

GUIDE PEDAGOGIQUE DES EVALUATIONS DFASM₁

2e cycle des études médicales –
Diplôme de Formation Approfondie en
Sciences Médicales 1ère année

Année universitaire 2026 / 2027



Ce document ne remplace pas les M3C qui sont validées en CFVU (Commission de Formation et de la Vie Universitaire), ni le règlement des études de l'Université. Il représente un document de support pour les enseignants, les étudiants et les gestionnaires de scolarité afin de partager les informations concernant l'organisation des enseignements et évaluations en DFASM₁.

Table des matières

01. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS	3
01.1 Les enseignements théoriques	3
01.2 Les enseignements optionnels	3
02. MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES	5
02.1 Modalités et périodicités	5
02.2 Organisation des épreuves	5
02.2.1 Examens du Semestre 7	5
02.2.2 Examens du Semestre 8	10
02.2.3 Le Certificat de Compétences Cliniques	15
02.2.4 Les UE optionnelles	16
02.3 Validation des stages	19
02.4 Admission en DFASM ₂	20
02.4.1 Admission à l'issue de la 1 ^{ère} session	20
02.4.2 Les règles de compensation	20
02.4.3 2 ^e session	20
02.4.4 Admission et conditions de redoublement	20
02.5 Sujets d'examens mis en annales	21
02.6 Prise en charge des étudiants en situation de handicap	21
02.7 Aménagement des études et contrats pédagogiques	21
02.8 Situation sanitaire	22
ANNEXES : DESCRIPTIFS DES POINTS PARCOURS ET DES ENSEIGNEMENTS SPECIFIQUES	23
La LCA (Lecture Critique d'Article)	23
Les conférences	24
Les descriptifs des ED	26
Le portfolio	30
Les UE optionnelles	31
La VSS (Violences Sexistes et Sexuelles)	36
Les cadets de santé	37

01. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Les enseignements de la 1^{ère} année du DFASM pour l'année universitaire 2026-2027 sont organisés comme suit :

01.1 Les enseignements théoriques

Ces enseignements sont organisés sur deux semestres sous forme d'Unités d'enseignement (UE).

UE DU SEMESTRE 7

- Maladies transmissibles - Risques sanitaires
- Diabétologie /Endocrinologie /Nutrition
- Gastroentérologie
- Urologie
- Cardiologie - Médecine vasculaire
- Pneumologie
- Formation générale à la recherche (cours en S7, examen en S8)
- Gériatrie - Vieillesse
- Radiologie

UE DU SEMESTRE 8

- Maladies transmissibles - Risques sanitaires
- Apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle.
- ORL - CMF - Ophtalmologie
- Rhumatologie - Orthopédie
- Dermatologie
- Urgences
- Santé au travail

01.2 Les enseignements optionnels

Au cours du DFASM tout étudiant doit valider en plus des enseignements théoriques et hospitaliers, des enseignements optionnels **représentant un volume cumulé équivalent à 12 ECTS**. Au-delà de 12 ECTS, les enseignements optionnels supplémentaires pourront être valorisés dans le cadre des points parcours (cf. Présentation Point parcours accessible sur Moodle).

Les UE déjà utilisées pour valider les enseignements optionnels du DFASM ne peuvent en aucun cas être reprises pour valider les enseignements optionnels du DFASM.

1. UE optionnelle à choix obligatoire

- **Anglais médical obligatoire : DFASM1 : 1^{er} niveau 3 ECTS**

2. UE optionnelles :

DFASM₁ :

- **L'Anatomie descriptive et topographique** (équivalent à 3 ECTS), 2^{ème} semestre DFASM₁
- **Médecine de catastrophe – Santé en milieu militaire** (équivalent à 3 ECTS), 2^{ème} semestre DFASM₁. A noter que cette UEO est obligatoire pour postuler aux Cadets du SSA.
- **Apprendre à porter secours** (équivalent à 3 ECTS), 1^{ère} semestre DFASM₁

DFASM₁ / DFASM₂ :

- **Raisonnement clinique – Tutorat d'Entraide des Carabins Toulousains** (équivalent à 3 ECTS), DFASM₁ et DFASM₂
- **Initiation à la santé sexuelle** DFASM₁ et DFASM₂ (équivalent à 3 ECTS),

DFASM₂ :

- **LCA Vaccinologie / Anglais : Critique, Communication et Recherche**, DFASM₂ (équivalent à 3 ECTS),

DFASM₃ :

- **Anglais perfectionnement - consultation** : 2^{ème} niveau DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Maladies rares** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Travail au bloc opératoire** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Abord du patient en psychiatrie/addictologie** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Humanités médicales** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Travail en équipe** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Préparation ECOS : Stratégie diagnostique et de prise en charge** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Prise en charge globale du patient et parcours de soins** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **Initiation à la santé sexuelle** DFASM₃ (équivalent à 3 ECTS),
- **LCA Vaccinologie / Anglais : Critique, Communication et Recherche** (équivalent à 3 ECTS),
- **Initiation à la langue des signes orientée santé** (équivalent à 3 ECTS),
- **NEJES : Nouveaux Enjeux Juridiques et Ethiques en Santé** (équivalent à 3 ECTS),
- **Patient Aidant Formateur : se sensibiliser au handicap** (équivalent à 3 ECTS),
- **PIAAPH : Programme Interdisciplinaire pour l'Amélioration de la prise en charge de l'Agitation chez les Personnes en situation de Handicap** (équivalent à 3 ECTS),
- **Stage optionnel** (sans ECTS, ni Point parcours)

3. Les Masters valident des ECTS optionnels selon les modalités suivantes :

- 1 UE de Master 1 valide 6 ECTS
- 2 UE de Master 1 valident 9 ECTS
- 1 UE + 1 stage d'1 mois valident 9 ECTS

4. Double parcours « Ecole de l'INSERM » : Les étudiants intégrés dans ce parcours valideront 4 ECTS au titre de leurs 2 semaines de formation.

5. L'UE Sport : (3 ECTS) Cette UE est délivrée par le SUAPS de l'UPS. L'inscription à l'UE est réalisée exclusivement auprès du pôle Sport. 1 examen en fin d'année et/ou contrôle continu, en fonction du support d'APSA (Activité physique sportive et artistique). Une seule activité choisie sur l'année. **Possibilité de prendre cette UE une seule fois par cycle.**

NB :

Toutes les informations concernant les enseignements hospitaliers et l'UE Compétences Cliniques sont détaillées dans le guide des stages du 2nd cycle des sciences médicales. Toutes les informations concernant les points parcours sont détaillés dans la présentation des Points Parcours. Les 2 documents sont accessibles via l'espace Moodle suivant : <https://moodle.utoulouse.fr/course/view.php?id=2903>

02. MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES

02.1 Modalités et périodicités

Deux sessions d'examen sont organisées dans l'année.

Format : Les examens terminaux se déroulent sur tablette à l'exception de quelques UE qui se déroulent sous format papier, à la fin de chaque semestre d'enseignement.

Nombre d'ECTS : Le nombre d'ECTS est défini en fonction du volume horaire d'enseignement (hors travail personnel) :

- Jusqu'à 16h : 1 ECTS
- Jusqu'à 25h : 2 ECTS
- Au-delà de 25h : 3 ECTS

Les unités d'enseignements sont notées sur 100 avec la répartition suivante :

- 40 points mini DP
- 20 points KFP
- 40 points SQI

Calcul de la note finale : Un coefficient sera appliqué pour le calcul de la note finale en fonction du nombre d'ECTS.

02.2 Organisation des épreuves

02.2.1 Examens du Semestre 7

Maladies transmissibles et risques sanitaires (14h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr DELOBEL, Pr MARTIN-BLONDEL – 2 ECTS		
Contrôle Partiel		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	20
1 KFP		10
Séquence de 10 Questions Isolées (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		20
Partiel : Janvier		
2 ^{ème} session commune S7 et S8 : Juillet		Total /50

L'examen du S7 est un contrôle partiel. L'UE maladies transmissible et risques sanitaires n'est pas délibérée au semestre 7 : les notes du CP du semestre 7 et du CT du S8 sont cumulées et délibérées au semestre 8. Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Endocrinologie / Diabétologie / Nutrition (24h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr GOURDY, Pr MONTASTIER, Pr VEZZOSI, Dr TRAMUNT – 2 ECTS		
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	40
1 KFP		20
Séquence de 10 Questions Isolées (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		40
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Gastroentérologie - Pathologie digestive (15h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr BUSCAIL, Pr PERON, Pr SUC, Dr MAULAT, Dr BOURNET– 1 ECTS		
Contrôle Terminal	45 min	40
2 mini Dossiers Progressifs		20
1 KFP		40
Séquence de 10 Questions Isolées (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		
		Total /100
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Urologie (14h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr GAME, Pr HUYGHE, Dr PRUDHOMME - 1 ECTS		
Contrôle Terminal	30 min	40
1 mini Dossier Progressif		20
1 KFP		40
Séquence de 5 Questions Isolées (dont 2 QRM, 1 QRP, 1 QRU, 1 QROC)		
		Total /100
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Cardiologie - Médecine vasculaire (28h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr BURA-RIVIERE, Pr CARRIE, Pr ELBAZ - 3 ECTS		
Contrôle Terminal		
3 mini Dossiers Progressifs	1h15	40
2 KFP		20
Séquence de 15 Questions Isolées (dont 6 QRM, 3 QRP, 3 QRU, 3 QROC)		40
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Pneumologie (18h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr GUIBERT, Pr GUILLEMINAULT, Pr MAZIERES		
2 ECTS		
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	40
1 KFP		20
Séquence de 10 Questions Libres (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		40
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Gériatrie – Vieillissement (9h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr SOTO-MARTIN – Pr DELRIEU - 1 ECTS		
Contrôle Terminal		
1 mini Dossier Progressif	30 min	40
1KFP		20
Séquence de 5 Questions Isolées (dont 2 QRM, 1 QRP, 1QRU, 1QROC)		40
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Radiologie (9h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr FARUCH BILFELD – 1 ECTS		
Contrôle Terminal		
1 mini Dossier Progressif	30 min	40
1KFP		20
Séquence de 5 Questions Isolées (2QRM, 1 QRP, 1QRU, 1QROC)		40
1 ^{ère} session : Janvier		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

02.2.2 Examens du Semestre 8

Formation générale à la recherche (18h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Dr LAFAURIE – Pr SOMMET – 1 ECTS		
Contrôle Terminal - LCA entre 12 et 15 questions	1h30	100
1 ^{ère} session : Mai/Juin 2 ^{ème} session : Juillet		Total /100

Apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle (22h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr GARDETTE, Pr TELMON – 2 ECTS		
Contrôle Terminal Santé publique (Pr Gardette) Séquence de 13 Questions Isolées (dont 4 QRM, 3 QRP, 3QRU, 3QROC)	1h	/50
Médecine légale (Pr Telmon) Séquence de 12 Questions Isolées (dont 3 QRM, 3 QRP, 3QRU, 3QROC)		/50
1 ^{ère} session : Mai - Juin 2 ^{ème} session : Juillet		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

ORL / CMF / Ophtalmologie (25h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr De BONNECAZE, Pr DEGUINE, Pr FOURNIE, Pr LAUWERS – 2 ECTS		
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	40
1 KFP		20
Séquence de Questions Libres de 15 Questions Isolées (2 QRM, 1 QRP, 1QRU, 1QROC par discipline)		40
1 ^{ère} session : Mai/juin		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Maladies transmissibles et risques sanitaires (14h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr DELOBEL, Pr MARTIN-BLONDEL – 1 ECTS		
Contrôle Partiel Semestre 7		/50
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	20
1 KFP		10
Séquence de 10 Questions Isolées (dont 4QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		20
1 ^{ère} session : Mai/Juin		
2 ^{ème} session commune S7 et S8 : Juillet		
		Total S7+S8 /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Le Contrôle Terminal au Semestre 8 reprend l'ensemble des connaissances et compétences des Semestres 7 et 8.

Rhumatologie – Orthopédie (22h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr MANSAT, Pr RUYSSSEN-WITRAND, Pr CONSTANTIN, Pr REINA– 2 ECTS		
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	40
1 KFP		20
Séquence de 10 Questions Isolées (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		40
1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Dermatologie (13h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr PAUL – 1 ECTS		
Contrôle Terminal		
1 mini Dossier Progressif	30 min	40
1 KFP		20
Séquence de 5 Questions Isolées (dont 2 QRM, 1 QRP, 1 QRU, 1 QROC)		40
1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet		Total 100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Urgences (16h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr CHARPENTIER – 1 ECTS		
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	40
1 KFP		20
Séquence de 10 Questions Isolées (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC)		40
1 ^{ère} session : Mai/juin		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Santé au travail (6h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr HERIN, Pr SOULAT – 1 ECTS		
Contrôle Terminal		
1 mini Dossier Progressif	30 min	40
1 KFP		20
Séquence de 5 Questions Isolées (dont 2 QRM, 1 QRP, 1 QRU, 1 QROC)		40
1 ^{ère} session : Mai/juin		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. Dans ce dernier cas la note des deux mini DP sera sur 5 points au total. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

ED Compétences Cliniques

ED CC	Type d'ED	Resp Péda	Organisation	Durée ED	Modalité d'évaluation	Nota-tion	Note Fi-nale
ED 1	Maladies chroniques	Dr Tramunt Pr Guilleminault	E-learning 3h (travail personnel estimé : 6h) - ED annonce d'un projet de soins 1h30 par groupe Préparation ECOS do- maine entretien avec patient standardisé		Présence VA/IV	/5	CC 1 30%
ED 2	Echanges de pratique / réflexivité	Echanges de pratique/Réflexivité Pr Dupouy/Dr Escourrou	Le patient atteint de maladie chronique : groupe d'échange de pratique	1h par groupe		/5	
ED 3	Interrogatoire	Pr Perrot Dr Escourrou	Préparation ECOS do- maine interrogatoire avec patient standardisé	1h30 par étudiant		/5	
ED 4	Gestes	Pr Pugnet / Dr Gallois Pr Houze-Cerfon S Couarraze	Apprentissage examen et gestes médicaux Préparation ECOS station domaine Procé- dures	4h		/15	
						Note /30	
						A rame- ner /20	
Sémi-naire	Soins pallia-tifs	Pr Rouge-Bugat			Présence VA/IV		VA/IV

Stage	Evaluation supervisée en stage Grille + oral sur un cas clinique vécu	Pr Bura-Rivière Pr Charpentier Pr Degboe Pr Oustric Pr Sailler Dr Chicoulaa Tuteurs de stage	<u>Si la grille d'évaluation supervisée de stage n'est pas rendue dans les délais impartis, le 3^e stage sera invalidé.</u> <u>En cas de non rendu de la grille de stage ou de non validation des ED, l'étudiant devra rattraper deux semaines de stage sur le terrain du 3^eme stage.</u> La grille doit être rendue complétée, signée, tamponnée par le tuteur et transmise à la scolarité afin que le stage soit validé.	10-20 min	Note	/20	CT 50%
2 ^e session			Evaluation supervisée par grilles standardisées type ECOS			/100	

ECOS DFASM₁

ECOS Pr Bura-Riviere (réfèrent DFASM ₁)	5 stations parmi les 11 domaines de compétences évalués par les ECOS (cf. la partie Le certificat de compétences cliniques)	Grilles standardisées Contrôle continu	40 minutes	Total ECOS /100 constituera 20% de la note finale des ECOS
--	---	---	------------	---

02.2.3 Le Certificat de Compétences Cliniques

La validation du Certificat de Compétences Cliniques repose sur :

- Une épreuve de mise en situation clinique qui sera organisée sous la forme d'un **examen clinique objectif et structuré (ECOS)** organisé chaque année, un en DFASM₁ (CC), un en DFASM₂ (CC) et un en DFASM₃ (CT)
- La validation de l'enseignement « Compétences Cliniques » comportant des ED et des séminaires différents selon les années (Soins palliatifs en DFASM₁, Pertinence des soins et éthique en DFASM₃).

L'ECOS comportera 5 stations en DFASM1 et en DFASM2. Chaque station aura une durée de 7 à 8 minutes soit une durée totale d'épreuve comprise entre 40 et 50 minutes. L'ensemble de l'épreuve évalue les compétences cliniques en plaçant l'étudiant en situation professionnelle à travers différentes vignettes cliniques. Il s'agit d'une épreuve orale dans laquelle les examinateurs utilisent des grilles standardisées. Certaines stations utilisent des patients-standardisés qui permettent d'évaluer des compétences humaines, d'autres stations utilisent des mannequins pour évaluer l'examen ou les gestes cliniques. D'autres éléments seront évalués tels que le raisonnement clinique à décrire à l'examineur (formulation et hiérarchisation des hypothèses, pertinence des examens complémentaires), ou encore la communication entre soignants.

Les stations seront conçues pour évaluer les 11 domaines suivants : Urgence, Entretien/Anamnèse, Examen clinique, Stratégie pertinente de prise en charge, Communication interprofessionnelle, Stratégie diagnostique, Synthèse des résultats d'examens paracliniques, Iconographie, Annonce, Education/Prévention, Procédure.

Le total de points attribués est de 50 en DFASM1 qui représenteront 20% de la note globale des ECOS, 50 en DFASM2 qui représenteront 30% de la note globale des ECOS et 100 en DFASM3 qui représenteront 50% de la note globale des ECOS. Si la note globale aux ECOS est <10/20 une épreuve de rattrapage aura lieu en DFASM3 sous la forme d'un ECOS de 5 stations. En cas d'absence justifiée à l'un des ECOS, une épreuve de substitution pourra être organisée.

L'étudiant peut être interrogé lors des ECOS de DFASM1 sur l'ensemble des objectifs pédagogiques des stages hospitaliers/ambulatoires, des enseignements dirigés, des séminaires pédagogiques et du contenu de l'enseignement théorique de DFASM1. En DFASM2 s'ajouteront les objectifs des stages et enseignements de DFASM2, et en DFASM3 s'ajouteront ceux de DFASM3.

02.2.4 Les UE optionnelles

La validation d'une UE optionnelle s'obtient avec une note supérieure ou égale à 10/20 sauf pour l'UE optionnelle Initiation à la santé sexuelle qui s'obtient avec une note supérieure ou égale à 12/20.

Si l'étudiant n'a pas validé ses UE optionnelles à l'issue de la 1^{ère} session, il doit se présenter à la 2^{ème} session.

- Une UE optionnelle à choix Obligatoire :

Anglais médical – Niveau 1 (optionnel obligatoire) 30h

Nature des épreuves	Durée	Notation
C BARANGER, Ph. MURILLO - 3 ECTS		
Contrôle continu (50%) : poster scientifique - 80% du contrôle continu (en équipe de 6), échange avec l'auditoire sur un article de recherche + données chiffrées associées - 20% du contrôle continu, QCM (questionnaire « flash » LCA) ; les 2 meilleures notes sont conservées	15 min par trinôme + 1 question chacun	50
Examen terminal (50%) : - 40% de l'examen terminal : questions fines sur un article de recherche (tablette) - 60% de l'examen terminal : prise de position argumentée sur un dossier (papier)	2h	50
Présence obligatoire à 70% des TDs. La moitié du temps TD est consacré à de la LCA.		Total /100
2ème session (2h) – comme session 1 : - questions fines sur un article de recherche - prise de position argumentée sur un dossier	2h	
1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet		

L'UE d'anglais est obligatoire dans le cursus du DFASM1. Si l'étudiant a plus de 30% d'absence non justifiée sur cette UE, il ne pourra pas composer en première session et il sera orienté directement en 2^e session.

- Autres UE optionnelles :

Anatomie descriptive et topographique (18h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr CHAYNES – Pr LOPEZ – équivalent 3 ECTS		
Contrôle Terminal Séquence de 15 Questions Isolées (dont QRM et QRU)	20 min	/100
1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C.

Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

Les QROC, les QRU et les QRP évaluent les connaissances de rang A, les QRM évaluent les connaissances de rang B.

Médecine de catastrophe et santé en milieu militaire (15h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr. BOUNES - Dr VIAULT – équivalent 3 ECTS		
Contrôle Terminal		
2 mini Dossiers Progressifs	45 min	50
15 Questions Isolées (dont 6QRM, 3 QRP, 3QRU, 3QROC)		50
1 ^{ère} session : Mai/juin		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Apprendre à porter secours (28h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr GUIHARD, Pr HOUZE CERFON, Dr VIAULT, Dr JOUNIAUX – équivalent 3 ECTS		
Contrôle Terminal		
Oral de 20 minutes	20 min	50
Présentation séquence pédagogique d'apprentissage d'un geste		50
1 ^{ère} session : Mai/juin		
2 ^{ème} session : Juillet		
		Total /100

Raisonnement Clinique – TECT (Tutorat d'Entraide des Carabins Toulousains) – ARC (39h)

Disciplines	Natures des épreuves	Durée	Notation
Unité d'Enseignement optionnelle	Supports pédagogiques	8h	/70
"Atelier de Raisonnement Clinique - TECT - DFASM" – équivalent 3 ECTS	12 TD (6 pré-séances et 6 séances) + formation externe	27 h	/30
Pr G.Moulis	2 ECOS (animation + formation)	4h	
			Total /100

Initiation à la santé sexuelle (20h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr HUYGHE - Dr CAMARE - 3 ECTS CC (3 QCM en 5 min après chaque vidéo et après chaque webinaire) - E-cours/TD : 20 h x 2 grp 2 ^e session : Travail écrit	2h	/100

Une absence de progression dans le visionnage des cours et/ou une absence de réussite aux QCM entrainera une absence de validation de cette UE. Validation de chaque contenu indépendamment, nécessaire à la validation de l'UE. L'absence de validation d'un des deux contenus entrainera l'absence de validation de cette UE

02.3 Validation des stages

L'étudiant doit valider au cours de l'année universitaire l'ensemble des stages hospitaliers/ambulatoires.

Aucun stage ne peut être validé si l'absence de l'étudiant en stage excède 1 semaine pour les stages de 4 semaines et 2 semaines pour les stages de plus de 4 semaines (cf. le guide des stages). Cela est valable même en cas d'absence justifiée.

Si l'étudiant ne rend pas **la grille d'évaluation supervisée de stage** dans les délais impartis, le 3^e stage sera invalidé. Il sera rattrapé lors de la période d'été. La durée du rattrapage du stage sera de 2 semaines sur le terrain du 3^e stage. Le stage de rattrapage doit être réalisé en complément du stage d'été et des gardes. Les étudiants doivent rendre leur grille d'évaluation supervisée de stage à l'issue du rattrapage du stage afin que le stage soit validé.

Un oral sur un cas clinique vécu est associé à la grille supervisée d'évaluation en stage.

De même, les étudiants ayant plus de 2 absences aux Enseignements Dirigés en Compétences Cliniques, auront leur stage invalidé et devront rattraper le stage pendant la période d'été selon les mêmes modalités.

L'étudiant n'ayant pas validé un stage devra le rattraper au cours de l'été. L'approbation du chef de service et du référent universitaire DFASM1 du département MMP concerné est obligatoire. Si l'étudiant redouble le DFASM1, il doit refaire l'intégralité des stages à temps plein.

Une commission stages aura lieu au mois de juin. Un jury de validation du stage d'été se tiendra au cours de la dernière semaine d'Août afin de s'assurer de la validation de ce stage d'été et de la réalité de l'éventuel rattrapage. Les étudiants participent de manière anticipée aux choix de stage de l'année suivante.

02.4 Admission en DFASM₂

02.4.1 Admission à l'issue de la 1^{ère} session

Pour être déclaré admis à la 1^{ère} session, les candidats doivent :

- Obtenir la moyenne à chaque UE ou avoir été compensé dans le semestre (Cf. règles de compensation)
- S'être présentés à l'ensemble des épreuves
- Avoir validé le module VSS (Violences Sexistes et Sexuelles), enseignement obligatoire en distanciel sur Moodle. Le serious game, le webinar ainsi que les quiz sont à valider afin d'obtenir l'attestation de réussite de ce module.

02.4.2 Les règles de compensation

Les règles de compensation sont les suivantes :

- Le seuil de compensation est à 8/20
- La moyenne générale des notes obtenues pour les UE du semestre est supérieure ou égale à 10/20.
- La moyenne obtenue par UE n'est pas inférieure au seuil de compensation.
- L'UE anglais et l'UE compétences cliniques ne se compensent pas avec les autres UE de l'enseignement théorique.
- Il n'y a pas de compensation entre le semestre 1 et le semestre 2.

02.4.3 2^e session

Les candidats qui ont obtenu, une note inférieure à la moyenne non compensée dans une ou plusieurs UE doivent obligatoirement se présenter à la 2^{ème} session.

Pour l'UE compétences cliniques, les candidats qui ont obtenu une note inférieure à la moyenne se présenteront à la 2^e session.

Pour les ECOS de DFASM₁, devant une absence justifiée sera organisée une épreuve de substitution.

Les candidats conservent le bénéfice des UE dans lesquelles ils ont obtenu la moyenne.

Les règles de compensation sont identiques à la 1^{ère} session.

02.4.4 Admission et conditions de redoublement

Admission en 2^{ème} année du DFASM (DFASM₂) :

Pour être déclarés admis en 2^{ème} année de DFASM, les candidats devront obligatoirement avoir validé :

- L'ensemble des Unités d'Enseignement théorique
- L'UE Compétences cliniques
- Les stages hospitaliers
- L'UE optionnelle obligatoire d'Anglais

Conditions de redoublement :

L'étudiant qui redouble conserve le bénéfice des UE acquises en DFASM₁.

Il ne repassera que les UE qu'il n'a pas obtenues.

Il devra refaire l'intégralité des stages à temps plein.

A noter que les ECOS ne sont pas repassées en cas de redoublement. La validation des ECOS se fait à la fin de DFASM₃ (cf chapitre ECOS). Un étudiant qui ne se présente pas aux ECOS sans absence justifiée à zéro sur l'année d'ECOS sans possibilité de repasser l'année d'après.

Le second cycle doit être réalisé en 6 ans maximum.

Cas particulier : dette

Une seule dette parmi les UE des enseignements théoriques sera acceptée pour s'inscrire en DFASM₂, mais cette dette devra impérativement être validée en DFASM₂.

02.5 Sujets d'examens mis en annales

Les sujets d'examens de 1^{ère} session seront systématiquement mis en annales immédiatement après la délibération de première session. Les enseignants ne souhaitant pas faire figurer leurs sujets en annales, devront se déclarer auprès de la scolarité et organiser une séance de correction des sujets avec les étudiants. Les sujets d'examens de 2^{ème} session ne seront pas mis en annales.

02.6 Prise en charge des étudiants en situation de handicap

Les étudiants en situation de handicap peuvent bénéficier d'aménagements spécifiques dans le cadre des études et/ou examens. Les étudiants concernés doivent adresser leur demande au Pôle Handicap Etudiant (PHE) de l'Université, de préférence au moment de l'inscription ou au minimum un mois avant le début des examens du 1^{er} semestre (exception faite pour les étudiants en situation de handicap temporaire). Ils doivent constituer un dossier médical auprès du médecin désigné par le Président de l'Université et agréé par la CDAPH₃₁. Ce médecin émet alors un avis sur les aménagements d'études et d'examens. Le Président de l'Université décide de l'attribution des compensations proposées.

Plus d'information sur la page de l'université dédiée www.univ-tlse3.fr/handicap.

Pour les aménagements des stages hospitaliers, ils s'adresseront au Service de Santé au Travail du CHU.

02.7 Aménagement des études et contrats pédagogiques

Le Régime Spécial d'Études (RSE) permet à certains étudiants de pouvoir bénéficier de parcours particuliers validés par le doyen et l'équipe pédagogique. A ce titre, ils signent un contrat pédagogique en début d'année universitaire organisant l'année.

Parmi les parcours, on identifie :

- Les sportifs de haut niveau
- Les doubles cursus Inserm
- Les missions universitaires locales ou nationales
- Ou tout autre particularité portée à la connaissance du doyen

Les étudiants peuvent être amenés à valider leur année en 2 ans ou à être exemptés de cours d'anglais sous réserve d'une évaluation par les responsables pédagogiques. Il conviendra dans tous les cas de répondre aux obligations réglementaires de validation du 2^{ème} cycle (stages, gardes, ECTS obligatoires, ED obligatoires, validation des examens ...). <https://www.univ-tlse3.fr/decouvrir-nos-formations/amenagement-des-etudes>

02.8 Situation sanitaire

En fonction des conditions sanitaires, les enseignements magistraux et les enseignements dirigés pourront être adaptés et proposés en distanciel suivant les préconisations du ministère des tutelles.

Les modalités de contrôle des connaissances telles que décrites en présentiel sont transposables en distanciel.

ANNEXES : DESCRIPTIFS DES POINTS PARCOURS ET DES ENSEIGNEMENTS SPECIFIQUES

La LCA (Lecture Critique d'Article)

- **Semestre S7 (séminaire UE12 : formation générale à la recherche)**

Objectif général : Acquérir les notions de base en méthodologie de la recherche concernant les essais cliniques randomisés et les études observationnelles.

Objectifs spécifiques :

- Savoir identifier les principaux types d'études observationnelles (transversale, cohorte, cas-témoins) et d'essais cliniques
- Connaître la typologie des essais randomisés (supériorité, équivalence/non-infériorité, parallèle/cross-over)
- Connaître la définition de la randomisation, son intérêt, et la vérification de la comparabilité initiale
- Connaître la définition de l'insu
- Connaître les éléments intervenant dans le calcul du nombre de sujets nécessaires et les facteurs susceptibles d'influencer la puissance d'une étude
- Savoir interpréter les différents indicateurs de risque (Odds Ratio, Risque Relatif, Différence de moyennes, réduction de risque, nombre de sujets à traiter)
- Connaître la définition de la taille de l'effet
- Connaître les notions de signification statistique, degré de signification, intervalle de confiance et savoir les interpréter
- Connaître la définition de la pertinence clinique
- Savoir définir et identifier un facteur de risque, un facteur étiologique, un facteur d'exposition
- Maîtriser les connaissances de bases sur les sources d'erreur et les biais

Moyens pédagogiques :

- Capsules vidéos à visionner avant le début des 2 journées de présentiel
- Séminaire de 2 jours alternant des notions théoriques et des exemples de situation de recherche clinique, extraits d'articles

Responsables pédagogiques : Margaux LAFAURIE, Agnès SOMMET

- **Semestre S8 (UE 1 Apprentissage de l'exercice médical)**

Objectif général : Acquérir des compétences nécessaires à l'utilisation éclairée des connaissances produites par l'épidémiologie et la recherche clinique

Objectifs spécifiques :

- Connaître la réglementation de la recherche en santé

- Définir ce qu'on entend par « méthodologie » dans le domaine de la recherche clinique, notion de protocole déterminé a priori et non modifiable en cours d'étude, objectif principal unique
- Savoir faire le lien entre un objectif et un ou des types d'enquête
- Savoir définir et reconnaître une population cible et source, connaître la notion d'échantillon
- Savoir définir/reconnaître/interpréter les mesures de fréquence et leurs intervalles de confiance (prévalence, incidence (taux), risque)
- Connaître la notion et le rôle de l'ajustement, savoir lire et interpréter un résultat ajusté
- Savoir choisir et calculer un odds ratio et un risque relatif
- Maîtriser les connaissances de bases et les connaissances plus poussées sur les sources d'erreur et les biais (biais d'attrition, biais de mémorisation, facteurs de confusion), savoir définir et reconnaître les spécificités des biais selon le schéma de l'étude
- Connaître le rôle et savoir définir et reconnaître un ajustement, un appariement, une stratification et une restriction
- Savoir définir, reconnaître et interpréter les critères de causalité et le niveau de preuve des différentes études
- Connaître les éléments concernant l'évaluation de l'apport décisionnel (valeurs prédictives, prévalence, probabilités pré-test et post-test, nomogramme de Fagan)

Responsables pédagogiques : Jason SHOURICK, Benoit LEPAGE

- **Conférences de LCA**

4 conférences sont proposées en DFASM₁, dont l'objectif est de travailler sur des articles scientifiques complets selon les modalités de l'ECN.

Les thématiques de chaque conférence seront traitées par ordre de complexité croissante, et proposées selon la répartition suivante.

Semestre 7 :

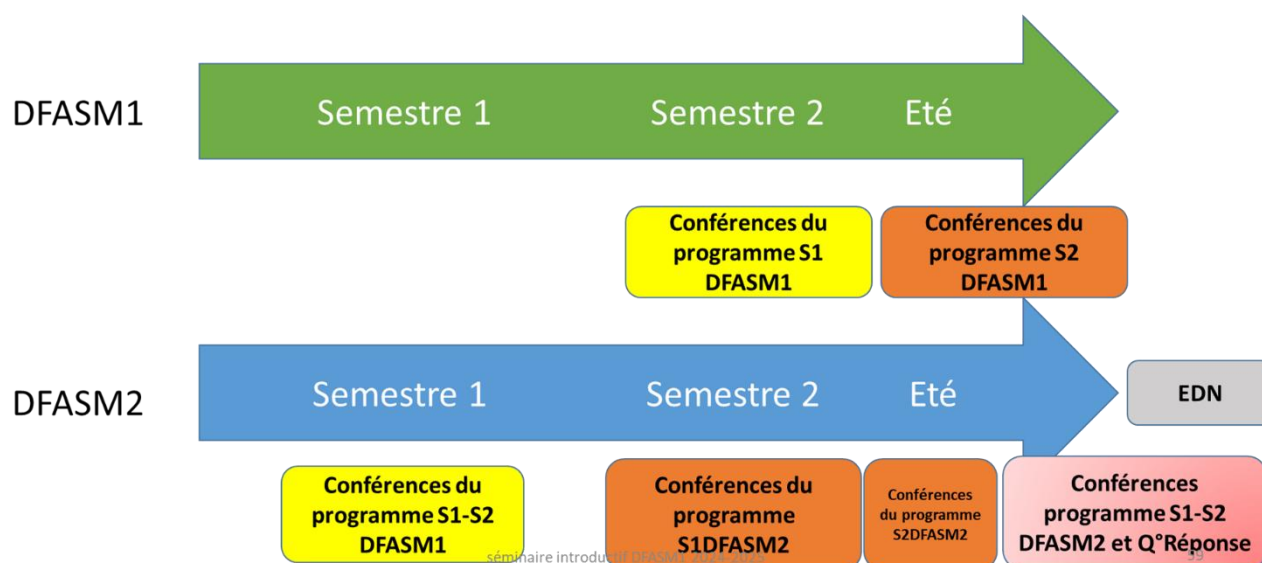
- Essai comparatif randomisé (pharmacologie)
- Etude transversale ou étude observationnelle « classique » (épidémiologie)

Semestre 8 :

- Etude diagnostique (épidémiologie)
- Etude pharmaco-épidémiologique (pharmacologie)

Les conférences

Les conférences (ED) : le principe



DFASM1 – Semestre 2 : Conférences du programme S1 DFASM1

Matières	Enseignants	Nombre de conférences
Mal Infectieuses-Mal transmissibles	Pr Delobel – Pr Martin Blondel	1
Cardiologie	Pr Elbaz - Pr Lhermusier	2
Médecine vasculaire	Pr Bura Rivière	1
Pneumologie/allergologie	Pr Mazières- Pr Guilleminault	3
Urologie	Pr GAME - Pr Huyghe – Dr Prudhomme	2
Diabéto – Endocrino-Nutrition	Pr Gourdy – Pr Montastier -Pr Vezzosi, Dr Tramunt	1 nutrition, 1 endocrinologie, 1 diabétologie
Gastroentérologie	Pr Péron, Pr Suc, Pr Buscail	1
Chirurgie Digestive	Pr Carrère – Pr Muscari – Pr Suc	1
Gériatrie	Pr Soto-Martin	1
Recherche	Pr Sommet – Dr Lafaurie	1

DFASM1 – Eté : Conférences du programme S2 DFASM1

Matières	Enseignants	Nombre de conférences
Mal Infectieuses-Mal transmissibles	Pr Delobel –Pr Martin Blondel	1
Apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle.	Pr Telmon – Pr Gardette	1
ORL	Pr Deguine – Pr De Bonnecaze	1
Ophtalmologie	Pr Fournier	1
CMF	Pr Lauwers	1
Orthopédie	Pr Mansat-Pr Reina	1
Rhumatologie	Pr Constantin – Pr Ruysen Witrand	1
Dermatologie	Pr Paul – Pr Mazereeuw-Hautier	1
Urgences	Pr Charpentier	1
Santé au Travail	Pr Hérin – Dr Esquirol	1

Les descriptifs des ED

1/ ED Maladie chronique

ED 1 : Annonce d'un projet de soins

2 situations d'annonce seront étudiées avec la présence de patients aidant formateurs et de patients simulés (acteurs).

Les étudiants seront par groupe de 10-12 pendant 1h30 consacrée à 2 situations sur la prise en charge de maladie chronique.

Des mises en situation d'environ 15 min seront effectuées avec un temps de préparation et un temps de debriefing dédiés.

1 étudiant volontaire sera dans le bureau avec le patient-simulé et le reste du groupe sera observateur avec le formateur et le patient/ aidant formateur dans la salle voisine munis d'une grille d'évaluation.

Le temps de préparation sera de quelques minutes (5 minutes maximum) en amont et servira à la fois à donner les consignes à l'étudiant volontaire et à lui permettre de se préparer. Dans le même temps, le groupe mobilisera quelques informations sur la situation.

Le temps de débriefing, après la mise en situation, consiste en :

- un retour à chaud sur le ressenti de l'étudiant volontaire et du groupe

- un retour sur le ressenti du patient-simulé, environ 5 minutes (grandes lignes aspects positifs/ aspects à améliorer) avec un feedback bienveillant sur 4 points : relationnel / empathie / compréhension / maîtrise.
- un debriefing global, environ 10-15 minutes, (sans le patient simulé) incluant les aspects médicaux en axant sur 3 points : analyse de la situation / interprétation / pistes d'amélioration (fond et forme) ; ainsi que le retour du patient / aidant formateur qui participe à cet échange.

ED 2 : Le patient atteint de maladie chronique : groupe d'échange de pratique

Objectifs :

- Aborder l'approche / la démarche centrée sur le patient
- Aborder les représentations de la maladie

Déroulé de l'Enseignement Dirigé :

- Chaque étudiant arrive avec une question sur un post-it sur une situation qu'ils ont vécu en stage
- L'enseignant consigne sur un support visible les questions de chacun et les classe en 5 colonnes (cf thèmes abordés)
- Pour chaque thématique l'enseignant aborde les notions proposées
- L'objectif est une sensibilisation à la prise en charge d'un patient porteur de maladie chronique tout en favorisant la participation active et permanente des étudiants.
- L'enseignement se base sur des recommandations des instances (cf références) et non sur les histoires/expériences personnelles (qui peuvent venir illustrer les propos)
- Le but est de revenir régulièrement sur l'approche centrée patient / la coordination / la différence entre la prise en charge de la pathologie ou décompensation et la prise en charge dans le temps

Thèmes abordés :

1.1. Acceptation de la maladie

Les étapes, le temps

1.2. Choix et comportements du patient

Comment le prendre en compte

Le refus de soins (souvent causé par un défaut d'annonce, un défaut de compréhension, un défaut de prise en compte des représentations, un défaut d'approche centrée patient, un défaut de négociation des objectifs)

Approche globale : centrée patient (Soins premiers)

Approche spécifique : centrée sur maladie (Parfois en hospitalier)

1.3. Représentations de la/des maladies du patient

Construction à travers l'expérience personnelle, l'expérience au sein de la famille, les médias/réseau sociaux, les lieux de soins, les discours médicaux

1.4. Suivi de la/ou des maladies chroniques

Objectif : priorité et préférence de la personne / urgence médicale

3 temps de préventions I aire / II aire / III aire

1.5. Acteurs de la coordination du parcours de santé

Notion de coordination par le MG en lien avec les autres acteurs médicaux (spé d'organes) paras médicaux et sociaux

3 temps dans le parcours des patients qu'ils voient en CHU :

- Ambulatoire - pré hospitalier
- Hospitalier
- Ambulatoire – post hospitalier

Références :

HAS. Parcours de soins - Maladie chronique Annonce et accompagnement du diagnostic d'un patient ayant une maladie chronique Février 2014 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-05/2e_version_format2clics-aa_patient_mc_300414.pdf

HAS. Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 – Accompagner les patients ayant une maladie chronique somatique. Novembre 2020. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-04/reponse_rapide_covid19_malchron.pdf

WONCA. The European Definition of General Practice/Family Medicine - Short Version. 2005. <https://www.woncaeurope.org/file/bae1def1-c0b9-47ef-8a3f-5a9a334ba25a/Definition%20EURACTshort%20version.pdf>

HAS. Promouvoir les parcours de soins personnalisés pour les malades chroniques. Mai 2012. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/quest-rep_parcours_de_soins.pdf

CNGE. Médecine générale : des données à la pratique. Volume 1 - Le patient et la maladie chronique - CNGE Productions. 2019.

2/ ED interrogatoire

ED 3 : Interrogatoire

Cet ED permet la préparation aux ECOS sur la station Interrogatoire.

Des acteurs jouant le rôle de patients (patients simulés) interviennent dans cet enseignement dirigé.

Une préparation et un debriefing auront lieu au début et à la fin des mises en situation.

Objectifs globaux :

- Développer le savoir-être (comportement verbal et non verbal) adapté à la situation
- Acquérir un savoir-faire (mener un interrogatoire à la recherche des éléments clés pour formuler une démarche diagnostique)
- Développer le sens du partenariat avec le patient à travers la recherche du point de vue du patient, et les échanges avec les patients simulés
- Acquérir une démarche réflexive sur sa pratique individuelle et collective favorisée par les échanges entre pairs et avec les formateurs

Objectifs spécifiques :

- S'assurer de l'identité du patient face à soi

- Mener un interrogatoire pour préciser un symptôme
- Expliquer la démarche et l'hypothèse diagnostique au patient s'il le demande
- Evaluer la compréhension du patient et son adhésion à la démarche

3/ ED GESTES

ED 4 : Gestes

Responsable de l'atelier Procédures : Pr PUGNET

L'Enseignement Dirigé Gestes est organisé en plusieurs ateliers de simulation procédurale.

Les procédures abordées seront :

- PL
- Ponction d'ascite
- Pose d'une SNG
- Otoscopie
- Sondage urinaire
- Ponction de genoux

Cet enseignement est constitué de 6 ateliers par demi-journée et sur 2 matinées et 2 après-midis.

Chaque groupe de 15-20 étudiants passera par 6 ateliers qui durera maximum 35 minutes sur une demi-journée.

La présence à ces ateliers est obligatoire.

Responsable de l'atelier Otoscopie : Dr GALLOIS

Formation : Utilisation d'un Otoscope.

L'objectif de cet enseignement est de se familiariser à l'usage d'un otoscope sur mannequin afin de porter un diagnostic otoscopique adéquat selon la situation clinique fournie.

A l'issue de l'enseignement, l'étudiant sera capable de :

- Décrire et réaliser une otoscopie avec un otoscope
- Décrire et analyser les anomalies sémiologiques visibles sur l'image otoscopique fournie
- Reconnaître un tympan normal
- Reconnaître une otite externe, une otite séro-muqueuse, une otite moyenne aiguë, une otite moyenne chronique, un cholestéatome

La formation couvrira les situations cliniques de départ suivantes :

SDD principales :

- SDD140 : Baisse de l'audition/surdité
- SDD142 : Corps étranger de l'oreille
- SDD153 : Ootalgie
- SDD154 : Otorrhée

SDD annexes :

- SDD127 : Paralysie faciale
- SDD64 : Vertige et sensation vertigineuse

Le portfolio

L'acquisition progressive des compétences nécessaires à l'exercice médical sera consignée dans un document global appelé PORTFOLIO.

De manière générale un portfolio est un ensemble de documents que vous avez choisi de conserver et qui ont une signification pour vous car ils permettent de retracer votre parcours d'apprentissage professionnel, ces documents sont appelés traces d'apprentissage. Ils sont à conserver sous la forme d'un fichier informatique et d'un classeur format papier, que vous porterez lors de votre entretien avec votre tuteur enseignant.

Pour compléter les traces brutes de vos apprentissages, il faudra également prendre l'habitude de prendre un peu de recul face à une situation qui a posé une difficulté ou encore qui vous a conduit à vous poser une question afin de développer une compétence appelée réflexivité que vous devez acquérir.

La réflexivité est ainsi décrite parmi les 7 compétences génériques de fin de 2e cycle (clinicien, communicateur, coopérateur, acteur de santé publique, praticien réflexif, scientifique, responsable aux plans éthique et déontologique) :

« L'étudiant doit développer tout au long de son parcours d'apprentissage sa capacité d'auto-évaluation et celle de se poser des questions pertinentes en situation réelle de soins et de prévention, en tenant compte du contexte clinique, institutionnel, légal et sociétal. Il doit démontrer sa capacité à se remettre en question et à argumenter ses décisions.

Il :

- est capable d'établir des priorités dans ses activités et de les justifier ;
 - prend conscience de ses limites personnelles et matérielles et tend à les repousser ;
 - est capable de solliciter autrui si nécessaire ;
 - est dans une démarche constante d'auto-évaluation de ses pratiques dans le but de les améliorer ;
 - intègre, en tant que futur professionnel, les notions d'erreur médicale et de sécurité du patient.
- »

Ainsi la réflexivité est une démarche de remise en question de ses propres pratiques et de leur analyse dans un but d'amélioration continue, il s'agit d'une démarche d'auto-évaluation constructive.

Dans cette compétence se retrouvent les grands principes de la démarche de qualité et de sécurité des soins mais aussi la connaissance de ses propres limites ainsi que l'importance d'une prise de recul sur sa pratique afin de questionner sa pratique, de l'analyser par rapport aux connaissances actuelles et de la modifier si nécessaire.

Ce que vous pouvez intégrer dans le portfolio

L'ensemble des documents suivants peut constituer votre portfolio :

- des notes prises lors d'un stage clinique : activité, emploi du temps, et en particulier la réalisation de certains gestes. Par exemple, la présentation d'un service et la prise de recul en évoquant ce que vous retiendrez de ce service pour votre pratique future, récit de la réalisation

du geste et de la difficulté ressentie, prise de recul pour trouver des solutions pour éviter que cela ne se produise à nouveau...

- des récits qui permettent de servir de modèle/d'exemple pour la pratique professionnelle future et pourquoi ils ont eu ce rôle, lien avec les pratiques professionnelles de référence par exemple
- des récits plus structurés de situations cliniques qui vous ont conduit à vous questionner : question par rapport à la relation, question sociale, question éthique ou déontologique...
- des récits plus structurés de situations cliniques qui ont représenté pour vous une difficulté en analysant l'origine de cette difficulté et les ressources que vous pouvez utiliser pour éviter que cela se reproduise.
- des documents qui vous paraissent pertinents pour retracer votre parcours.
- les documents qui vous ont été demandés à travers les cours en ligne sur Moodle intitulés EXERCICE PORTFOLIO.
- de façon systématique, chaque année vous est demandé un écrit de stage composé de la rédaction du récit d'une situation accompagné d'une grille d'auto-évaluation (modèle fourni) que vous aurez réalisée lors d'une période de stage et d'une autre grille qu'un de vos pairs (binôme) aura réalisée vous concernant. Ces 3 éléments sont à télécharger sur Moodle.

Les UE optionnelles

Anglais médical – Niveau 1 (UE optionnelle à choix obligatoire)

Enseignants responsables de l'UE

C. BARANGER et Ph. MURILLO

Objectif : niveau B2 du cadre européen commun de référence pour les langues (CECR)

Présentation de l'UE :

L'enseignement d'anglais médical en DFASM1 est organisé autour de 2 axes principaux :

- Compétences linguistiques et méthodologiques pour la lecture et la compréhension d'articles issus de la recherche médicale en anglais.
- Approfondissement des compétences linguistiques via l'article de recherche médical
- Débat autour de et création de cas cliniques « limite » en lien avec l'article
- Compétences de communication à l'oral (présentation à l'aide d'un diaporama) et à l'écrit.

Les thématiques des articles seront adossées au programme de médecine de DFASM1. Une approche des questions sociétales et éthiques sera également suivie.

Organisation des enseignements :

30 heures de TD sur l'année réparties équitablement sur les deux semestres. Toutes les ressources nécessaires sont mises à disposition sur la page Anglais DFASM1 de la plateforme Moodle :

<https://moodle.univ-tlse3.fr/course/view.php?id=848>

(Articles, documents de méthodologie, ressources grammaticales...).

Modalités d'évaluation :

1ère session :

- Contrôle continu (50%)

- o présentation orale en groupe de 3 étudiants (30 mn) (16 points)
- o synthèse orale du TD réalisée par 2 à 4 étudiants dont les noms sont tirés au sort sur la liste d'appel (4 points)
- Examen final – mai 2024 (50%)
 - o une compréhension écrite d'articles de recherche sur tablette. 20%
 - o une prise de position argumentée à partir d'un corpus de documents. 30%

2ème session :

Examen écrit : compréhension et expression écrites à partir d'un corpus de documents.

Apprendre à porter secours

Enseignants responsables de l'UE

Pr Bertrand GUIHARD, Pr Charles-Henri HOUZE-CERFON, Dr Benoit VIAULT

Rationnel

L'apprentissage des premiers secours à l'école fait partie intégrante du programme des écoles primaires depuis 2006 (circulaire n° 2006-085 du 24 mai 2006) au sein du cycle 3 du dispositif Apprendre à Porter Secours (APS). Ces formations sont souvent peu ou incomplètement réalisées, en particulier concernant l'apprentissage des gestes de premiers secours lors d'ateliers de simulation, essentiellement en lien avec un sentiment de manque de compétence et de légitimité des professeur.e.s des écoles sur ce domaine.

Par ailleurs, la maîtrise de la pédagogie et de l'animation de formation est une compétence importante pour les étudiants en médecine, qui seront, directement ou indirectement, amenés à former et encadrer leurs pairs, les équipes soignantes et intervenants médico-sociaux, ainsi que leur patient (éducation thérapeutique, prévention, etc.) lors de leur pratique professionnelle.

L'acquisition de compétences pour la conception et la réalisation d'ateliers pédagogiques de sensibilisation et d'apprentissage des gestes de premiers secours par les étudiants de deuxième cycle des études médicales pourrait ainsi répondre à deux besoins : en permettant une première approche de la pédagogie aux étudiants en médecine en supervision directe, et en apportant un enseignement pratique précieux aux élèves en soutien aux enseignants.

Objectifs pédagogiques

- Acquérir les bases de la pédagogie médicale
- Être capable de concevoir une séquence d'apprentissage basée sur la simulation pour l'acquisition de geste technique ou de procédures d'urgence
 - o Définir un public cible
 - o Comprendre le lien entre des objectifs pédagogiques, critères d'évaluation et le choix des techniques pédagogiques
 - o Connaître différentes modalités de simulation pour l'apprentissage des gestes techniques ou procédures
- Être capable de mettre en œuvre différentes modalités d'apprentissage par simulation permettant l'acquisition des gestes d'urgence

Pré-requis

- Obtenir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 (AFGSU 2)

Plan de l'enseignement

- Approche des sciences de l'éducation et de la pédagogie – Construction d'une séquence d'enseignement (CM)
- Gestes de premiers secours (hémorragies, brûlures, traumatisme, prévention du danger, alerte) (TD)
- Préparation des interventions, présentation des supports pédagogiques (TD)
- Préparation et animation de la formation (TP)
- Débriefing et évaluation (TD)

Modalités de Contrôle des Connaissances

La maîtrise de la technique pédagogique et des techniques d'animation du groupe des étudiants en médecine sera réalisée :

- L'évaluation sera réalisée par l'instructeur superviseur du CESU présent sur site avec l'aide d'échelle descriptive globale au cours de l'animation d'une séquence pédagogique avec les élèves dans une école.
- Lors d'un examen oral de 20 minutes où l'étudiant en médecine devra présenter une séquence pédagogique d'apprentissage d'un geste.

Anatomie descriptive et topographique

Enseignants responsables de l'UE

Pr CHAYNES et Pr LOPEZ

Thèmes abordés :

- Abdomen – paroi Digestif Système porte
- Appareil urinaire et génital masculin et féminin
- Extrémité céphalique Système nerveux
- Organes des sens Tête et cou
- Thorax

Médecine de catastrophe et santé en milieu militaire

Enseignants responsables de l'UE

Pr BOUNES et Dr VIAULT

Description de l'enseignement

« Comprendre la catastrophe, l'anticiper, s'acculturer aux grands enjeux des situations sanitaires exceptionnelles et de la médecine de guerre : voici les grands enjeux qui seront abordés lors de cette UE. Elle s'appuie sur des experts de haut niveau, des services et des dynamiques de terrain, et vise à sensibiliser une génération de soignants aux problématiques de la médecine de catastrophe, au travers de cours et d'ateliers dynamiques. »

Pr Vincent Bounes, chef de service du SAMU₃₁

Thèmes abordés :

- Introduction à la médecine de catastrophe
- Plans d'urgence et organisation de l'avant
- Principe du Damage-Control
- Principes du triage
- Système SINUS
- Innovations et recherche en médecine de catastrophe
- Simulation en médecine de catastrophe
- Introduction à la médecine tactique
- Journées militaires
- Introduction aux risques NRBC
- Gestion d'une pandémie
- Stress post-traumatique et présentation de la CUMP
- Médecine spatiale et environnements extrêmes
- Introduction à la médecine humanitaire

Raisonnement clinique – TECT

Enseignant responsable de l'UE

Pr MOULIS

Description

Unité d'Enseignement optionnelle "Atelier de Raisonnement Clinique - TECT - DFASM"

L'enseignement est constitué de :

- 12 TD (6 pré-séances et 6 séances) + formation externe
- 2 ECOS (animation + formation)

Initiation à la santé sexuelle

Enseignants responsables de l'UE

Pr HUYGHE

Dr CAMARE

Objectifs pédagogiques :

- Permettre aux professionnels de santé de disposer d'un **socle commun de connaissances** scientifiques, psycho-sociales et juridiques

- Apprendre à **communiquer de façon efficace, avec empathie et sans jugement** sur les sujets liés à la sexualité, permettant ainsi **d'améliorer la communication** et **d'adapter leurs conseils, leur diagnostic et la prise en charge** des usagers.
- Assurer une **prise en charge de premier recours** des dysfonctions sexuelles
- Gérer les **demandes les plus courantes**
- **Orienter correctement les demandes** relevant d'une **prise en charge spécialisée**

Thématiques abordées :

Capsules vidéos :

- Développement psychosexuel de l'enfant et de l'adolescent
- Identité, orientation et rôles sexuels
- Bases anatomiques et physiologiques des réactions sexuelles féminines
- Dysfonctions sexuelles féminines 1ère partie : Troubles du désir dans le sexe féminin
- Dysfonctions sexuelles féminines 2ème partie : Vaginisme, vulvodynies
- Dysfonctions sexuelles féminines 3ème partie : Dyspareunies
- Sexualité pendant la grossesse et le post-partum
- Bases anatomiques et physiologiques des réactions sexuelles masculines
- Dysfonctions sexuelles masculines 1ère partie : Troubles du désir dans le sexe masculin
- Dysfonctions sexuelles masculines 2ème partie : Troubles de l'érection
- Dysfonctions sexuelles masculines 3ème partie : Troubles de l'éjaculation
- Santé buccale et santé sexuelle 1 et 2 (2 vidéos)
- Paraphilies
- ChemSex
- Violences Sexistes et Sexuelles, définitions, législation
- Troubles sexuels iatrogènes
- Sexualité et cancer
- Sexualité et diabète
- Sexualité et vieillissement
- Sexualité et handicap

Webinaires :

- Évaluation de la sexualité humaine dans ses différentes composantes, et posture du thérapeute
- Comment aborder une problématique sexuelle, et présentation des différents modèles de prise en charge
- Accueil, prise en charge et orientation des victimes de violences sexuelle, conditions de rupture du secret médical

Travail de lecture en autonomie :

- Grande étude épidémiologique descriptive américaine représentant le fondement de la sexologie moderne et la base des études ultérieures menées en sexologie

La VSS (Violences Sexistes et Sexuelles)

Le module de formation « Sensibilisation VSS » est un serious game, incluant un quiz final, ainsi qu'un Webinar en asynchrone permettant de s'adapter aux contextes étudiants à l'Université de Toulouse. 3 quiz seront demandés, couplé à un forum. Une attestation sera délivrée quand l'étudiant aura validé tous les quiz et suivi la formation Webinar.

L'ensemble des étudiants de 2^e et 4^e années universitaires ont l'obligation de passer le module de VSS en ligne sur Moodle.

5 Objectifs pédagogiques pour ce parcours de formation obligatoire :

- Identifier des situations problématiques à l'université et au travail (cas des stages en milieu professionnel et de l'internat en santé)
- Hiérarchiser l'agissement sexiste, le harcèlement sexuel, l'agression sexuelle et le viol
- Citer au moins un des 5D pour réagir et faire réagir en tant que témoin solidaire
- Identifier un contact clé vers qui se tourner en interne et en externe pour une écoute anonyme en tant que victime, témoin ou personne autrice de violences sexistes et/ou sexuelles
- Identifier le point d'entrée pour signaler des violences sexistes et sexuelles

Les cadets de santé

EMPLOI DES CADETS DE SANTE

(A l'attention des étudiants de 2^e et 3^e cycle des études médicales, ainsi que des Centres médicaux des Armées et des Hôpitaux des armées)

L'objet de cette fiche est de détailler le cadre d'emploi, le parcours et le suivi des étudiants de 2^{ème} cycle des études médicales réservistes issus des Facultés de Santé participant au parcours et affectés sous statut « Cadets de Santé » dans les différents Centres Médicaux des Armées et des étudiants de 3^{ème} cycle (internes) réservistes affectés à l'École du Val de Grâce.

Le dispositif « Cadets de Santé » vise à favoriser les activités dans la réserve opérationnelle du SSA des étudiants en médecine dès le second cycle des études médicales. Ce parcours peut se poursuivre lors du 3^{ème} cycle en vue d'une préparation opérationnelle.

Cette démarche associe formation militaire initiale et continue, emploi dans les antennes médicales et les hôpitaux des armées et acculturation au milieu militaire.

CMA : Centre médical des armées

AM : Antenne médicale

MCA : Médecin chef d'antenne

NPJA : nombre prévisionnel de jours d'activité

Description générale du dispositif des cadets de santé du Service de Santé des Armées

Préambule

Les besoins de recrutement de médecins militaires, d'active ou réservistes opérationnels sont en croissance. La suspension du service national a distendu les liens qui existaient entre les étudiants en médecine et l'armée. Le Service de Santé des Armées et la conférence des doyens des facultés de médecine ont donc mis en place de concert un parcours de formation médico-militaire pour des étudiants en santé civils volontaires, sous couvert d'un statut de réserviste. Ce parcours mixte militaire et civil a pris le nom de Cadets de Santé du SSA.

Ce dispositif des Cadets de Santé vise à :

- Renforcer le lien armée – Nation pour tous les étudiants en santé en offrant une visibilité du SSA au sein des facultés ;
- Recruter des réservistes opérationnels parmi les médecins en formation pour leur permettre de suivre un cursus de formation médico militaire compatible avec leur cursus civil, tout en les faisant participer à la vie et à l'activité d'une antenne médicale de rattachement. Cette formation et cette intégration doivent leur permettre de devenir des médecins efficaces au sein du SSA (dans le cadre de la réserve ou dans le cadre d'un contrat d'engagement) dès leur diplomation ;
- Faire acquérir à des étudiants civils des connaissances de médecine militaire utiles pour la pratique civile, en particulier en situation de crise afin de renforcer la résilience de la nation.

- Susciter des vocations à s'inscrire durablement dans un parcours de réserviste opérationnel voire à s'engager dans une démarche d'intégration de l'ESA par la voie du concours « collatéral » ou bien encore à rejoindre le SSA en tant qu'officier sous contrat (OSC).

Parcours « Cadets de Santé » pour les étudiants

Le dispositif « Cadets de Santé » s'inscrit dans le cadre d'un protocole d'accord inter-ministériel (MINARM, MESRI, MINSAN).

Les cadets sont recrutés parmi les étudiants en médecine de second cycle des facultés participantes.

Les étudiants de second cycle peuvent se porter candidat sous condition de validation préalable de l'Unité d'Enseignement Optionnelle de Santé en Milieu Militaire dispensée par leur faculté. Un comité de sélection local comportant des membres civils et militaires sélectionne les futurs cadets qui signent un contrat d'engagement à servir dans la réserve après validation administrative par le SSA et vérification de l'aptitude médicale. Les cadets sont alors affectés dans une antenne médicale à proximité de leur faculté avec le grade d'aspirant de réserve. Pour valider le parcours, le comité pédagogique national en santé des armées attend des cadets qu'ils effectuent chaque année au minimum 10 journées d'activité sous ESR, incluant des activités dans leur formation d'emploi et des périodes de formations (20 jours d'ESR au total sont nécessaires pour demander les 40 points parcours R2C dans le cadre de l'engagement dans la réserve). Les facultés ont la possibilité d'inclure certaines de ces journées sous ESR dans le temps facultaire. Au sein de leur cadre facultaire, les cadets pourront se voir également proposer de réaliser un de leurs stages d'étudiant hospitalier (« externe », d'une durée d'environ de 6 semaines temps plein, ou 11 semaines mi-temps) dans une antenne médicale conventionnée avec leur faculté. Ce stage est réalisé sous statut civil.

L'initiation ou la poursuite du parcours « Cadets de Santé » dans le 3^{ème} cycle est possible si la spécialité choisie par l'interne est en adéquation avec les besoins du SSA. Ils doivent pour cela déclarer leur candidature auprès du SSA avant le début de leur premier semestre d'interne. Le comité pédagogique national, avec la Direction de la Médecine des Forces et la Direction des Hôpitaux des Armées valide, ou non la poursuite du parcours cadet en 3^{ème} cycle. Les cadets 3^{ème} cycle sont alors affectés à l'école du Val-de-Grâce, avec identification d'un établissement d'emploi préférentiel (CMA à proximité de leur faculté d'affectation pour les internes en DES de médecine générale, et HIA ou CMA de proximité pour les autres DES). Les cadets inscrits en 3^{ème} cycle ont le grade d'Interne des Hôpitaux des Armées de réserve (galon d'apparence de lieutenant).

Tout au long de son parcours, le cadet bénéficie d'un suivi et d'un accompagnement personnalisés par sa formation d'emploi et par sa Faculté afin de veiller à la qualité et à la cohérence de sa formation, à son intégration dans sa formation d'emploi et à assurer la réussite de ses études civiles.

Organisation nationale du dispositif

Le dispositif des Cadets de Santé est sous la supervision du comité pédagogique national en santé des armées (CPNSA) qui associe le SSA (EVDG/ACASAN, délégué au réserve du DAGRH, DMF, DHA), les facultés participantes et la conférence des doyens. Le CPNSA est piloté par le comité de pilotage de la formation en santé des armées qui rassemble directeur adjoint et le chef de la DFIMS de l'EVDG/ACASAN, le praticien chargé des étudiants réservistes, le délégué aux réserves/DAGRH et des représentants de la conférence des doyens.

Le dispositif des Cadets de Santé est sous la supervision du comité pédagogique national en santé des armées (CPNSA) qui associe le SSA, les facultés participantes et la conférence des doyens.

Dans chacune des facultés participantes existe une structure de pilotage (comité pédagogique local en santé des armées CPLSA).

« Cadets de Santé » 2nd cycle au sein des Facultés de médecine et des CMA

Pilotage local et Suivi des cadets

Le pilotage local, l'examen des candidatures et la sélection des cadets, le suivi individualisé des parcours, la validation de ceux-ci en 2^{ème} cycle sont réalisés par le comité pédagogique local en santé des armées (CPLSA) constitué du Doyen de la Faculté ou d'un de ses représentants, du médecin-chef du CMA ou un de ses représentants et un médecin réserviste coordinateur pédagogique local du parcours cadet (une fiche de poste spécifique est disponible).

UEO Santé en Milieu Militaire

L'organisation et la conduite d'unité d'enseignement optionnel de Santé en Milieu Militaire se fait sous la responsabilité de chaque Faculté. Le programme doit néanmoins être conforme à un socle commun validé par le Service de Santé des Armées. La participation de personnels du SSA et autres armées, d'active ou de réserve, comme enseignant est évidemment souhaitable. Cette UEO peut être ouverte à tous les étudiants que souhaite la Faculté organisatrice. La validation de cette UEO est un pré requis à une candidature dans les cadets.

Sélection et affectation

Les Cadets de Santé sont recrutés sur dossier et lettre de candidature, suite à leur candidature spontanée à l'issue de l'UEO Santé en Milieu militaire. La sélection des candidats est réalisée par le CPLSA. L'affectation des cadets dans les différentes antennes du CMA relève de l'autorité du médecin-chef CMA qui tiendra compte de l'éventuelle réalisation préalable par le cadet d'un stage d'étudiant hospitalier dans une des AM du CMA. Le processus de recrutement implique le Bureau Personnel Réserve de la DAGRH. Le NJPA des Cadets sera au minimum de 30 jours par an pour satisfaire aux exigences du parcours.

Activités des Cadets de Santé du CMA

Les activités sous ESR des Cadets de Santé du CMA suivent les procédures administratives habituelles du SSA : respect du NJPA, aptitude médicale en cours de validité, convocation via SI ROC et édition d'ordre de mission. Les Assistants Soutien RH de proximité des AM du CMA doivent donc être informés par les Cadets de tous leurs projets d'activité, dans les meilleurs délais et selon les règles de la correspondance militaire.

Sous réserve de l'accord préalable du médecin-chef du CMA, que leur NJPA le permet et que le réserviste soit à jour de VMP valide, les cadets peuvent effectuer des journées d'activité supplémentaires ou des activités dans d'autres antennes médicales du CMA que celle à laquelle ils sont affectés et hors du CMA lors de participation à des activités nationales ou dans d'autres FE.

Emploi des cadets de santé au sein des antennes médicales du CMA

Les cadets sont sous l'autorité directe et exclusive du MCA au cours de leurs journées d'ESR en antenne médicale. Le MCA leur confie des tâches adaptées à leur niveau de qualification.

Les cadets peuvent être employés des façons suivantes (liste non limitative et à adapter selon les possibilités locales) :

- Faisant-fonction d'Auxiliaire Sanitaire à partir de la 3^{ème} année de cursus universitaire, sous condition d'obtention et recyclage du PSE1, et sous supervision d'un AUX-SAN expérimenté et volontaire. Ces activités peuvent se dérouler dans l'AM ou sur le terrain (ex : soutien franchissement)
- Actes infirmiers supervisés à partir de la 6^{ème} année de cursus universitaire (et tracés dans AXONE) : prélèvements biologiques, pose de VVP, vaccinations, entretiens incorporation
- Participation aux VMP et consultations médicales sous supervision médicale directe
- Dispensation d'instruction santé par le cadet à destination des personnels de l'AM, avec supervision

Organisation des formations des Cadets de Santé du CMA

La formation des Cadets de Santé du CMA associe la formation militaire initiale des réservistes (FMIR) du SSA, des formations organisées par le CMA et ses AM, des formations proposées par le comité de pilotage national et la mise à disposition de ressources pédagogiques en ligne.

La formation militaire initiale des réservistes du SSA est obligatoire pour tout réserviste et comprend deux stages de 5 jours : FMIR1 et FMIR2. La FMIR1 est réalisée le plus tôt possible après l'engagement dans la réserve. Les cadets peuvent s'inscrire dans toutes les FMIR1 par le biais de leur FE, il est souhaitable qu'elle soit effectuée lors de l'été suivant la sélection. L'affectation à une FMIR1 se fait par l'intermédiaire du bureau formation de DAGRH en qualité de guichet unique.

Les formations organisées par le CMA et ses AM peuvent être proposées aux cadets, sous l'autorité du commandant du CMA et/ou des médecins-chefs d'AM. Ces formations incluent le recyclage SC1, PSE1, ISTC. Ces formations peuvent aussi comprendre des visites de différentes unités militaires (compagnies de combat, LABOCA, DGA, etc. suivant les possibilités locales...). Les Cadets de Santé du CMA seront invités aux journées des réservistes et pourront s'y rendre après convocation par leur CMA d'affectation de rattachement. Un programme spécifique pourra leur être proposé en marge de cette journée.

Les formations proposées par le comité de pilotage national peuvent être effectuées après accord du commandant du CMA. Il s'agit d'intégrer les Cadets dans des formations destinées à des praticiens du SSA afin qu'ils acquièrent de nouvelles connaissances théoriques et pratiques (sans validation faute de remplir les prérequis académiques) et qu'ils participent au bon déroulement de ces formations en jouant le rôle de plastrons. Les formations proposées sont les stages MCSBG, MEDICHOS, UMDA et CASA MEDEVAC, non limitatif). L'accès à ces formations se fait via le référent local du parcours cadet, en coordination avec le responsable national.

Enfin, un espace de formation en ligne dédié aux Cadets est accessible sur GEDISSA, avec mise à disposition de documents de référence (sauvetage au combat, TTA) et de supports pédagogiques développés pour les Cadets.

Les formations nationales des réservistes opérationnels du SSA sont accessibles à tous les cadets de santé, ils seront convoqués sur ROC en fonction de la formation (FRAOS, FSOR...)

Dotation

Les Cadets de Santé reçoivent une dotation de la même façon que tout réserviste opérationnel

Notation et Chancellerie

- **CONDITIONS DE NOTATION** : la règle en vigueur au sein du SSA est d'avoir effectué 10 jours et plus d'activité de réserve, quel que soit le site de l'activité et avec l'accord du MCA. Le notateur principal du réserviste sera le commandant de sa FE et s'il a effectué 10 jours et plus dans une autre formation d'emploi, cette dernière pourra lui établir une notation intermédiaire (FNIO) qui sera implémentée dans son dossier RH.

- **CRITERES DE NOTATION** :

- **Investissement et assiduité** : la régularité et la disponibilité du cadet - en tant que « dispensateur de soins » - créent un lien de confiance avec le personnel des AM, son implication dans les tâches confiées et sa capacité à rendre compte sont déterminants pour la bonne conduite des missions du SSA au profit des Forces armées
- **Valeurs militaires** : le cadet fait montre d'un intérêt et d'une intégration des valeurs militaires de respect, de dignité, de persévérance, de sacrifice pour la Nation, de devoir de réserve et d'obéissance. L'engagement à servir dans la réserve, en tant que cadet de santé, revêt une portée symbolique forte que le cadet s'efforcera de vivre et refléter.

- **Savoir-être et tenue** : ces règles fondamentales sont édictées dans le TTA 150 (titres I & II) ; elles concernent particulièrement les cadets dont la pérennisation de leur engagement les amènera à exercer ultérieurement une fonction de cadres au sein du SSA avec exemplarité et constance.
- **Conduite de projet et accomplissement des tâches** : l'esprit d'initiative, la détermination, la bonne réalisation des tâches confiées et la capacité à travailler en équipe sont autant de points d'attention que le notateur retiendra.
- **CHANCELLERIE** : l'obtention de décorations, récompenses ou citations, selon les modalités établies pour la réserve opérationnelle du SSA, concerne également les cadets.

« Cadets de Santé » 3^{ème} cycle (internes)

Sélection et affectation

Les Cadets de Santé 2nd cycle sont invités à demander la poursuite de leur parcours de réserviste sous statut cadet à l'issue des épreuves nationales de 6^{ème} année. Les lettres de candidature doivent être adressées avant le début du premier semestre d'internat au coordinateur pédagogique local du parcours cadet de leur faculté de second cycle. Les lettres de candidature doivent comporter :

- DES choisi, ville d'affectation
- Parcours cadet 2nd cycle effectué : stage en AM, nombre de jours sous ESR réalisés et activités réalisées lors de ces journées, formations effectuées
- Parcours réserviste envisagé dans le cadre du troisième cycle : stage d'interne en structure militaire (hôpital des armées, antenne médicale), développement de compétences médicales utiles aux SSA, participation à des actions de formation, investissement en temps prévu
- Parcours réserviste envisagé au-delà du 3^{ème} cycle : disponibilité pour mission opérationnelle, souhait d'engagement

La validation ou non de la poursuite du parcours cadet est prononcée par le comité pédagogique national, comprenant la Direction de la Médecine des Forces et la Direction des Hôpitaux des Armées en fonction du parcours réalisé et envisagé, les besoins et les capacités de formation du SSA.

Les cadets 3^{ème} cycle sont affectés à l'école du Val-de-Grâce, avec identification d'un établissement d'emploi préférentiel (CMA à proximité de leur faculté d'affectation dans le 3^e cycle pour les internes en DES de médecine générale, et HIA ou CMA de proximité pour les autres DES)

Le transfert d'affectation depuis leur affectation 2nd cycle suit le processus suivant :

Le cadet 2^o cycle doit effectuer une demande de mutation vers l'ACASAN auprès de son Commandant de CMA et obtenir son accord ainsi que celui de l'ACASAN, formation d'emploi cible.

Nomination au grade d'Interne de réserve des Hôpitaux des Armées

De façon générale, le passage dans le corps des internes de réserve peut être long pour plusieurs raisons :

- Il appartient à l'intéressé de signaler l'avancée de son cursus et de joindre les pièces justificatives à sa formation d'emploi (commandement et au bureau de gestion RH local) et à la DCN/bureau de gestion des réserves.

- Sa VMP doit être valide : ce qui implique d'être disponible pour l'effectuer.

- Sa formation d'emploi doit lui établir une nouvelle fiche de poste

les aspirants pro actifs doivent encore attendre leur nomination au décret (ce qui peut prendre 2 à 3 mois).

Emploi et formation des cadets de santé 3^{ème} cycle

Les cadets 3^{ème} cycle suivent un parcours de formation comportant un tronc commun puis des formations spécialisées correspondant aux chaires du SSA, selon leur DES.

- Chirurgie spéciale appliquée aux armées : DES de chirurgie ophtalmologique, maxillofaciale, ORL ou neurochirurgie

- Chirurgie appliquée aux armées : tous les autres DES chirurgicaux
- Anesthésie – Réanimation - Urgence appliquées aux armées : DES Anesthésie-Réanimation, DES Médecine d'Urgence, DES Médecine Intensive Réanimation
- Psychiatrie appliquée aux armées : DES de Psychiatrie
- Imagerie médicale appliquées aux armées : DES de radiologie et imagerie médicale
- Biologie appliquée aux armées : DES de biologie médicale
- Epidémiologie et santé publique appliquée aux armées : DES de santé publique
- Médecine appliquée aux armées : DES de médecine générale et les autres DES non cités plus haut

Les cadets 3^{ème} cycle sont encouragés dans le cadre de leur formation à réaliser un stage d'interne (sous statut civil) dans une structure militaire (hôpitaux des armées, antenne médicale) selon le processus d'affectation des stages du 3^{ème} cycle (dispositif inter CHU, stage de subdivision), selon les capacités d'accueil des structures en question.

Les cadets 3^{ème} cycle peuvent en dehors de ces stages participer aux actions de soins du SSA lors de journées d'ESR conformément à l'article L.4131-2 du code de la santé publique¹. Les cadets 3^{ème} cycle étant des praticiens en formation, les actions de soins devront être définies selon les besoins et le niveau de compétence du cadet et supervisées par un médecin du SSA.

Les parcours de formation et d'emploi sont décrits dans le tableau 1.

Pilotage et accompagnement des cadets 3^{ème} cycle

Les cadets 3^{ème} cycle, affectés à l'École du Val de Grâce, sont suivis administrativement par cette structure et pédagogiquement par le coordinateur pédagogique national des cadets 3^{ème} cycle. Ce coordinateur s'assure de leur affectation, suit la réalisation de leurs journées ESR, suit la progression dans le parcours propose les formations nationales, en lien avec l'EVDG.

Les cadets informent ce coordinateur de l'avancée dans leur parcours et des projets envisagés (interCHU notamment).

Les chaires participent au suivi des cadets relevant de leur périmètre, afin de pouvoir leur proposer des activités de formation et de soins pertinentes et correspondant à leurs besoins propres. Un correspondant cadet est désigné par chaire.

¹ Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1, exerçant une activité au titre d'un engagement à servir dans la réserve opérationnelle prévue à l'article L. 4211-1 du code de la défense ou requises en application des [articles L. 3131-8 ou L. 3131-9](#) et ayant validé le deuxième cycle des études médicales sont autorisées à exercer la médecine au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées.

Table 1 – Emploi et formation des cadets 3^{ème} cycle

	Obligatoire			Optionnel		
	E-learning GEDISS@	Activités sous ESR	Stage sous ESR	Formations par SERFREM	Activités sous ESR	Sous statut civil
Phase socle	Fondamentaux de l'expertise médicale d'aptitude (FEMA)					
Phase d'approfondissement	Hygiène en campagne / TTA Sauvetage au combat	Participer à au moins une formation comme aide/plastron (EXOSAN, MCSBG, UMDA, ...)	Stage national de mise en application (FRAOS)	Selon possibilités locales, comme tous les réservistes opérationnels du SSA	Selon possibilités, dans la formation d'emploi ou une autre formation, incluant la participation comme aide lors de formations. Éventuelles formations spécialisées proposées par les chaires	• Stage en HIA ou en AM suivant DES et possibilités d'accueil (local ou InterCHU) • FST chirurgie de guerre suivant DES, si inscription validée par la faculté • FST médecine de guerre et situation sanitaire exceptionnelle suivant DES et <u>seulement si inscription validée par la faculté</u> (nombre total d'étudiants civils restreint)
Phase de consolidation	Éventuelles formations spécialisées proposées par la chaire DES					

Bleu : tronc commun

Orange : cycle spécialisé



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Université
de Toulouse**

Université de Toulouse
Faculté de santé
Département Médecine, Maïeutique et
Paramédical
37 Allées Jules Guesde
31000 TOULOUSE
Tél. : +33 (0)5 61 14 56 00
Mail : sante.mmp.dfasm1@utoulouse.fr