	6
UE10.4. Urgences - Réanimation	2	4	2	6
Compétences transversales	2	8	4	12
UE11. Médecine générale	1	4	2	6
UE12. Santé publique et Médecine du travail	1	4	2	6
TOTAL (hors stages)	50	134	37	171
TOTAL STAGE	10			
TOTAL GÉNÉRAL	60	134	37	171

ANNEXE 3 TABLEAU PEDAGOGIQUE – ORGANISATION DES EPREUVES / DFASM2

DISCIPLINES	NOTE MAXIMALE	NOTE ELIMINATOIRE	MODALITE DE CONTROLE	DUREE DE L'EPREUVE
UE.7 Hématologie, Cancérologie, Médecine palliative				
UE7.1. Hématologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE7.2. Cancérologie et soins palliatifs	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE.8 Maladies infectieuses, Dermatologie, Immunopathologie				
UE8.1. Immunopathologie et Dermatologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE8.2. Maladies infectieuses et tropicales	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE.9 Mère - Enfant				
UE9.1. Pédiatrie médicale et chirurgicale et génétique	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE9.2. Gynécologie – Obstétrique - Reproduction	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE10. Urgences, Thérapeutique, Urologie , Réanimation, Néphrologie				
UE10.1. Urologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE10.2. Néphrologie	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE10.3. Thérapeutique			QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE10.4. Urgences - Réanimation			QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
Compétences transversales				
UE11. Médecine générale	20	< 8	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
UE12. Santé publique et Médecine du travail	40	<20	QCM / DOSSIERS PROGRESSIFS	30MN
STAGES	40	<20		
ECOS	40	<20		
TOTAL GÉNÉRAL				

*Les modalités d'évaluation seront en cohérence avec celles prévues à l'article 7 de l'arrêté du 21 décembre 2021. A titre d'exemple il peut s'agir de QCM de différentes natures : QRU (Question à réponse unique) à meilleure réponse, QRP (QCM avec nombre précisé de réponses), QCM standards, QCM avec zones à pointer,

QCM avec menu déroulant), de Question à Réponse Ouverte et Courte (QROC).... Les questions peuvent être isolées ou incluses dans un dossier progressif pouvant intégrer des problèmes à élément clé.

ANNEXE 4 : Evaluation du stage de Médecine Générale

	Note maximale	Note de l'étudiant
EXAMEN CLINIQUE (en face du patient)		
Présentation, attitude face au patient	2	
Qualité de l'écoute	2	
INTERROGATOIRE		
Qualité de la formulation des questions	2	
Pertinence des questions	2	
EXAMEN PHYSIQUE		
Qualité de l'examen sémiologique :		
- Collecte de l'ensemble des signes jugés nécessaires par le MSU dans cette situation.	1	
- Maîtrise ses gestes	2	
Qualité de l'interaction médecin/patient durant l'examen clinique	1	
TOTAL EXAMEN CLINIQUE	12	
DISCUSSION (à réaliser sans le patient)		
Synthèse et conclusion de la consultation	2	
Pertinence et argumentation des hypothèses diagnostiques et de la démarche décisionnelle	3	
Pertinence de la demande ou de la non demande d'examens complémentaires	2	
Prise en compte du patient dans sa globalité, son contexte de vie	1	
TOTAL DISCUSSION	8	
TOTAL EPREUVE PRATIQUE	20	
SIGNATURE ETUDIANT		
SIGNATURE MSU		

Les étudiants sont répartis en 3 groupes (20 étudiants par groupe / 1 étudiant pour 1 MSU) et effectueront leur stage selon la planification suivante :

Périodes de stage :

- 03/11/2025 – 14/12/2025
- 15/12/2025 – 08/02/2026
- 09/02/2026 – 22/03/2026
- 23/03/2026 – 05/05/2026

Période	Guadeloupe	Martinique	Guyane
03/11/2025 14/12/2025	Gpe 1A	Gpe 1B	Gpe 1C
15/12/2025 08/02/2026	Gpe 2A	Gpe 2B	Gpe 2C

09/02/2026 22/03/2026	Gpe 3A	Gpe 3B	Gpe 3C
23/03/2026 05/05/2026	Gpe 4A	Gpe 4B	Gpe 4C