

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 3 mars 2022 portant modification de l'organisation du troisième cycle des études de médecine, de maquettes de formation de diplômes d'études spécialisées et création d'option et de formations spécialisées transversales

NOR : SSAH2200243A

La ministre des armées, le ministre des solidarités et de la santé et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,

Vu le code de la défense ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 12 avril 2017 modifié portant organisation du troisième cycle des études de médecine ;

Vu l'arrêté du 21 avril 2017 modifié relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 18 janvier 2022,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – L'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017 susvisé est ainsi modifié :

1^o La première phrase du deuxième alinéa est remplacée par les dispositions suivantes : « Les diplômes d'études spécialisées à options dites précoce telles que définies par les maquettes de formation peuvent ouvrir droit à suivre, au choix, une formation spécialisée transversale ou, pour le seul diplôme d'études spécialisées de psychiatrie, une option. »

2^o Au dernier alinéa, après les mots : « allonge la durée de la formation d'un an » sont ajoutés les mots : « ou de deux ans ».

Art. 2. – L'article 6 de l'arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi modifié :

1^o Le deuxième alinéa est complété par une phrase ainsi rédigée : « Les options dites précoce telles que définies par les maquettes de formation peuvent ouvrir droit à suivre, pour le seul diplôme d'études spécialisées de psychiatrie, au choix, une formation spécialisée transversale ou une option. Une option précoce est une option au sens de l'article R. 632-21 du code de l'éducation. »

2^o Le dernier alinéa est remplacé par les dispositions suivantes :

« Par dérogation à l'alinéa précédent, les options “cardiologie interventionnelle de l'adulte” et “rythmologie interventionnelle et simulation cardiaque” du diplôme d'études spécialisées de “médecine cardio-vasculaire”, l'option “réanimation pédiatrique” du diplôme d'études spécialisées de “pédiatrie”, l'option “radiologie interventionnelle avancée” du diplôme d'études spécialisées de “radiologie et imagerie médicale” et l'option “traitement interventionnel de l'ischémie cérébrale aigüe” du diplôme d'études spécialisées de “neurologie” portent la durée de ces formations à 6 ans avec une phase de consolidation d'une durée de deux ans. »

Art. 3. – L'annexe I de l'arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi modifiée :

1^o Le II de l'article 2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« II. – Options des diplômes d'études spécialisées de la discipline médicale :

« Co-DES anesthésie-réanimation/médecine intensive-réanimation :

« – réanimation pédiatrique du DES AR ;

« – réanimation pédiatrique du DES MIR.

« DES médecine cardio-vasculaire :

« – cardiologie interventionnelle de l'adulte ;

« – rythmologie interventionnelle et stimulation cardiaque ;

« – imagerie cardiovasculaire d'expertise.

« DES neurologie :

« – traitement interventionnel de l'ischémie cérébrale aigüe.

« DES d'oncologie (options précoce au sens de l'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine) :

« – oncologie médicale ;

« – oncologie radiothérapie.

« DES pédiatrie :

« – néonatalogie ;

« – réanimation pédiatrique ;

« – neuropédiatrie ;

« – pneumopédiatrie.

« DES psychiatrie :

« 1. Options précoce au sens de l'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – psychiatrie de l'adulte ;

« – psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

« 2. Autres options :

« – psychiatrie de la personne âgée, accessible aux étudiants de psychiatrie de l'adulte ;

« – psychiatrie légale, accessible aux étudiants de psychiatrie de l'adulte et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;

« – psychiatrie périnatale, accessible aux étudiants de psychiatrie de l'adulte et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

« DES radiologie et imagerie médicale :

« – radiologie interventionnelle avancée.

« DES santé publique :

« – administration de la santé. »;

2^e L'article 3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 3. – La liste des formations spécialisées transversales qui peuvent être suivies dans le cadre des diplômes d'études spécialisées est fixée comme suit :

« – addictologie ;

« – bio-informatique médicale ;

« – cancérologie déclinaison hémato-cancérologie pédiatrique ;

« – cancérologie traitements médicaux des cancers, déclinaison cancérologie de l'adulte ;

« – cardiologie pédiatrique et congénitale ;

« – chirurgie de la main ;

« – chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe ;

« – chirurgie orbito-palpébro-lacrymale ;

« – douleur ;

« – expertise médicale-préjudice corporel ;

« – fœtopathologie ;

« – génétique et médecine moléculaire bioclinique ;

« – hématologie bioclinique ;

« – hygiène-prévention de l'infection, résistances ;

« – maladies allergiques ;

« – médecine hospitalière polyvalente ;

« – médecine palliative ;

« – médecine scolaire ;

« – médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE) ;

« – médecine et biologie de la reproduction-andrologie ;

« – médecine du sport ;

« – nutrition appliquée ;

« – pharmacologie médicale/thérapeutique ;

« – sommeil ;

« – thérapie cellulaire/transfusion ;

« – urgences pédiatriques. »

Art. 4. – L’annexe II – I. – Maquettes des diplômes de la discipline chirurgicale de l’arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi modifiée :

I. – Les deux premiers alinéas du point 3.4 de la maquette du diplôme d’études spécialisées de chirurgie vasculaire sont remplacés par les alinéas suivants :

« – 4 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en chirurgie vasculaire. L’un de ces stages peut être effectué dans un lieu de stage sans encadrement universitaire. Ces stages ne sont pas tous accomplis dans le même lieu.

« – 1 stage dans une spécialité proche de la chirurgie vasculaire (chirurgie thoracique et cardiovasculaire, médecine vasculaire, radiologie, médecine cardio-vasculaire) dans un lieu de stage agréé à titre principal dans l’une de ces spécialités et à titre complémentaire en chirurgie vasculaire. »

II. – La maquette du diplôme d’études spécialisées de neurochirurgie est ainsi modifiée :

1^o Au quatrième alinéa du point 3.6, après les mots : « au moins deux cours de la société française de neurochirurgie (en présentiel ou en e-learning) » sont ajoutés les mots : « et/ou Ateliers pratiques du Collège de Neurochirurgie » ;

2^o Au dernier alinéa du point 4.5, après les mots : « La certification européenne est encouragée » sont ajoutés les mots : « (training course de l'EANS) ». »

III. – La maquette du diplôme d’études spécialisées oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale est ainsi modifiée :

1^o Le point 1.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1.4. Intitulé des formations spécialisées transversales (FST) indicatives :

« Dans le cadre de son projet professionnel, et au regard des besoins de santé et de l’offre de formation, l’étudiant peut candidater à une FST, notamment :

« – cancérologie ;

« – chirurgie orbito-palpébro-lacrymale ;

« – chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe ;

« – maladies allergiques ;

« – sommeil. » ;

2^o Au point 2.4, le troisième alinéa est remplacé par l’alinéa suivant :

« – 1 stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal dans une autre spécialité chirurgicale ou dans le secteur d’explorations fonctionnelles d’un lieu hospitalier agréé à titre principal en ORL et CCF. » ;

3^o Le point 2.5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2.5. Evaluation :

« Modalités de l’évaluation des connaissances :

« Conformément à l’article 59 de l’arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« Autoévaluation sur la plateforme numérique d’e-learning ou évaluation lors de session d’enseignement au CHU, certifiée par le coordonnateur local, à l’aide des questions qui suivent les cours mis en ligne sur la plateforme numérique. Examen régional ou interrégional par questions à choix multiples.

« Modalités de l’évaluation des compétences :

« Conformément à l’article 59 de l’arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – analyse du portefeuille numérique, saisi par l’étudiant et certifié par le maître de stage, contenant les actes pratiques auxquels l’étudiant a participé ou qu’il a réalisés ;

« – analyse par le coordonnateur de l’activité réalisée en centre de simulation ;

« – évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par un formulaire standardisé couvrant 5 domaines (professionnalisme, autonomie et responsabilité, agilité et adaptation psychomotrice, connaissances cliniques et leurs mises en œuvre, implication dans les activités académiques) et une conclusion permettant d’orienter le contrat de formation ;

« – entretien individuel entre l’étudiant et le coordonnateur local permettant de s’assurer de sa capacité à poursuivre un cursus chirurgical ;

« – utilisation des connaissances : présentation de cas cliniques lors de séminaires locaux, régionaux ou interrégionaux. » ;

4^o Au point 3.3, après les mots : « la pathologie du larynx et des voies aéro-digestives supérieures » sont ajoutés les mots : « cavités nasales et buccales, pharynx et larynx et trachée » ;

5^o Les cinq premiers alinéas du point 3.4 sont remplacés par les alinéas suivants :

« Stages de niveau II à réaliser dans la spécialité :

« – 4 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en ORL et CCF dont au moins un dans le secteur d'explorations fonctionnelles s'il n'a pas déjà été effectué au cours de la phase socle ;

« Il est recommandé que l'un de ces stages soit accompli en dehors de la subdivision de rattachement :

« – 1 stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en neurochirurgie, en chirurgie maxillo-faciale, en chirurgie thoracique et cardiovasculaire, en chirurgie vasculaire, en chirurgie plastique, reconstructrice et réparatrice et à titre complémentaire en ORL et CCF. Ce stage peut être remplacé par 1 stage libre à titre exceptionnel pour répondre au projet professionnel de l'étudiant ;

« – 1 stage libre. » ;

6^o Le point 3.5 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3.5. Evaluation :

« Modalités de l'évaluation des connaissances :

« Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – contrôle continu ;

« – auto-évaluation sur la plateforme numérique d'e-learning ;

« Modalités de l'évaluation des compétences :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé ;

« – évaluation par le coordonnateur de l'activité en centre de simulation ;

« – évaluation par le coordonnateur de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe réalisé en centre de simulation ;

« – portefeuille numérique des actes réalisés, présentation de cas cliniques ;

« – entretien annuel entre l'étudiant et le coordonnateur local. » ;

7^o Les points 4.5 et 4.6 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« 4.5. Evaluation :

« Modalités de l'évaluation des connaissances :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – validation de l'enseignement théorique (e-learning, e-évaluation).

« Modalités de l'évaluation des compétences :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé ;

« – évaluation, par le coordonnateur, de l'activité en centre de simulation ;

« – évaluation, par le coordonnateur, de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe en centre de simulation ;

« – portefeuille numérique des interventions réalisées ;

« – entretien annuel avec le coordonnateur local.

« Certification européenne :

« La certification par l'examen de l'European Board Examination ORL-HNS est encouragée.

« 4.6. Modalités de validation de la phase :

« Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – validation des objectifs pédagogiques de connaissances et de compétences (e-learning, e-évaluation, nombre des interventions et actes médico-techniques que l'étudiant doit avoir réalisés, formulaires d'évaluation) ;

« – validation des exercices de simulation ;

« – soutenance d'un mémoire de DES ;

« – entretien avec la commission locale de coordination de la spécialité ;

« – soumission d'au moins un article de recherche clinique dans une revue à comité de lecture ou présentation d'un travail de recherche sous la forme d'un mémoire. »

IV. – La maquette du diplôme d'études spécialisées d'urologie est ainsi modifiée :

1^o Le point 1.4 est complété par l'alinéa suivant :

« – chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe. » ;

2^o Le point 2.2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2.2. Enseignements hors stages

« Volume horaire : 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en autonomie et une demi-journée en supervision (article R. 6153-2 du code de la santé publique)

« Nature des enseignements :

« En application de l'article 5 du présent arrêté :

« – exercices de simulations techniques et comportementales (enseignement en autonomie et supervisé) ;

« – séminaires régionaux ou nationaux (enseignements transversaux et mise en application des connaissances).

« Connaissances de base dans la spécialité à acquérir :

« Les connaissances spécifiques sont détaillées sur la plateforme numérique du collège de la spécialité et concernent en particulier :

« – l'anatomie radiologique et chirurgicale ;

« – la gestion d'un patient en consultation et hospitalisé ;

« – la prise en charge des principales urgences chirurgicales ;

« – la gestion des principales complications postopératoires et le suivi des patients ;

« – les traitements médicaux de la spécialité et la gestion de leurs effets indésirables.

« Connaissances transversales à acquérir :

« Elles sont listées dans l'article 2 du présent arrêté et portent en particulier sur :

« – la réglementation concernant les actes invasifs ;

« – l'information au patient ;

« – la notion de bénéfice risque, la pertinence des prescriptions ;

« – les règles et l'évaluation d'un essai clinique ;

« – la prévention et le traitement des complications postopératoires d'un opéré ;

« – la réhabilitation et les soins palliatifs ;

« – les notions élémentaires en chirurgie ;

« – la gestuelle de base au bloc opératoire et les dispositifs médicaux en chirurgie ;

« – la représentation et la réalité du métier de chirurgien, la gestion du stress ;

« – les principes en oncologie, en pelvi-périnéologie, en andrologie, en lithiasie, en infectiologie, en transplantation d'organe, en pathologie fonctionnelle, en uro-radiologie. » ;

3^o Le point 2.3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 2.3. Compétences à acquérir

« Compétences génériques et transversales à acquérir :

« Outre les compétences à approfondir issues du deuxième cycle et celles listées à l'article 2 du présent arrêté, elles sont principalement :

« A. – Techniques et notamment : prendre en charge les principales urgences des autres spécialités chirurgicales :

« – plastique : parer et suturer une plaie de la face, connaître les principes de greffe de peau mince, traiter les dermo-hypodermites non nécrosantes (cellulite et abcès) et nécrosantes (fasciites et gangrène gazeuse), prendre en charge une morsure animale ;

« – vasculaire : prendre en charge une plaie vasculaire des membres, une ischémie des membres, une ischémie mésentérique ;

« – gynéco-obstétrique : prendre en charge les urgences gynécologiques y compris la chirurgie d'hémostase ;

« – urologie : savoir poser une indication de drainage vésical, mettre en place un cathéter suspubien, prendre en charge dans les 12 premières heures les infections urinaires associées aux soins, une crise de colique néphrétique, une rétention aigue d'urine, une anurie obstructive, un caillotage vésical, une plaie ou traumatisme de la vessie, du rein, de l'uretère, de l'urètre, des organes génitaux externes, les urgences urologiques vitales et fonctionnelles ;

« – viscérale et digestive : diagnostic et prise en charge d'une occlusion, d'une éviscération, d'une événtration, mettre en place une sonde gastrique, évacuer un fécalome, réaliser une colostomie.

« B. – Comportementales et notamment :

« – communiquer avec des patients difficiles ;

« – mener à leur terme et rendre compte des tâches qui lui ont été demandées ;

« – informer un patient et transmettre des connaissances à son entourage (personnel non médical) ;
« – reconnaître et analyser les problèmes éthiques ;
« – connaître les limites de sa compétence ;
« – utiliser les ressources humaines, organisationnelles et pédagogiques permettant d'améliorer la prise en charge des patients ;
« – comprendre comment les erreurs ou les événements indésirables surviennent ;
« – présenter ou participer à l'élaboration d'une réunion de morbidité mortalité.

« Compétences spécifiques à la spécialité à acquérir :

« Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont :

« A. – Cliniques et notamment :

« – faire une présentation concise et précise de l'état clinique global d'un patient en situation de crise ;
« – organiser la prise en charge des urgences chirurgicales ;
« – prendre en charge les urgences habituelles de la spécialité (rétention urinaire, crise de colique néphrétique fébrile, priapisme, fracture des corps caverneux, etc.) ;
« – prendre en charge les complications simples d'un patient opéré ;
« – connaître la prescription des traitements médicaux et la gestion de leur toxicité éventuelle dans tous les domaines de compétences de la spécialité.

« B. – Techniques et notamment :

« – maîtriser les gestes chirurgicaux de base (parage, suture, anesthésie locale, sondage urinaire, drainage thoracique, pose de garrot, etc.) ;
« – comprendre le fonctionnement des dispositifs médicaux utilisés en chirurgie ;
« – ouvrir et fermer une paroi abdominale ;
« – effectuer un temps au moins d'interventions qui doivent être maîtrisées au cours de la phase d'approfondissement.

« C. – Comportementales et notamment :

« – identifier les responsabilités individuelles ;
« – gérer son temps et hiérarchiser les urgences ;
« – savoir s'adapter à une situation concrète ;
« – savoir identifier un conflit ;
« – avoir des notions sur le métier de chirurgien et ses conséquences (risque, responsabilité, fatigue, stress, etc.) » ;

4° Au troisième alinéa du point 2.5, sont ajoutés les mots : « et validation des enseignements de la phase socle sur la plateforme numérique de la spécialité » ;

5° Le point 3.2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3.2. Enseignements hors stages

« Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en autonomie et une demi-journée en supervision (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

« Nature des enseignements :

« En application de l'article 5 du présent arrêté :

« – e-learning ;
« – exercices en centres de simulation ;
« – séminaires nationaux ou régionaux ;
« – participation à au moins un congrès annuel de la spécialité ;
« – participation régulière à des RCP : oncologie urologique, pelvi-périnéologie, transplantation rénale, lithiasse urinaire, infectiologie urinaire, imagerie urologique, urologie fonctionnelle, uro-radiologie.

« Connaissances à acquérir :

« Les connaissances transversales sont listées dans l'article 3 du présent arrêté.

« Les connaissances médico-chirurgicales théoriques et pratiques spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité. Elles sont décomposées en plusieurs modules (oncologie urologique, urologie fonctionnelle et pelvi-périnéologie, transplantation rénale, lithiasse urinaire, infectiologie urinaire, andrologie et médecine sexuelle) et en particulier axées sur :

« – la prise en charge des urgences ainsi que des pathologies électives bénignes et cancéreuses courantes de la spécialité ;
« – le dialogue anesthésiste-chirurgien ; la coopération chirurgien-anatomopathologiste, chirurgien-radio-logues ;

- « – le fonctionnement des institutions et les parcours des patients ;
- « – l'utilisation des dispositifs médicaux (y compris les générateurs et l'optimisation des doses de rayon X, les endoscopes et les sources de lumière froide, les appareils d'échographie peropératoire, les bistouris électriques ainsi que les appareils de thermofusion ou à énergies avancées, etc.) ;
- « – les traitements médicaux de la spécialité ;
- « – les collaborations multidisciplinaires » ;

6^e Au point 3.3, les alinéas composant la partie intitulée « B techniques » sont remplacés par les alinéas suivants :

« B. – Techniques :

- « – utiliser les dispositifs médicaux de la spécialité ;
- « – identifier et traiter une complication peropératoire ;
- « – effectuer dans leur totalité les interventions de la spécialité les plus courantes (résection endo urétrale de prostate, biopsie prostatique, montée de sonde urétérale, cystoscopie, résection de tumeur de vessie, néphrostomie, urétroskopie diagnostique ou pour lithiasie, lithotritie rénale percutanée, pose de bandelette sous urétrale, injection de toxine botulique intra détrusorienne, pose de sonde urétérale, cure d'hydrocèle, orchidectomie, vasectomie, résection endo urétrale de la vessie, néphrectomie totale, pose de bandelette sous urétrale par voie rétropubienne (TVT) ou trans-obturatrice (TOT), intervention de Burch, promontofixation, cure de prolapsus voie basse, dérivations urinaires continentes ou non, neuromodulation sacrée, injections de toxine botulique, pose de sphincter urinaire artificiel et de ballonets ajustables périurétraux, injection d'agents comblants, cystographie, urétrographie, pyélographie, occlusion sur bride, colostomie, résections segmentaires du grêle ou du colon, etc.) et une partie des interventions qui doivent être maîtrisées au cours de la phase de consolidation. » ;

7^e Le point 3.4 est modifié comme suit :

- au troisième alinéa, après les mots : « – 2 stages libres » sont ajoutés les mots : « , éventuellement mixtes ou couplés » ;
- au sixième alinéa, après les mots : « domaines d'urologie fonctionnelle » sont ajoutés les mots : « et en pelvi-périnéologie » ;

8^e Au point 3.5, après l'alinéa ainsi rédigé : « Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine : », est ajouté l'alinéa suivant :

« – suivi et validation de l'e-learning « phase d'approfondissement » sur la plateforme numérique du Collège des enseignants de la spécialité » ;

9^e Au point 4.2, au sein du paragraphe intitulé : « Connaissances et compétences à acquérir », les mots : « médico-chirurgicales » sont ajoutés après les mots : « Les connaissances » ;

10^e Au premier alinéa du point 4.3, après les mots : « Les compétences » sont ajoutés les mots : « médico-chirurgicales » ;

11^e Le point 4.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 4.4. Stages

« Nombre et durée des stages de niveau III :

« 2 stages d'un an, accomplis dans un lieu agréé à titre principal en urologie, éventuellement sous forme de stages mixtes ou couplés.

« L'un de ces deux stages peut être remplacé par un stage libre d'une durée d'un an, à titre exceptionnel, pour répondre au projet professionnel de l'étudiant et après accord du coordonnateur local.

« Critères d'agrément des stages de niveau III :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission prend en compte le niveau d'encadrement qui doit permettre d'atteindre les objectifs pédagogiques de cette phase.

« Dans le cadre d'un projet professionnel, les stages peuvent être réalisés dans des services ayant une activité spécifique dédiée reconnue dans une des thématiques urologiques (oncologie urologique, pelvi-périnéologie, andrologie, lithiasie urinaire, infectiologie urinaire, transplantation rénale, urologie fonctionnelle) en fonction de la qualification des encadrants, d'existence de RCP, de l'activité clinique, d'enseignement, de recherche et de publication, et de la multidisciplinarité du stage. »

Art. 5. – L'annexe II – II. – Maquettes des diplômes de la discipline médicale de l'arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi modifiée :

I. – La maquette du diplôme d'études spécialisées d'anesthésie-réanimation (Co-DES avec médecine intensive-réanimation) est ainsi modifiée :

1^o Le dernier alinéa du point 1.4 est remplacé par les alinéas suivants :

- « – médecine palliative ;
- « – médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE) » ;

2^o Le point 2.4 est complété par l’alinéa suivant :

« Les réanimations polyvalentes sans encadrement universitaire peuvent être agréées à titre principal ou à titre complémentaire pour la spécialité d’anesthésie-réanimation ; »

3^o Le point 3.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3.4. Stages :

« L’étudiant accomplit au choix :

« 3.4.1. Soit :

« – 3 stages d’anesthésie dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en anesthésie-réanimation ;

« – 2 stages de réanimation dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en anesthésie-réanimation ;

« – 1 stage de réanimation dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en médecine intensive-réanimation et à titre complémentaire en anesthésie-réanimation.

« 3.4.2. Soit :

« – 3 stages d’anesthésie dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en anesthésie-réanimation ;

« – 1 stage de réanimation dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en anesthésie-réanimation ;

« – 1 stage de réanimation dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en médecine intensive-réanimation et à titre complémentaire en anesthésie-réanimation ;

« – 1 stage libre.

« 3.4.3. Soit :

« – 2 stages d’anesthésie dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en anesthésie-réanimation ;

« – 1 stage de réanimation dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en anesthésie-réanimation ;

« – 1 stage de réanimation dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en médecine intensive-réanimation et à titre complémentaire en anesthésie-réanimation ;

« – 2 stages libres.

« Critères d’agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l’article 34 de l’arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d’agrément prend en compte :

« – le niveau d’encadrement médical ;

« – pour l’anesthésie : le nombre d’actes réalisés, de la diversité des techniques ;

« – pour la réanimation : un nombre de lits supérieur à 8, un pourcentage de patients ventilés supérieur à 20 %, un taux d’occupation supérieur à 70 %, un encadrement permanent par des médecins qualifiés en anesthésie-réanimation ou en réanimation ;

« – en stage d’anesthésie ou en stage de réanimation, la participation à la permanence des soins de la spécialité.

« Les réanimations polyvalentes sans encadrement universitaire peuvent être agréées à titre principal ou à titre complémentaire pour la spécialité d’anesthésie-réanimation. » ;

4^o Le point 4.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 4.4. Stages :

« Nombre et durée des stages de niveau III :

« 1 stage d’un an ou 2 stages d’un semestre lorsque l’acquisition par l’étudiant des compétences de la spécialité le justifie, accompli soit :

« – dans un lieu hospitalier agréé à titre principal ou à titre complémentaire en anesthésie-réanimation ;

« – sous la forme d’un stage couplé dans des lieux hospitaliers agréés à titre principal ou à titre complémentaire en anesthésie-réanimation.

« Au cours de la phase de consolidation, l’étudiant réalisera par défaut un semestre en anesthésie et un semestre en réanimation.

« Critères d’agrément des stages de niveau III :

« En sus des dispositions de l’article 34 de l’arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d’agrément prend en compte :

« – le niveau d’encadrement ;

« – la participation au service de garde de la spécialité dans laquelle l’étudiant accomplit son stage : en anesthésie la présence d’une seconde liste de garde sur le site assurant la présence d’un médecin senior ; en réanimation d’une astreinte de senior.

« Les réanimations polyvalentes sans encadrement universitaire peuvent être agréées à titre principal ou à titre complémentaire pour la spécialité d’anesthésie-réanimation. » ;

5° Le dernier alinéa du point 4.5 est remplacé par l'alinéa suivant :

« Possible sur une démarche individuelle (diplôme européen de soins intensifs : European Diploma in Intensive Care Medicine [EDIC] sur base de Competency based Training in Intensive Care Medicine [CoBaTriCE], diplôme européen d'anesthésie-réanimation : European Diploma in Anaesthesiology and Intensive Care [EDAIC] sur base de The Basic and Clinical Sciences Anaesthetic Course [BCSACI]) » ;

6° Le dernier alinéa du point 4.6 est remplacé par l'alinéa suivant :

« – présentation du document de synthèse reprenant le parcours de l'étudiant, son portfolio, ses travaux universitaires, notamment sa thèse d'exercice et ses présentations en congrès et son projet professionnel. »

II. – La maquette du diplôme d'études spécialisées d'endocrinologie-diabétologie-nutrition est ainsi modifiée :

1° Le point 3.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3.4. Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – un encadrement médical comprenant au moins deux praticiens seniors dont un ancien CCA/AHU titulaire du DES d'Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition, du DES d'Endocrinologie, Diabète, Maladies Métaboliques ou du DESC de Nutrition ;

« – un recrutement de patients couvrant un éventail suffisant des pathologies prises en charge dans un des pans dédiés de la discipline (endocrinologie, diabétologie, obésité, dénutrition) (minimum par an 3 000 consultations – 1 000 pour la dénutrition et/ou 500 hospitalisations/hôpital de jour) ;

« – l'organisation d'au moins deux visites hebdomadaires avec un médecin qualifié dans la spécialité, une supervision directe des prescriptions. » ;

2° Le point 4.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 4.4. Stages :

« Nombre et durée des stages de niveau III :

« 1 stage d'un an, ou deux stages d'un semestre lorsque l'acquisition par l'étudiant des compétences de la spécialité le justifie :

« – au moins un des 2 stages doit être orienté principalement vers l'activité ambulatoire supervisée (consultations, hôpital de jour etc.) ;

« – au moins un des 2 stages est accompli dans un lieu hospitalier avec encadrement universitaire ;

« – en fonction du projet professionnel de l'étudiant sera offerte la possibilité d'effectuer un stage mixte d'un semestre hospitalier et auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréé à titre principal en endocrinologie-diabétologie-nutrition exerçant en libéral. »

III. – Le point 3.3 de la maquette du diplôme d'études spécialisées hépato-gastro-entérologie est ainsi modifié :

1° Au cinquième alinéa, après les mots : « en oncologie » sont ajoutés les mots : « , en nutrition, en addictologie ou en médecine palliative ; »

2° Le sixième alinéa est remplacé par l'alinéa suivant :

« – 1 stage libre adapté au parcours professionnel après accord du coordonnateur local. »

IV. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de médecine d'urgence est ainsi modifiée :

1° Les points 1.1 et 1.2 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« 1.1. Objectifs généraux de la formation :

« Former les spécialistes de médecine d'urgence exerçant principalement dans les structures de médecine d'urgence (SMU), préhospitalières (SAMU-CRRA15 et SMUR) et hospitalières (structure des urgences avec leur salle d'accueil des urgences vitales [SAUV] et leur unité d'hospitalisation de courte durée [UHCD]) afin d'évaluer, de prendre en charge et d'orienter les pathologies urgentes médicales et chirurgicales, chez l'adulte et chez l'enfant. Former les spécialistes de médecine d'urgence pour exercer la médecine d'urgence en dehors des structures de médecine d'urgence, notamment en situations sanitaires exceptionnelles, évacuations sanitaires de toutes natures avec nécessité de médicalisation, rassemblement de foule, manifestations de grande ampleur et sportives, etc.

« 1.2. Durée totale du DES

« 8 semestres dont au moins 2 dans un lieu de stage avec encadrement universitaire tel que défini à l'article 1^{er} du présent arrêté et au moins 2 dans un lieu de stage sans encadrement universitaire » ;

2° Le point 1.4 est complété par les deux alinéas suivants :

« – médecine du sport ;

« – médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE) » ;

3° Au point 4.4, les deuxième et troisième alinéas sont remplacés par les alinéas suivants :

« Un stage d'un an sous la forme d'un stage couplé dans des lieux hospitaliers (structure des urgences), agréé à titre principal en médecine d'urgence et dans des lieux hospitaliers ayant la qualification de SAMU - CRRA15/SMUR.

« Le temps passé dans chaque structure (Structure des urgences – SAMU - CRRA15/SMUR) devra être équivalent à un semestre réparti sur l'année. »;

4° Au point 4.6, le deuxième alinéa est supprimé.

V. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de médecine intensive-réanimation (co-DES avec anesthésie-réanimation) est ainsi modifiée :

1° Au point 1.4, le dernier alinéa est remplacé par les alinéas suivants :

« – médecine palliative ;

« – médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE) » ;

2° Au deuxième alinéa du point 4.4, les mots : « 2 stages de un semestre » sont remplacés par les mots : « 2 stages d'un semestre ».

VI. – La maquette du diplôme d'études spécialisées médecine physique et de réadaptation est ainsi modifiée :

1° Le point 1.2 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1.2 Durée totale du DES

« 8 semestres dont :

« – au moins 3 dans un lieu avec encadrement universitaire tel que défini à l'article 1^{er} du présent arrêté ;

« – au moins 2 dans un lieu avec encadrement universitaire tel que défini à l'article 1^{er} du présent arrêté et agréé à titre principal en médecine physique et de réadaptation ;

« – et au moins 2 dans un lieu sans encadrement universitaire » ;

2° Au point 3.4, le deuxième alinéa est remplacé par deux alinéas ainsi rédigés :

« – 1 stage dans un lieu agréé à titre principal en neurologie ou pédiatrie ou rhumatologie ou gériatrie et à titre complémentaire en médecine physique et de réadaptation ;

« – 1 stage libre ».

VII. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de médecine vasculaire (Co-DES avec la médecine cardio-vasculaire) est ainsi modifiée :

– au troisième alinéa du point 3.4, les mots : « ou en médecine intensive de réanimation » sont remplacés par les mots : « en pneumologie, en médecine intensive-réanimation ou en biologie médicale à orientation hématologie-hémostase. »

VIII. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de neurologie est ainsi modifiée :

1° Le point 1.3 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 1.3. Intitulé des options proposées au sein du DES :

– traitement interventionnel de l'ischémie cérébrale aigüe. » ;

2° Il est ajouté une cinquième partie ainsi rédigée :

« 5. Option traitement interventionnel de l'ischémie cérébrale aigüe

« 5.1. Objectifs généraux de la formation :

« Cette option a pour objectif d'assurer la formation initiale permettant la réalisation des actes de neuroradiologie interventionnelle exclusivement pour l'exploration et le traitement de l'ischémie cérébrale aigüe.

« 5.2. Pré-requis :

« L'accès à cette option est soumis aux prérequis suivants :

« – inscription dans le DES de neurologie ;

« – avoir validé un stage de six mois dans un service de neuroradiologie avec activité interventionnelle au cours de la phase d'approfondissement ;

« – la formation pratique sera assurée par les praticiens de neuroradiologie interventionnelles exerçant au sein des centres de mention B.

« 5.3. Durée :

« 4 semestres. L'option augmente de 4 semestres la durée totale de la formation du DES de Neurologie (DES en 4 ans). Elle se déroule au cours de la phase d'approfondissement et au cours de la phase de consolidation qui sont allongées de deux semestres chacune.

« 5.4. Enseignements hors stages :

« 5.4.1. Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie.

« 5.4.2. Nature des enseignements :

- « – e-learning ;
- « – séminaires en présentiel ou en ligne (webinars) ;
- « – simulation.

« 5.4.3. Connaissances :

- « – module 1 : techniques de radiologie (Rayons X, scanner, IRM), produits de contraste, principes généraux de la navigation endovasculaire, aspects réglementaires ;
- « – module 2 : radioprotection ;
- « – module 3 : embryogénèse et anatomie du système vasculaire aortique, cervical, cérébral et médullaire, incluant les variations anatomiques – territoires artériels cérébraux – sémiologie angiographique ;
- « – module 4 : épidémiologie, classification, causes et mécanismes des AVC, AVC de l'enfant ;
- « – module 5 : diagnostic clinique et radiologique de l'AVC aigu – physiopathologie de l'ischémie cérébrale – imagerie diagnostique avancée (parenchyme et vaisseaux) ;
- « – module 6 : organisation générale de la prise en charge des AVC et traitement médical de l'ischémie cérébrale (fibrinolyse, antithrombotiques, etc.), bilan diagnostique, prévention secondaire ;
- « – module 7 : traitement endovasculaire de l'ischémie cérébrale aiguë : indications, complications ;
- « – module 8 : pathologie vasculaire anévrismale et malformatrice.

« 5.5. Compétences à acquérir :

« Les compétences sont techniques (diagnostic et traitement endovasculaire de l'ischémie cérébrale aiguë) et comportementales (savoir-être).

- « – maîtrise de la stratégie diagnostique et thérapeutique de l'ischémie cérébrale aiguë et du travail en équipe ;
- « – maîtrise des abords vasculaires pour l'angiographie cérébrale ;
- « – maîtrise de la navigation artérielle ;
- « – maîtrise de l'imagerie diagnostique d'occlusion artérielle et du parenchyme cérébral lésé ;
- « – maîtrise du geste de thrombectomie mécanique, avec l'ensemble des types de dispositifs validés ;
- « – maîtrise du traitement endovasculaire des lésions extra- et intracrâniennes en phase aigüe lors des procédures de thrombectomie mécanique ;
- « – maîtrise des thérapeutiques médicamenteuses utilisées lors des procédures endovasculaires ;
- « – réalisation d'au moins 100 actes d'angiographie en autonomie (1^{er} opérateur) (incluant les angiographies réalisées en autonomie au moment d'une thrombectomie) ;
- « – réalisation d'au moins 60 actes de thrombectomie mécanique dont au moins 30 en autonomie (1^{er} opérateur) ;
- « – maîtrise des soins médicaux post-interventionnels ;
- « – maîtrise de l'annonce diagnostique.

« 5.6. Stages :

« 4 stages dans un lieu agréé à titre principal en radiologie avec une activité de neuroradiologie interventionnelle (2 stages en phase d'approfondissement et 2 stages en phase de consolidation). Les 2 stages en phase d'approfondissement sont consécutifs et les 2 stages en phase de consolidation sont consécutifs. Les 2 périodes de stage (approfondissement et consolidation) peuvent être réalisées l'une après l'autre ou séparées par une période d'un an de consolidation nécessaire à la validation de la maquette de neurologie. Au moins 3 de ces 4 stages sont accomplis dans un centre de mention B. Un stage peut être effectué dans un centre de mention A.

« Critères d'agrément des stages de l'option :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine et des critères d'autorisation d'activité de mentions A ou B délivrée par l'agence régionale de santé (conditions techniques et organisationnelles de fonctionnement), l'obtention d'un agrément universitaire pour l'option nécessite :

- « – une organisation des soins permettant à l'interne de réaliser le nombre d'actes nécessaires à la validation de sa maquette (en supervision directe et indirecte) ;
- « – un encadrement direct ou indirect par un senior de neuroradiologie de tous les actes réalisés par l'interne permettant d'acquérir les compétences techniques et une autonomisation progressive ;
- « – une participation aux réunions de concertation pluridisciplinaire (neurologie, neurochirurgie).

« 5.7. Evaluation :

« 5.7.1. Evaluation des connaissances :

« Examen national annuel co-organisé par les collèges de neurologie et de radiologie.

« 5.7.2. Evaluation des compétences :

- « – validation des stages ;
- « – analyse du portfolio validé par le maître de stage : nombre de gestes réalisés en premier ou second opérateur ;

« – évaluation de l'aptitude à la prise en charge de patients en neuroradiologie interventionnelle, conformément au suivi via un port folio national. »

IX. – La maquette du diplôme d'études spécialisées d'oncologie est ainsi modifiée :

1^o Le paragraphe intitulé « Critères d'agrément des stages de niveau I dans la spécialité » du point 2.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Critères d'agrément des stages de niveau I dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – l'encadrement sur place par deux médecins spécialistes seniors dont au moins un est titulaire du DES d'oncologie ;

« – l'exercice majoritaire de la cancérologie générale : tumeurs fréquentes ;

« – l'organisation du service permettant aux étudiants en phase socle de participer aux activités de prises en charge oncologiques ambulatoires (séances de traitement en hospitalisation de jour ou plateau technique de radiothérapie et consultations) ;

« – l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires sur place ;

« – la présence d'un centre en réseau avec les référents régionaux » ;

2^o Le point 3.4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 3.4 Stages

« Pour les étudiants suivant l'option précoce oncologie radiothérapie :

« – 2 stages dans un lieu agréé à titre principal en oncologie bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour l'option d'oncologie radiothérapie ;

« – 1 stage dans un lieu agréé à titre principal en oncologie bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour l'option d'oncologie médicale ;

« – 1 stage libre ;

« – 1 stage dans un lieu agréé à titre complémentaire en oncologie et à titre principal en radiologie et imagerie médicale ;

« – 1 stage dans un lieu agréé à titre complémentaire en oncologie et à titre principal en anatomie et cytologie pathologiques, hématologie, médecine nucléaire, médecine interne et immunologie clinique, médecine intensive et réanimation, ou un stage libre après accord du coordonnateur local d'oncologie.

« L'un de ces deux derniers stages est remplacé par un stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en oncologie et ayant une activité en oncologie radiothérapie ou par un stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en oncologie et ayant une activité en oncologie médicale si l'un ou l'autre de ces stages n'a pas été accompli au cours de la phase socle. Ce stage est alors accompli lors de l'un des deux premiers semestres de la phase d'approfondissement.

« Pour les étudiants suivant l'option précoce oncologie médicale :

« – 2 stages dans un lieu agréé à titre principal en oncologie bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour l'option oncologie médicale ;

« – 1 stage dans un lieu agréé à titre principal en hématologie et à titre complémentaire en oncologie ;

« – 1 stage libre ;

« – 2 stages agréés à titre complémentaire en oncologie dont au moins un dans un lieu avec agrément principal de radiologie et imagerie médicale ou anatomie et cytologie pathologiques ou au sein d'une unité ou équipe mobile de médecine palliative et un autre dans un lieu avec agrément principal en médecine nucléaire, médecine interne et immunologie clinique, médecine intensive et réanimation, gériatrie ou un stage libre après accord du coordonnateur local d'oncologie.

« L'un de ces deux derniers stages est remplacé par un stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en oncologie et ayant une activité en oncologie radiothérapie ou par un stage dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en oncologie et ayant une activité en oncologie médicale si l'un ou l'autre de ces stages n'a pas été accompli au cours de la phase socle. Ce stage est alors accompli lors de l'un des deux premiers semestres de la phase d'approfondissement.

« Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – l'encadrement sur place par deux médecins spécialistes dont au moins un est titulaire du DES d'oncologie ;

« – l'exercice de la cancérologie générale ou de spécialité traitant des cas complexes ;

« – l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires sur place » ;

3^o Le paragraphe intitulé « Critères d'agrément des stages de niveau III dans la spécialité » du point 4.4 est ainsi modifié :

« 4.4. Stages

« Critères d'agrément des stages de niveau III dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – l'encadrement sur place par deux médecins spécialistes seniors dont au moins un est titulaire du DES d'oncologie ;

« – l'exercice de la cancérologie générale ou de spécialité exclusive traitant des cas complexes ;

« – l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) sur place ;

« – une participation active à la recherche clinique » ;

4^o Le point 4.6 est remplacé par les dispositions suivantes :

« 4.6. Modalités de validation de la phase

« Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

« Une synthèse des activités durant la phase de consolidation en particulier les activités de recherche avec la mention d'au moins une publication réalisée durant ce troisième cycle de formation médicale

« Examen oral de mise en situation devant la commission régionale ».

X. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de pédiatrie est ainsi modifiée :

– au cinquième alinéa du point 3.4, les mots : « (neurologie, endocrinologie, gastro-entérologie, troubles des apprentissages, médecine de l'adolescent) » sont supprimés.

XI. – La maquette du diplôme d'études spécialisées en psychiatrie est remplacée par la maquette suivante :

« 1. Formation

« 1.1. Objectifs généraux de la formation :

« Former des médecins spécialistes en psychiatrie de l'adulte et en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

« 1.2. Durée totale du DES :

« 10 semestres dont :

« – au moins 2 dans un lieu agréé en psychiatrie de l'adulte et au moins 2 dans un lieu agréé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;

« – au moins 4 dans un lieu avec encadrement universitaire dont au moins 2 dans l'option précoce choisie tel que défini à l'article 1 du présent arrêté ;

« – au moins 3 dans un lieu sans encadrement universitaire dont au moins 1 dans l'option précoce choisie.

« 1.3. Intitulé des options précoces proposées au sein du DES :

« – psychiatrie de l'adulte (PA) ;

« – psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (PEA).

« Organisation pédagogique : co-coordination durant la phase socle par les responsables des deux options précoces et au niveau régional parmi les responsables des deux options précoces des subdivisions (si plusieurs subdivisions par région). Pour les phases suivantes, la coordination est assurée par le responsable de l'option précoce choisie, dans chaque subdivision et au niveau régional parmi les responsables de l'option précoce choisie des subdivisions (si plusieurs subdivisions par région).

« 1.4. Intitulé des options proposées au sein du DES :

« – psychiatrie de la personne âgée, accessible aux étudiants de PA ;

« – psychiatrie légale, accessible aux étudiants de PA et PEA ;

« – psychiatrie périnatale, accessible aux étudiants de PA et PEA.

« 1.5. Intitulé des formations spécialisées transversales (FST) indicatives :

« Dans le cadre de son projet professionnel, et en regard des besoins de santé et de l'offre de formation, l'étudiant peut être conduit à candidater à une formation spécialisée transversale (FST), notamment :

« – addictologie ;

« – douleur ;

« – nutrition appliquée ;

« – pharmacologie médicale/thérapeutique ;

« – médecine palliative ;

« – sommeil.

« 2. Phase socle

« 2.1. Durée :

« 4 semestres dont :

« – au moins 1 dans un lieu agréé en psychiatrie de l'adulte avec encadrement universitaire ;

« – au moins 1 dans un lieu agréé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent avec encadrement universitaire ;
« – au moins 1 dans un lieu sans encadrement universitaire dans la spécialité.

« 2 des 4 stages semestriels, l'un dans un lieu agréé en psychiatrie de l'adulte, l'autre dans un lieu agréé en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, doivent être réalisés avec un encadrement universitaire en phase socle, dans la mesure du possible. L'un des deux stages susvisés devra obligatoirement être réalisé en phase socle. Si dans la subdivision dans laquelle l'étudiant réalise son stage, il n'a été possible d'en faire qu'un en phase socle, il sera obligatoire d'en réaliser 3 dans les autres phases du diplôme d'études spécialisées.

« 2.2. Enseignements hors stages :

« Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

« Nature des enseignements :

« en application de l'article 5 du présent arrêté :

« – e-learning et télé-enseignement (local, régional et national) ;
« – séminaires ;
« – simulation ;
« – travaux dirigés.

« Connaissances de base dans la spécialité à acquérir :

« – sémiologie, clinique et épidémiologie psychiatrique ;
« – psychopathologie et physiopathologie des troubles psychiatriques, expression des symptômes et leurs représentations en fonction des cultures, de l'âge et du sexe ;
« – principes d'anatomie et de physiologie cérébrale ;
« – trajectoires développementales normales et pathologiques ;
« – stratégies d'évaluation diagnostique, étiologique, fonctionnelle et de la qualité de vie ;
« – addictologie ;
« – somnologie ;
« – sensibilisation aux stratégies de prévention et à la santé mentale ;
« – repérage de l'exposition à un traumatisme, dont abus et négligences, et principes de l'évaluation ;
« – psychopharmacologie et principes d'utilisation des psychotropes ; principes généraux de neurostimulation ;
« – introduction aux pratiques psychothérapeutiques et aux thérapies psychosociales ;
« – encadrement réglementaire des contentions et isolements et des soins sans consentement ;
« – organisation générale de l'offre de soins psychiatriques en France ;
« – connaître les principes de protection de l'enfance ;
« – principes éthiques en psychiatrie, secret professionnel, droit des usagers, consentement.

« Connaissances transversales à acquérir :

« Outre les connaissances définies à l'article 2 du présent arrêté :

« – principes de l'alliance et éducation thérapeutique ;
« – prescription adaptée des examens complémentaires ;
« – repères pratiques et thérapeutiques en addictologie ;
« – identification et orientation des troubles du neurodéveloppement ;
« – repérage de la douleur et principes de prise en charge ;
« – lutte contre la stigmatisation ;
« – recherche d'informations scientifiques nécessaires (utilisation des bases de données bibliographiques, lecture critique d'articles scientifiques, etc.) ;
« – promotion d'une psychiatrie basée sur les preuves, démarches d'évaluation des symptômes et des traitements, participation à la recherche clinique et organisationnelle, démarche qualité.

« 2.3. Compétences à acquérir :

« Compétences génériques et transversales à acquérir :

« Elles sont listées dans l'article 2 du présent arrêté.

« Compétences spécifiques à la spécialité à acquérir :

« – conduire un entretien psychiatrique initial, y compris dans le cadre de l'urgence et savoir-faire un examen clinique adapté pour aboutir à la rédaction d'une observation ;
« – établir un diagnostic clinique adapté à l'âge et à la culture d'origine du patient, en tenant compte des aspects médicaux généraux associés ;
« – évaluer le degré d'urgence ; évaluer un risque suicidaire ;
« – repérage, documentation et suivi de l'exposition à un traumatisme, dont abus et négligences ;

« – élaborer un projet de soins en s'appuyant sur un bilan complémentaire ;
« – prescrire des psychotropes en fonction de l'âge, du sexe et des comorbidités du patient ;
« – délivrer une information au patient et à la famille et recueillir un consentement ;
« – prescription et surveillance des contentions et isolements ;
« – rédiger les certificats de soins sans consentement et connaître leurs conditions de mise en œuvre ; (l'étudiant doit être initié à la rédaction de ces différents types de certificats mais n'est en aucun cas habilité à le faire seul) ;
« – rédiger une information préoccupante, un signalement à l'institution adéquate dans le cadre légal du secret médical sous la responsabilité d'un médecin senior.

« 2.4. Stages :

« Stages à réaliser :

« 2 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en psychiatrie de l'adulte ;
« 2 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
« 1 stage hors spécialité est possible ; le stage de phase socle non réalisé est accompli au cours de la phase d'approfondissement en remplacement d'un stage libre visé au 3.4 de la présente maquette.

« Critères d'agrément des stages de niveau I dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – l'activité de soins encadrée et évaluée au quotidien, sous la responsabilité d'un psychiatre référent ;
« – l'organisation de supervisions cliniques individuelles au moins hebdomadaires avec mises en situation assurées par des psychiatres exerçant, ne pouvant être confondues avec les réunions de synthèse ou l'activité clinique quotidienne ;
« – l'organisation d'entretien psychiatrique conjoint avec un psychiatre au moins une fois par hospitalisation pour chaque patient ;
« – la participation aux activités institutionnelles ;
« – la participation à des séances de présentations cliniques et de bibliographie organisées régulièrement dans le lieu de stage ;
« – la possibilité de participer à des activités de recherche et de formation ;
« – les moyens d'accès à l'information psychiatrique (bibliothèque, internet) dans le lieu de stage ;
« – le temps seniorisé d'encadrement pédagogique d'activité de garde.

« 2.5. Evaluation :

« Modalités de l'évaluation des connaissances :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – examen écrit et/ou oral à partir de cas cliniques ;
« – validation des séminaires suivis.

« Modalités de l'évaluation des compétences :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – rencontres mensuelles entre l'étudiant et le psychiatre senior référent lors d'entretiens de supervision spécifiquement dédiés à l'évaluation de ses compétences ;
« – acquisitions tracées sur le portfolio numérique.

« 2.6. Modalités de validation de la phase et de mise en place du plan de formation :

« Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« Entretien individuel de l'étudiant avec les coordonnateurs de la spécialité en fin de phase socle.

« 3. Phase d'approfondissement

« 3.1. Durée :

« 4 semestres.

« 3.2. Enseignements hors stages :

« Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

« Nature des enseignements :

« En application de l'article 5 du présent arrêté :

« – e-learning et télé-enseignement (local, régional et national) ;

« – séminaires ;

« – simulation ;

« – travaux dirigés.

« 3.2.1. Connaissances à acquérir par les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'adulte :

« Les connaissances transversales sont listées dans l'article 3 du présent arrêté.

« Les connaissances spécifiques portent sur :

« 1. L'histoire de la psychiatrie, ses différents courants de pensées et pratiques associées, ses principaux modèles ;

« 2. La conduite de l'examen en psychiatrie sur le plan clinique, psychométrique, neuro-cognitif, et des demandes d'examens complémentaires ; principes de la téléconsultation en psychiatrie ;

« 3. L'épidémiologie, la clinique, la physiopathologie, les modalités d'exploration et les principes de prise en charge des personnalités normales et pathologiques, des grands syndromes et troubles psychiatriques, d'un trouble de l'usage de substance, d'une addiction comportementale, d'une plainte concernant le sommeil, d'une plainte concernant la sexualité associés à un trouble psychiatrique, d'une situation de crise, notamment de crise suicidaire, des maladies rares et du neurodéveloppement à expression psychiatrique, des comorbidités non psychiatriques ;

« 4. Les principes de détection et d'intervention précoce ; savoir faciliter la transition depuis les services de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;

« 5. Les modalités thérapeutiques : introduction à au moins 3 modalités psychothérapeutiques principales (au cours du DES l'étudiant doit avoir bénéficié d'un enseignement d'au moins 80 heures dédiées aux pratiques psychothérapeutiques) ; psychopharmacologie des troubles psychiatriques, stratégies en cas de résistance, favoriser l'observance ; approche orientée vers le rétablissement, réhabilitation psychosociale et remédiation cognitive, principes d'éducation thérapeutique ; soins médicaux généraux, y compris mesures d'activités physiques ; traitements par neurostimulation ; actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire en psychiatrie, y compris du risque suicidaire ;

« 6. Les pratiques spécifiques : notion de périnatalité, et des troubles et des soins psychiatriques qui y sont associés ; principes de psychiatrie de liaison et du travail collaboratif avec les autres partenaires du soin ; introduction à la psychiatrie légale : notions d'agressologie et de victimologie et principes de prise en charge, les différents types d'expertises et leurs principes, l'évaluation de l'Incapacité Temporaire de Travail en psychiatrie, les soins en milieu pénitentiaire, les modalités de demande de mise sous mesure juridique de protection des majeurs ; notion de précarité et de ses liens avec la psychiatrie ; identité de genre et santé mentale ;

« 7. L'organisation des soins : bases réglementaires, fiscales, juridiques de l'exercice professionnel, droits des patients ; principes de financement des activités en psychiatrie ; place des usagers ;

« 8. La recherche en psychiatrie : les grands modèles et principales méthodes.

« 3.2.2. Connaissances à acquérir par les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :

« Les connaissances transversales sont listées dans l'article 3 du présent arrêté.

« Les connaissances spécifiques portent sur :

« En plus de la base commune au DES, l'enseignement théorique validant l'option PEA est organisé selon 7 thématiques :

« 1. Histoire de la PEA et présentation des différents courants de pensée et des pratiques.

« 2. Approche globale et intégrée du développement : connaissance du développement psychologique et neuro-développemental, connaissance de la perspective bio-psycho-sociale du développement, notion de trans-générationnalité, spécificités transculturelles, handicap, bases juridiques/ droits des enfants, connaissance des facteurs de risque et de protection des pathologies psychiatriques. Identité de genre et santé mentale. Maladies rares et du neurodéveloppement à expression psychiatrique.

« 3. Spécificités et évolution des pathologies psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent : connaissance des caractéristiques des troubles selon les différentes périodes de la vie (périnatalité-petite enfance, âge scolaire, adolescence), présentation générale, épidémiologie, aspects cliniques et diagnostiques, principes thérapeutiques, prise en compte de la perspective développementale et connaissance des trajectoires des troubles au cours du temps, détection précoce, connaissance des facteurs de risque et prodromes des pathologies de l'âge adulte. Les différentes pathologies et situations d'urgence à connaître sont détaillées dans le référentiel métier de la PEA.

« 4. Interfaces avec les pathologies non-psychiatriques, les troubles chroniques et le handicap : connaissance des facteurs de risque et comorbidités associées aux troubles psychiatriques et neuro-développementaux ainsi que de l'orientation médicale appropriée pour la prévention et/ ou la prise en charge de ces facteurs. Approche interdisciplinaire pour le diagnostic et la prise en charge de ces troubles. Connaissances des données d'épidémiologie. Connaître et savoir recommander les mesures de compensation du handicap de l'enfant et de l'adolescent.

« 5. Modalités spécifiques de prise en charge adaptées à l'âge et au contexte : connaissance des principes nécessaires à la réalisation d'une évaluation diagnostique et fonctionnelle complète et appropriée d'un enfant (techniques d'entretien libres, standardisées et semi-standardisées et méthodes d'auto et hétéro-évaluations des symptômes et du fonctionnement). Savoir planifier, prescrire, coordonner et interpréter des évaluations pluridisciplinaires (orthophonie, psychologie et neuropsychologie, psychomotricité, ergothérapie, kinésithérapie, travail social et éducatif, etc.). Savoir créer et maintenir une relation thérapeutique efficace et savoir définir un plan thérapeutique adapté et conforme aux données probantes en collaboration avec l'enfant et sa famille : psychoéducation individuelle et familiale, éducation thérapeutique et bases des programmes de développement des habiletés parentales, approches psychothérapeutiques individuelles, groupales et familiales, bases des approches rééducatives, approches institutionnelles, traitements médicamenteux (psychoéducation, indications, surveillance clinique et biologique), innovations et perspectives. Faciliter la transition des adolescents vers les services de psychiatrie de l'adulte.

« 6. L'organisation de l'offre de soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en France et le travail en réseau.

« 7. Les principes et techniques des principales approches psychothérapeutiques.

« 3.3. Compétences :

« 3.3.1. Compétences à acquérir pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'adulte :

« Les compétences génériques sont listées dans l'article 3 du présent arrêté.

« Les compétences spécifiques sont les suivantes :

« – conduire un entretien individuel, familial et de groupe ;

« – réaliser des examens psychiatriques effectués dans le cadre d'un suivi thérapeutique, en prenant en compte le contexte culturel et social, y compris la précarité ;

« – se coordonner avec d'autres professionnels impliqués dans la prise en charge du patient dont les compétences sont nécessaires au diagnostic ou à l'organisation de la prise en charge et à la continuité des soins (médecin traitant, infirmiers de pratique avancée, psychologues, autres professionnels de santé ou des secteurs social, médico-social ou associatif) ;

« – établir une stratégie de prise en charge, et faire des choix thérapeutiques en fonction de la pathologie du patient, de son âge, de son sexe, et du contexte ; mettre en œuvre un projet de réhabilitation psychosociale, un suivi médical général ou spécifique en cas de maladie associée ;

« – mettre en place un contrat de soins avec le patient et son entourage ;

« – repérer une situation de maltraitance et connaître les modalités d'intervention et de signalement ;

« – s'initier à la rédaction des différents types de certificats (rapport d'expertise, mise sous mesure de protection juridique, certificat médical psychiatrique dans le cadre d'une réquisition ; certificat médical psychiatrique dans le cadre d'une procédure civile). L'étudiant doit savoir rédiger ces différents types de certificats, mais n'est en aucun cas habilité à le faire seul.

« 3.3.2. Compétences à acquérir pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :

« – réaliser des entretiens et établir une communication adaptée avec un enfant, un adolescent et des parents effectués dans le cadre d'un suivi thérapeutique ;

« – conduire un entretien familial et des entretiens de groupe ;

« – faire un choix thérapeutique en fonction de la pathologie du patient, de son âge et du contexte ;

« – mettre en place un contrat de soins avec le patient et sa famille ;

« – proposer le suivi psychothérapeutique le plus approprié ;

« – repérer une situation de maltraitance et connaître les modalités d'intervention et de signalement

« – avoir acquis un socle de connaissances théoriques, spécialisées, actualisées, issues de la littérature scientifique et des recommandations internationales, et couvrant l'ensemble des dimensions de la PEA ;

« – savoir utiliser et connaître les méthodes d'évaluation des éléments du développement normal et pathologique de l'enfant et de l'adolescent au plan cognitif, affectif, psychologique, psychomoteur et du langage.

« – avoir acquis une expertise clinique lors des stages effectués dans des services agréés et être ainsi apte à exercer le métier de psychiatre en PEA ;

« – avoir acquis une expérience du travail en partenariat (parents, professionnels de l'enfance, autres dispositifs sanitaires ou médico-sociaux) et être capable de s'adapter à différents lieux et modes d'exercice de la spécialité ;

« – être capable de transmettre son savoir et son savoir-faire et être acteur de l'organisation de réponses pertinentes aux besoins en santé mentale de l'enfant et de l'adolescent sur le territoire.

« – avoir été formé aux principes des psychothérapies pour les individus, les groupes ou les familles selon des méthodes comportementales/cognitives, psychanalytiques/dynamiques, systémiques/narratives ou d'autres thérapies psychologiques appropriées fondées sur des preuves à un niveau de base, en assurant la liaison avec les professionnels.

« – acquérir les principes d'éthique et de respect des personnes dans son travail quotidien.

« 3.4. Stages :

« A réaliser pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'adulte :

- « – 2 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en psychiatrie de l'adulte ;
- « – 2 stages libres.

« A réaliser pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :

- « – 2 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
- « – 2 stages libres.

« Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

- « – le projet pédagogique validé par la commission locale de coordination de l'option précoce de la spécialité ;
- « – l'organisation des activités diagnostiques, thérapeutiques et préventives sous la responsabilité d'un psychiatre senior ;
- « – l'organisation de supervisions cliniques individuelles hebdomadaires par un psychiatre, ne pouvant être confondues avec les réunions de synthèse, l'activité clinique quotidienne, et portant sur le projet de soins et de suivi des patients ;
- « – l'activité de soins encadrée et évaluée de façon hebdomadaire, sous la responsabilité d'un psychiatre senior référent ;
- « – l'organisation d'entretien psychiatrique conjoint avec un psychiatre senior au moins une fois par hospitalisation pour chaque patient ;
- « – la participation aux activités institutionnelles ;
- « – la participation à des séances de présentations cliniques et de bibliographie organisées régulièrement dans le lieu de stage ;
- « – la possibilité de participer à des activités de recherche et de formation ;
- « – les moyens d'accès à l'information psychiatrique (bibliothèque, internet) dans le lieu de stage ;
- « – le temps seniorisé d'encadrement pédagogique d'activité de garde ;
- « – un stage est possible en cabinet de psychiatrie libérale ayant des critères d'encadrement définis dans le projet pédagogique élaboré avec la commission pédagogique locale de la spécialité de PA indiquant les activités et les moyens mis à disposition.

« 3.5. Evaluation :

« Modalités de l'évaluation des connaissances :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

- « – validation des séminaires suivis.

« Modalités de l'évaluation des compétences :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

- « – rencontres mensuelles entre l'étudiant et le psychiatre référent lors des entretiens de supervision spécifiquement dédiés à l'évaluation de ses compétences ;

- « – acquisitions tracées sur le portfolio numérique.

« 3.6. Modalités de validation de la phase :

« Conformément aux articles 13 et 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.

« 4. Phase de consolidation

« 4.1. Durée :

« 2 semestres.

« 4.2. Enseignements hors stages en lien avec la préparation à l'exercice professionnel (gestion de cabinet, etc.) :

« Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie.

« Nature des enseignements :

« En application de l'article 5 du présent arrêté :

- « – e-learning et télé-enseignement (local, régional et national) ;
- « – séminaires ;
- « – simulation ;
- « – travaux dirigés.

« 4.3. Connaissances et compétences à acquérir :

« A l'issue de la phase, les connaissances et compétences génériques décrites aux articles 2 à 4 du présent arrêté sont acquises.

« Les connaissances et compétences spécifiques sont les suivantes :

« 4.3.1. Pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'adulte :

« – structurer un parcours de soins, se coordonner avec les partenaires du soin, et être en mesure de prendre en compte les différentes perspectives (bio-psychosociales et culturelles autour d'une situation clinique) ;

« – disposer d'une connaissance sociétale et politique de la psychiatrie de l'adulte ;

« – connaître et indiquer utilement les associations de soutien (associations d'usagers, de familles d'usagers), des livres et autres publications au contenu adapté, des sites internet d'information fiables ;

« – l'étudiant rédige les différents types de certificats, mais il n'est aucunement habilité à les établir seul et à les signer.

« 4.3.2. Pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :

« – mettre en œuvre des soins partagés et être en mesure de coordonner les soins autour d'un enfant et d'un adolescent avec tous les professionnels impliqués. Etre en mesure d'aborder les différentes perspectives (bio-psychosociale-culturelle) autour d'une situation clinique ;

« – disposer d'une connaissance sociétale et politique de la PEA ;

« – connaître et indiquer utilement des associations de soutien (associations d'usagers, de familles d'usagers), des livres et autres publications au contenu adapté, des sites internet d'information fiables. Travailler avec les personnes concernées dans le respect de la personne ;

« – l'étudiant rédige les différents types de certificats mais n'est en aucun cas habilité à le faire seul et à les signer.

« 4.4. Stages :

« 4.4.1. A réaliser pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'adulte :

« 2 stages accomplis soit :

« – dans un lieu hospitalier ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréé à titre principal en psychiatrie de l'adulte ;

« – sous la forme d'un stage mixte dans des lieux et/ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés à titre principal en psychiatrie de l'adulte.

« 4.4.2. A réaliser pour les étudiants inscrits dans l'option de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent :

« 2 stages accomplis soit :

« – dans un lieu hospitalier ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréé à titre principal en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et ayant une activité dans l'option précoce choisie ;

« – sous la forme d'un stage mixte dans des lieux et/ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés à titre principal en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

« Critères d'agrément des stages de niveau III :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – service hospitalo-universitaire ou service hospitalier ayant un seuil d'encadrement adapté et s'inscrivant dans un projet pédagogique élaboré avec la commission pédagogique locale de l'option précoce de la spécialité indiquant les activités et les moyens mis à disposition ;

« – stage en cabinet de psychiatrie libérale ayant des critères d'encadrement définis dans le projet pédagogique élaboré avec la commission pédagogique locale de l'option précoce de la spécialité indiquant les activités et les moyens mis à disposition ;

« – stage possible dans une structure médico-sociale ou mixte avec encadrement par un psychiatre senior employé dans la structure, dans le cadre d'un projet pédagogique élaboré avec et agréé par la commission pédagogique locale de l'option précoce de la spécialité indiquant les activités et les moyens mis à disposition.

« 4.5. Evaluation :

« Modalités de l'évaluation des connaissances :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« Soutenance et validation du mémoire de DES.

« Modalités de l'évaluation des compétences :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« Evaluation réalisée par le senior qui a encadré l'étudiant, portant sur l'autonomie professionnelle de l'étudiant, sa capacité à mener et organiser un projet thérapeutique et à coordonner l'activité d'une équipe.

« 4.6. Modalités de validation de la phase :

« Conformément à l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« Soutenance et validation du mémoire.

« 5. Option psychiatrie périnatale (PPN)

« 5.1. Prérequis :

« L'option de PPN est accessible aux étudiants du DES de psychiatrie, qu'ils soient engagés dans l'option précoce de psychiatrie de l'adulte ou de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

« 5.2. Durée :

« 2 semestres sur un terrain de stage ayant obtenu un agrément en PPN.

« 5.3. Connaissances :

« Les connaissances attendues sont :

« – l'histoire de la psychiatrie périnatale et présentation des différents courants de pensée et de pratiques ;

« – le développement normal et pathologique du bébé, et les grandes pathologies du développement dans la première année de vie ;

« – l'approche globale et intégrée du développement, depuis la grossesse jusqu'à l'entrée en maternelle ;

« – les spécificités et évolution des pathologies psychiatriques lors de la grossesse et du post-partum ;

« – les spécificités des différents types de traitement de la période périnatale, en particulier les risques tératogènes et compatibilité avec l'allaitement ;

« – les spécificités du deuil maternel ;

« – les différents types de procréations médicalement assistées ; les modalités d'adoption ; les aspects réglementaires de la filiation ; les aspects réglementaires et psychologiques des interruptions médicales de grossesse ; les modalités de l'accouchement sous X.

« 5.4. Compétences :

« Les compétences attendues sont :

« – repérer et prendre en compte les spécificités cliniques de la période périnatale, pour la mère, pour le père, sur le plan physiologique, psychologique, social, et les spécificités des pathologies psychiatriques ;

« – évaluer et accompagner le lien mère-bébé ;

« – orienter et accompagner un projet de grossesse des patientes souffrant d'un trouble psychiatrique ;

« – collaborer régulièrement et efficacement avec les autres professionnels et institutions impliqués, en connaissant leurs modalités d'organisation et de fonctionnement, et leurs propres champs de compétences ;

« – repérer les situations de négligence et de maltraitance ;

« – prendre en considération l'entourage du patient, les soutiens familiaux possibles, les ressources amicales et sociales ;

« – mettre en œuvre et ajuster les traitements spécifiques de la période périnatale ;

« – participer à une démarche de prévention, en connaissant les interlocuteurs susceptibles, sur un territoire donné, de diffuser des messages d'information ou d'organiser des campagnes de sensibilisation.

« 5.5. Stages.

« 2 stages d'une durée d'un semestre dans un lieu agréé à titre principal ou complémentaire en psychiatrie et ayant un agrément spécifique en PPN.

« Au moins un de ces stages doit être accompli dans un service hospitalier agréé à titre principal en psychiatrie parmi les suivants :

« – service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent avec une activité de périnatalité ;

« – service de psychiatrie d'adultes ayant une population spécifique de femmes enceintes et de jeunes parents.

« Les 2 stages doivent différer quant à la nature des activités cliniques qui y sont réalisées.

« 5.6. Conditions d'agrément spécifiques des stages de PPN :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément des stages prend en compte :

« – structure hospitalière ou médico-sociale accueillant des enfants de moins d'un an et leurs parents ;

« – service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent avec une activité de périnatalité ;

« – service de psychiatrie d'adultes ayant une population spécifique de femmes enceintes et de jeunes parents ;
« – service ayant une activité significative de liaison psychiatrique en maternité.

« 5.7. Modalités de l'évaluation :

« Evaluation des connaissances :

« – soutenance et validation du mémoire de DES sur une thématique de PPN ;
« – validation de la formation nationale en PPN.

« Evaluation des compétences :

« – rencontres mensuelles entre l'étudiant et le psychiatre référent lors des entretiens de supervision spécifiquement dédiés à l'évaluation de ses compétences ;
« – acquisitions tracées sur le portfolio numérique.

« 6. Option de psychiatrie légale (PL)

« 6.1. Prérequis :

« L'option de PL est accessible aux étudiants du DES de psychiatrie, qu'ils soient engagés dans l'option précoce de psychiatrie de l'adulte ou de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

« 6.2. Durée :

« 2 semestres sur un terrain de stage ayant obtenu un agrément en PL (populations enfants, adolescents ou adultes).

« 6.3. Connaissances :

« En plus de la base commune au DES, l'enseignement théorique validant l'option de PL est organisé selon plusieurs thématiques qui se déclinent systématiquement pour les personnes majeures et mineures :

« – organisation de la justice en France ;
« – bases juridiques, éthiques et déontologiques de l'exercice médical ;
« – histoire des concepts en psychiatrie médico-légale ;
« – spécificités cliniques en psychiatrie médico-légale ;
« – pratiques expertales (civiles et pénales) ;
« – mesures de protection des majeurs vulnérables ;
« – prise en charge des personnes placées sous main de justice ;
« – victimologie, réparation et préjudice psychologique ;
« – soins aux auteurs d'infraction à caractère sexuel ;
« – soins pénalement ordonnés : injonction de soins, injonction thérapeutique, l'obligation de soins ;
« – dangerosité et défense sociale ;
« – violences : clinique de l'acte, clinique et prise en charge des auteurs, examen d'une victime ;
« – addictions ;
« – maltraitance et enfants en danger.

« 6.4. Compétences :

« En plus de la base commune au DES, les compétences attendues sont :

« – connaître les articulations entre parcours de soins et parcours judiciaires (auteurs ou victimes) ;
« – formation à la pratique de l'expertise : mener une évaluation expertale et en connaître les bonnes pratiques, rédiger un rapport d'expertise en respectant les procédures dédiées, déposer aux assises ou devant la chambre d'instruction ;
« – communiquer avec les institutions pénitentiaires et judiciaires dans les règles de déontologie ;
« – orienter une personne souffrant de trouble psychiatrique à toutes les étapes du parcours pénal ;
« – rédiger une réquisition pour examen psychiatrique /un rapport annuel de médecin coordonnateur d'une injonction de soin ;
« – rédiger une information préoccupante et un signalement au Parquet ;
« – mettre en place et suivre une mesure de protection pour une personne majeure ;
« – maîtriser les concepts et les outils de l'évaluation de la dangerosité, et du risque de récidive ;
« – prendre en charge les personnes présentant des troubles psychiatriques ayant commis des actes médico-légaux ;
« – évaluation des individus radicalisés et/ou fiche S.

« 6.5. Stages

« 1 stage d'une durée d'un semestre dans un lieu agréé à titre principal en psychiatrie ou en médecine légale, et bénéficiant d'un agrément spécifique pour l'option de PL ;

« 1 stage d'une durée d'un semestre dans un lieu agréé à titre principal ou complémentaire en psychiatrie, et bénéficiant d'un agrément spécifique pour l'option de PL.

« Les 2 stages doivent différer quant à la nature des activités cliniques qui y sont réalisées.

« 6.6. Conditions d'agrément spécifiques des stages de PL :

« Outre les dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« Seulement les services dans lesquels au moins un praticien participe activement à l'enseignement et/ou à la recherche en psychiatrie légale au sein d'une formation universitaire.

« Si au sein du service dans lequel est affecté l'étudiant aucun praticien n'exerce d'activité régulière d'expertise pénale et/ou civile, l'étudiant devra réaliser 12 demi-journées auprès d'un maître de stage agréé exerçant ce type d'activité au cours de son stage.

« Ces services peuvent être notamment :

« – une structure sanitaire dédiée à la prise en charge des personnes majeures et/ou mineures placées sous main de justice ;

« – une structure sanitaire pleinement impliquée dans les soins pénalement ordonnés ;

« – une unité pour malades difficiles ;

« – une unité médico-judiciaire (adulte et pédiatrique), un service de médecine légale ;

« – l'infirmérie psychiatrique de la préfecture de police ;

« – une structure dédiée à l'accueil des personnes victimes, dans laquelle exerce au moins un praticien ayant une activité régulière psychiatrique d'expertise pénale et/ou civile ;

« – un service d'urgence psychiatrique en charge de l'organisation des examens psychiatriques de garde à vue sur réquisition, dans laquelle exerce au moins un praticien ayant une activité régulière d'expertise psychiatrique pénale et/ou civile ;

« – certaines unités accueillant des patients en soins intensifs psychiatriques, dans lesquelles exerce au moins un praticien ayant une activité régulière d'expertise psychiatrique pénale et/ou civile.

« 6.7. Modalités de l'évaluation :

« Evaluation des connaissances :

« – soutenance et validation du mémoire de DES sur une thématique de PL ;

« – validation de la formation nationale de PL.

« Evaluation des compétences :

« – rencontres mensuelles entre l'étudiant et le psychiatre référent lors des entretiens de supervision spécifiquement dédiés à l'évaluation de ses compétences ;

« – acquisitions des compétences tracées sur le Portfolio numérique ;

« – rédaction d'une expertise et/ou simulation d'une déposition aux assises (méthodes de simulation en santé).

« 7. Option de psychiatrie de la personne âgée (PPA)

« 7.1. Prérequis :

« L'option PPA n'est accessible qu'aux étudiants engagés dans l'option précoce de psychiatrie de l'adulte.

« 7.2. Durée :

« 2 semestres sur un terrain de stage ayant obtenu un agrément en PPA.

« 7.3. Connaissances :

« – histoire de la PPA ; les différents courants de pensée et de pratiques ;

« – approche globale et intégrée du vieillissement ;

« – spécificités des pathologies psychiatriques lors du vieillissement ;

« – spécificités des pathologies psychiatriques de survenue tardive ;

« – maladies neurodégénératives et cérébrovasculaires : aspects généraux, spécificités psychiatriques ;

« – modalités spécifiques des prises en charge adaptées au sujet âgé ;

« – spécificités de l'acte violent chez la personne âgée (auteur, victime) ;

« – organisation de l'offre de soins, territorialité et liens avec les structures non sanitaires.

« 7.4. Compétences :

« – établir avec le sujet âgé une relation médecin-patient prenant en compte les particularités liées à l'âge ;

« – repérer et prendre en compte les spécificités cliniques, les comorbidités non-psychiatriques, les altérations sensorielles, cognitives et le contexte de vie ;

« – recourir aux explorations complémentaires et aux stratégies thérapeutiques spécifiques à la PPA ;

« – collaborer avec les autres professionnels impliqués, en connaissant leurs modalités d'organisation et de fonctionnement, et leurs champs de compétences ;

« – évaluer le niveau de compréhension du patient et sa capacité décisionnelle, informer sur les soins, en respectant le libre arbitre, et prendre des décisions dans le respect des règles déontologiques ;

« – rechercher et tenir compte des croyances du patient, de ses attentes et de son vécu face à la maladie et au vieillissement ;

- « – repérer les situations de négligence et de maltraitance et participer au respect de l'intimité, de la dignité et de la bientraitance du patient ;
- « – prendre en considération l'entourage du patient, les aidants (y compris les situations d'épuisement) ;
- « – favoriser l'acceptation par le patient et son entourage des soins proposés et leur observance ;
- « – connaître le fonctionnement et l'organisation des structures susceptibles de faire appel au psychiatre spécialisé en PPA, et interagir avec elles ;
- « – participer à l'évaluation des démarches qualité et à l'amélioration des mesures de soins et de sécurité lorsqu'elles concernent les sujets âgés ;
- « – participer à une démarche de prévention, en connaissant les interlocuteurs impliqués sur le territoire.

« 7.5. Stages :

« 1 stage d'une durée d'un semestre dans un service agréé à titre principal en psychiatrie et bénéficiant d'un agrément spécifique en PPA ;

« 1 stage dans un service agréé à titre principal ou complémentaire en psychiatrie et ayant reçu un agrément spécifique en PPA.

« Un stage hors spécialité est recommandé en service de médecine d'orientation gériatrique ou neurologique Si ce stage hors spécialité est réalisé en phase socle, l'étudiant inscrit en option de PPA peut être dispensé de l'obligation de réaliser le second stage de PEA non réalisé.

« 7.6. Conditions d'agrément spécifiques des stages :

« Outre les dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

- « – les structures hospitalières ou médico-sociales accueillant des patients âgés de 65 ans et plus ;
- « – l'activité de l'étudiant doit être consacrée au moins à 75 % à la prise en charge de patients de 65 ans et plus présentant des troubles psychiatriques vieillissants ou d'apparition tardive et/ou des patients présentant des symptômes psycho-comportementaux des démences.

« 7.7. Modalités de l'évaluation :

« Evaluation des connaissances :

« – soutenance et validation du mémoire de DES sur une thématique de PPA ;

« – validation de la formation nationale de PPA.

« Evaluation des compétences :

« – rencontres mensuelles entre l'étudiant et le psychiatre référent lors des entretiens de supervision spécifiquement dédiés à l'évaluation de ses compétences ;

« – acquisitions tracées sur le portfolio numérique ».

XII. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de rhumatologie est ainsi modifiée :

1° A l'avant dernier alinéa du point 2.3, avant les mots : « compétences en recherche clinique » sont ajoutés les mots : « développer ses » ;

2° Au point 3.4, le troisième alinéa est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« – 2 stages dans un lieu agréé à titre complémentaire en rhumatologie et à titre principal en dermatologie et vénérologie, en gériatrie, en hématologie, en hépato-gastroentérologie, en maladies infectieuses et tropicales, en médecine interne et immunologie clinique, en médecine physique et de réadaptation, en médecine de la douleur, en médecine du sport, en neurologie, en oncologie, en médecine de santé au travail, en radiologie et imagerie médicale. »

Art. 6. – L'annexe II – IV. – Maquettes des formations spécialisées transversales de l'arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi modifiée :

I. – Le premier alinéa du point 2.2 de la maquette de la formation spécialisée transversale d'addictologie est remplacé par l'alinéa suivant :

« Stages à réaliser : 2 semestres dans un lieu bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour la FST d'Addictologie. Ces stages peuvent être accomplis sous la forme d'un stage mixte ou d'un stage couplé. »

II. – La maquette de la formation spécialisée transversale de chirurgie orbito-palpébro-lacrymale est ainsi modifiée :

1° Le deuxième alinéa du point 2.3 est complété par la phrase suivante :

« Ces stages peuvent être accomplis sous la forme d'un stage mixte ou d'un stage couplé. » ;

2° Le dernier alinéa du point 2.6 est remplacé par un alinéa ainsi rédigé :

« – évaluation des connaissances et des compétences en associant au moins deux évaluations différentes telles que QRMs, QROCs, question rédactionnelle, mémoire, analyse et discussion autour du Portfolio, analyse et discussion autour de cas cliniques pratiques ».

III. – Le deuxième alinéa du point 2.2 de la maquette de la formation spécialisée transversale de fœtopathologie est complété par la phrase suivante :

« Ces stages peuvent être accomplis sous la forme d'un stage mixte ou d'un stage couplé. »

IV. – Après la maquette de la « formation spécialisée transversale de maladies allergiques », il est inséré la maquette de la « formation spécialisée transversale de médecine hospitalière polyvalente » ainsi rédigée :

« 1. Organisation générale :

« 1.1. Objectifs généraux de la formation :

« L'objectif de la FST de médecine hospitalière polyvalente est de former des médecins pour exercer, à plein temps ou à temps partiel, dans des services ayant une activité de médecine polyvalente, notamment d'aval des urgences mais aussi de soins de suite et de réadaptation (SSR). Elle permet notamment de renforcer les liens entre les prises en charge hospitalière et ambulatoire pour garantir une prise en charge coordonnée et favoriser les exercices partagés.

« Les médecins hospitaliers polyvalents ou exerçant une médecine dite polyvalente sont des autres spécialistes issus de différentes spécialités médicales.

« La formation sera multidisciplinaire et abordera les points suivants :

« – le périmètre d'activités médicales qui consistent en la prise en charge de pathologies aiguës et de pathologies chroniques décompensées en aval des services d'accueil des urgences ;

« – l'organisation de la continuité des soins avec le médecin généraliste, les autres spécialistes concernés et les autres professionnels de santé, en amont, durant et en aval de l'hospitalisation ;

« – la participation à la filière de soins, en tissant des liens étroits avec les spécialistes d'amont (médecins généralistes, urgentistes et autres professionnels de santé), au niveau hospitalier notamment dans le cadre du groupe hospitalier territorial (GHT) et en aval avec les SSR, le réseau gériatrique et les structures de référence (service de recours au sein des CHU ou des CH en disposant, centres de référence/compétence maladies rares).

« 1.2. Collèges d'Enseignants impliqués dans cette FST :

« Collège National des Enseignants de médecine Interne (CEMI), Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) et Collège National des Enseignants de Gériatrie, en lien avec les collèges des autres spécialités dont les représentants participent aux enseignements.

« 1.3. Durée de la FST :

« 2 semestres.

« 1.4. Sélection des candidats à la FST :

« Conformément à l'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.

« 2. Caractéristiques :

« 2.1. Enseignements hors stages :

« 2.1.1. Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie.

« 2.1.2. Nature des enseignements :

« En application de l'article 5 du présent arrêté :

« – enseignement en présentiel : séminaires nationaux/régionaux/locaux ;

« – ateliers avec mises en situation et échanges interactifs ;

« – enseignement en autonomie notamment par e-learning.

« 2.1.3. Connaissances à acquérir :

« Elles sont détaillées sur la plateforme numérique de la FST et concernent en particulier :

« – le diagnostic et la prise en charge des pathologies aiguës ou chroniques les plus fréquentes rencontrées en milieu médical hospitalier polyvalent justifiant une admission directe non programmée ou en aval des urgences : maladies cardiovasculaires et thrombo-emboliques, diabète, maladies de l'appareil locomoteur, infections communautaires et nosocomiales, pathologies hématologiques fréquentes, pathologies respiratoires, cirrhose, insuffisance rénale, pathologies allergiques, pathologies neuro-psychiatriques, particularités de la personne âgée, iatrogénie ;

« – prise en charge des décompensations aiguës de pathologies chroniques ;

« – les modalités de prescription et la hiérarchisation des investigations à visée diagnostique les plus courantes en milieu médical hospitalier polyvalent (biologie, imagerie, tests fonctionnels) ;

« – intégrer la “multimorbidité médico-sociale” dans la démarche clinique, diagnostique et thérapeutique ; l'évaluation et prévention de la fragilité et de la dépendance ;

« – conformité des stratégies thérapeutiques hospitalières avec les recommandations nationales ;

« – les modalités de prescription, de surveillance et les interactions médicamenteuses significatives des traitements les plus utilisés en milieu médical hospitalier polyvalent notamment les anti-infectieux, les anti-thrombotiques, l'insulinothérapie, l'oxygénothérapie, la corticothérapie, les produits sanguins labiles, les thérapeutiques de toutes les pathologies chroniques fréquentes ; structuration des établissements publics de santé, organisation de la vie hospitalière et gouvernance, modalités de financement, notion de management, aspects organisationnels et législatifs ;

« – l'établissement de soin dans son environnement territorial : coordination avec les acteurs de santé extrahospitaliers et mise en place de parcours de soins efficients.

« 2.2. Stages :

« 2.2.1. Stages à réaliser :

« 2 stages d'un semestre à réaliser dans un lieu bénéficiant de l'agrément fonctionnel pour la FST de médecine hospitalière polyvalente : un stage en gériatrie (aiguë ou SSR, en prenant en compte la possibilité d'effectuer des journées en équipe mobile de soins gériatriques) et un stage en médecine interne ou médecine polyvalente (avec possibilité, si le terrain s'y prête, d'effectuer des journées en Hospitalisation à Domicile, HAD).

« 2.2.2. Critères d'agrément des stages dans la FST :

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – la nature et le lieu : services de médecine interne, services de médecine polyvalente, de gériatrie et de SSR en CHU ou hors CHU ;

« – un recrutement de patients couvrant un éventail suffisant des pathologies, parmi celles décrites dans le paragraphe « connaissances à acquérir » ci-dessus, en particulier les plus fréquentes et une proportion majoritaire d'admissions non programmées ;

« – un fort niveau d'encadrement ;

« – une supervision directe des prescriptions ;

« – la possibilité pour l'étudiant de troisième cycle de mettre en application l'apprentissage théorique et pratique qu'il aura acquis au cours de sa formation hors stage ;

« – des réunions bibliographiques ;

« – des staffs de discussion de dossiers (revue de morbi-mortalité, comités de retour d'expérience, réunions de concertation pluri-disciplinaire, staffs multidisciplinaires, etc.).

« 2.3. Compétences à maîtriser au terme de la formation :

« Elles sont détaillées sur la plateforme numérique de la FST, en particulier :

« – être capable de structurer une approche diagnostique efficiente dans les situations cliniques et/ou biologiques les plus souvent observées dans les services de médecine polyvalente hospitalière, notamment en admission en aval des urgences ou en admission directe non programmée dans le cadre de la filière de soin des urgences et de SSR ;

« – être capable d'effectuer les principaux gestes : biopsie cutanée, gaz du sang, massage cardiaque externe, ponction articulaire, ponction d'ascite, ponction lombaire, ponction pleurale, pose d'une voie veineuse périphérique, pose d'une sonde vésicale masculine, utilisation d'un défibrillateur automatique ;

« – être capable d'identifier des signes de gravité nécessitant une prise en charge immédiate ;

« – être capable de prévenir et de prendre en charge les complications et risques fréquents en hospitalisation [escarres, thromboses veineuses, risques infectieux nosocomiaux, troubles de l'hydratation (pertinence des perfusions), état nutritionnel, douleur, agitation], iatrogénie ;

« – être autonome dans l'élaboration d'hypothèses diagnostiques pour les pathologies fréquentes dans leurs spécificités hospitalières, l'initiation du traitement en hospitalisation en pesant les balances bénéfices/risques, l'argumentation d'une démarche diagnostique et thérapeutique, l'organisation d'une stratégie thérapeutique globale et leur documentation pour la continuité des soins intra-hospitaliers ;

« – être capable de rédiger synthèses et comptes rendus hospitaliers intégrant la conciliation médicamenteuse, identifier et hiérarchiser les problèmes des patients complexes ;

« – garantir la continuité des soins en collaborant avec le médecin traitant et autres acteurs de santé en amont et en aval de l'hospitalisation ;

« – être capable d'utiliser de façon adaptée l'organisation des soins (GHT, filières, SSR, hospitalisation à domicile, soins palliatifs, en proposant des plans personnalisés de soins) ;

« – être capable de collaborer avec les principaux interlocuteurs de l'administration, les autres médecins hospitaliers, les médecins libéraux et avec les structures d'aval de l'hospitalisation.

« 2.4. Evaluation :

« 2.4.1. Modalités de l'évaluation des connaissances :

« Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – autoévaluation, certifiée par le coordonnateur local ou le tuteur, à l'aide des questions qui suivent les cours mis en ligne sur la plateforme numérique de la FST (e-enseignement et e-évaluation) ;

« – soutenance de mémoire.

« 2.4.2. Modalités de l'évaluation des compétences :

« Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – évaluation des stages ;

« – compétences acquises en stage : portfolio numérique, saisi par l'étudiant et certifié par le maître de stage, contenant les actes techniques qu'il a réalisés hors stage : bilan, certifié par le coordonnateur local, de l'activité réalisée sous forme de mise en situation ;

« – présentation de cas cliniques lors de séminaires régionaux ou nationaux ;

« – portfolio comprenant :

« (1) Les traces d'apprentissage et d'évaluation au cours du cursus ;

« (2) 3 entretiens (à l'entrée dans la FST, à mi-parcours au début du 2^e stage et avant la soutenance du mémoire) avec le pilote de la FST ou son représentant. Ces entretiens sont destinés à faire le point sur la complétion de la formation théorique et le déroulement de la formation pratique.

« 2.5. Modalités de validation de la FST :

« Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine :

« – validation formalisée de l'ensemble de la formation théorique ;

« – soutenance d'un mémoire ;

« – validation du portfolio ;

« – validation de tous les stages exigés pour la FST ;

« – avis de la commission régionale de la FST. »

V. – Au point 1.4 des maquettes des diplômes d'études spécialisées d'anesthésie-réanimation (co-DES avec médecine intensive-réanimation), de gériatrie, d'hématologie, d'hépato-gastro-entérologie, de médecine générale, de médecine intensive-réanimation (co-DES avec anesthésie-réanimation), de médecine interne et immunologie clinique (co-DES avec maladies infectieuses et tropicales et allergologie), de neurologie, d'oncologie, de pédiatrie, de pneumologie, de psychiatrie et de rhumatologie, les mots : « soins palliatifs » sont remplacés par les mots : « médecine palliative ».

VI. – Le titre de la maquette de formation spécialisée transversale : « soins palliatifs » est remplacé par les mots : « médecine palliative ».

VII. – Les deux premiers alinéas du point 2.2 de la maquette de la formation spécialisée transversale de médecine scolaire sont remplacés par les alinéas suivants :

« 2 stages d'un semestre dans un lieu bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour la FST de médecine scolaire, dont au moins un en médecine scolaire accompli auprès d'un médecin de l'éducation nationale.

« Les stages peuvent être accomplis sous la forme d'un stage mixte ou d'un stage couplé. »

VIII. – Après la maquette de la « formation spécialisée transversale de médecine scolaire », il est inséré la maquette de la « formation spécialisée transversale de médecine en situation de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles » ainsi rédigée :

« 1. Organisation générale

« 1.1. Objectifs généraux de la formation

« Former à la prise en charge médicale de blessés de guerre ou en situations sanitaires exceptionnelles (SSE). Elle permet de :

« – pouvoir participer au soutien médical des forces armées en opérations extérieures (médecins militaires d'active et de réserve)

« – pouvoir participer à la prise en charge de blessés en situations sanitaires exceptionnelles en contexte civil (afflux de blessés, événement de type Nucléaire, Radiologique, Biologique et Chimique)

« 1.2. Collèges d'Enseignants impliqués dans cette FST

« Collège des Enseignants de l'Ecole du Val-de-Grâce

« Collège National des Universitaires de Médecine d'Urgence

« Collège National des Enseignants d'Anesthésie-Réanimation

« Collège National des Enseignants de Médecine Intensive-Réanimation

« 1.3. Durée de la FST

« 2 semestres

« 1.4. Sélection des candidats à la FST

« Conformément à l'article 6 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

« 2. Caractéristiques

« 2.1. Enseignements hors stages

« Volume horaire :

« 2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie

« Nature des enseignements :

« En application de l'article 5 du présent arrêté :

« – enseignement en autonomie notamment par e-learning ;

« – séminaires présentiels ;

« – exercices de simulation.

« Connaissances à maîtriser au terme de la formation

« Elles sont détaillées sur la plateforme numérique de la FST, en particulier :

« – prise en charge d'un blessé de guerre ;

« – prise en charge de patients en situation isolée (en état critique) ;

« – préparation et conduite d'un transport de longue durée de patients en état critique ;

« – prise en charge de patients en ambiance Nucléaire, Radiologique, Biologique, Chimique (NRBC).

« Module détresses vitales en traumatologie :

« – principes de prise en charge du choc hémorragique traumatique ;

« – transfusion en situation d'exception (en opérations extérieures) ;

« – spécificités de l'oxygénation et de la ventilation mécanique en opérations extérieures.

« Module médecine isolée

« – pathologies circonstancielles : brûlures graves, coup de chaleur d'exercice, paludisme grave, hypothermie accidentelle, envenimations, syndrome coronarien aigu à distance des plateaux techniques ;

« – aspects psychiatriques : traumatismes psychiques en contexte de guerre.

« Module transport de longue durée

« – connaissances des contraintes aéronautiques ;

« – organisation d'un transport médicalisé de longue durée (aspect individuel et collectif).

« Module situations sanitaires exceptionnelles

« – les chaînes de soins : du service de santé des armées et en médecine de catastrophe ;

« – principe de prise en charge d'un afflux de blessés par armes de guerre (catégorisation, triage) ;

« – aspects éthiques en médecine opérationnelle ;

« – NRBC : principes de prise en charge pour chacun des risques.

« 2.2. Stages

« Stages à réaliser

« – 2 stages d'un semestre dans un lieu bénéficiant d'un agrément fonctionnel pour la FST de médecine en situation de guerre ou en SSE :

« – 1 semestre SMUR ;

« – 1 semestre mixte en service de réanimation avec participation aux sites de déchocage et pratique en anesthésie (gestion des voies aériennes, anesthésie loco-régionale, sédation procédurale).

« Critères d'agrément des stages dans la FST

« En sus des dispositions de l'article 34 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine, la commission d'agrément prend en compte :

« – la nature du lieu : services d'établissements labellisés « centre de traumatologie » (SAMU et services de réanimation préférentiellement polyvalente ou chirurgicale, bloc opératoire avec activité d'urgence) ;

« – l'encadrement par des médecins bénéficiant d'une expérience reconnue dans le domaine de la FST ou titulaires de cette FST, ou des enseignants de l'Ecole du Val-de-Grâce.

« 2.3. Compétences à maîtriser au terme de la formation

« Elles sont détaillées sur la plateforme numérique de la FST, en particulier :

« – réaliser la prise en charge initiale d'un blessé de guerre présentant une détresse vitale ;

« – réaliser la prise en charge initiale d'une détresse vitale en médecine isolée ;

« – réaliser un transport de longue durée d'un patient en état critique ;

« – conduire la prise en charge d'un afflux de blessés en situation de guerre et en situation d'événement NRBC.

« 2.4. Evaluation

« Modalités de l'évaluation des connaissances

« Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

« Validation de l'enseignement théorique (e-learning, e-évaluation)

« Modalités de l'évaluation des compétences

« Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

« Validation des exercices de simulation et portfolio

« 2.5. Modalités de validation de la FST

« Conformément au VIII de l'article 59 de l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine : validation des connaissances et des compétences (e-learning, portfolio, exercices de simulation). »

IX. – La maquette de la « formation spécialisée transversale sommeil » est ainsi modifiée :

1^o Le deuxième alinéa du point 2.3 est complété par la phrase suivante :

« Ce stage peut être accompli sous la forme d'un stage mixte ou d'un stage couplé. » ;

2^o Le deuxième alinéa du point 3.3 est complété par la phrase suivante :

« Ce stage peut être accompli sous la forme d'un stage mixte ou d'un stage couplé. »

Art. 7. – Le IV de l'annexe III – Sommaire des Maquettes de l'arrêté du 21 avril 2017 susvisé est ainsi remplacé :

« IV. – Maquettes des formations spécialisées transversales

« 1. ADDICTOLOGIE

« 2. BIO-INFORMATIQUE MÉDICALE

« 3. CANCÉROLOGIE DÉCLINAISON HÉMATO-CANCÉROLOGIE PÉDIATRIQUE

« 4. CANCÉROLOGIE TRAITEMENTS MÉDICAUX DES CANCERS, DÉCLINAISON CANCÉROLOGIE DE L'ADULTE

« 5. CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE ET CONGÉNITALE

« 6. CHIRURGIE DE LA MAIN

« 7. CHIRURGIE EN SITUATION DE GUERRE OU DE CATASTROPHE

« 8. CHIRURGIE ORBITO-PALPÉBRO-LACRYMALE

« 9. DOULEUR

« 10. EXPERTISE MÉDICALE-PRÉJUDICE CORPOREL

« 11. FCETOPATHOLOGIE

« 12. GÉNÉTIQUE ET MÉDECINE MOLÉCULAIRE BIOCLINIQUE

« 13. HÉMATOLOGIE BIOCLINIQUE

« 14. HYGIENE-PRÉVENTION DE L'INFECTION, RÉSISTANCES

« 15. MALADIES ALLERGIQUES

« 16. MÉDECINE HOSPITALIÈRE POLYVALENTE

« 17. MÉDECINE PALLIATIVE

« 18. MÉDECINE SCOLAIRE

« 19. MÉDECINE EN SITUATION DE GUERRE OU EN SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES

« 20. MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION-ANDROLOGIE

« 21. MÉDECINE DU SPORT

« 22. NUTRITION APPLIQUÉE

« 23. PHARMACOLOGIE MÉDICALE/THÉRAPEUTIQUE

« 24. SOMMEIL

« 25. THÉRAPIE CELLULAIRE/TRANSFUSION

« 26. URGENCES PÉDIATRIQUES ».

Art. 8. – I. – Les modifications du présent arrêté sont applicables à compter de la rentrée universitaire 2022.

II. – Par dérogation à l'alinéa précédent, la maquette modifiée du diplôme d'études spécialisées en psychiatrie est applicable à l'ensemble des étudiants débutant la première année de la phase socle de ce diplôme d'études spécialisées à compter de la rentrée universitaire 2022.

Art. 9. – Le directeur central du service de santé des armées, la directrice générale de l'offre de soins et la directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 3 mars 2022.

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*

Pour le ministre et par délégation :

La directrice générale de l'offre de soins,

K. JULIENNE

*La ministre des armées,
Pour la ministre et par délégation,*

*Le directeur central
du service de santé des armées,*

P. ROUANET

*La ministre de l'enseignement supérieur,
de la recherche et de l'innovation,*

Pour la ministre et par délégation,

*La cheffe de service de la stratégie des formations
et de la vie étudiante,*

adjointe à la directrice générale,

I. PRAT