



Avril 2017

**La Réforme
du troisième cycle
des études médicales
en trois minutes !
*(Ou presque...)***



SOM MAI RE

PREAMBULE 3

LA REFORME 3

Objectifs et principales mesures 3

Le déroulé actuel de l'internat 4

Et demain ? 4

Des Formations Spécialisées Transversales
et des options 4

LA NOUVELLE FORMATION

EN MEDECINE GENERALE 7

Pourquoi 3 ans pour la Médecine Générale ? 7

Quels changements pour la maquette ? 7

Des Formations Spécialisées Transversales
pour les Internes de Médecine Générale ? 9

Les principales avancées pédagogiques 9

Les principaux points de vigilance 10

SOURCES 11

GLOSSAIRE 12



PRÉAMBULE

La réforme du troisième cycle des études médicales est **technique, globale et complexe**. Elle suscite passions et inquiétudes. **Peut-on la comprendre en (presque) trois minutes ? C'est le défi que l'ISNAR-IMG vous propose !**

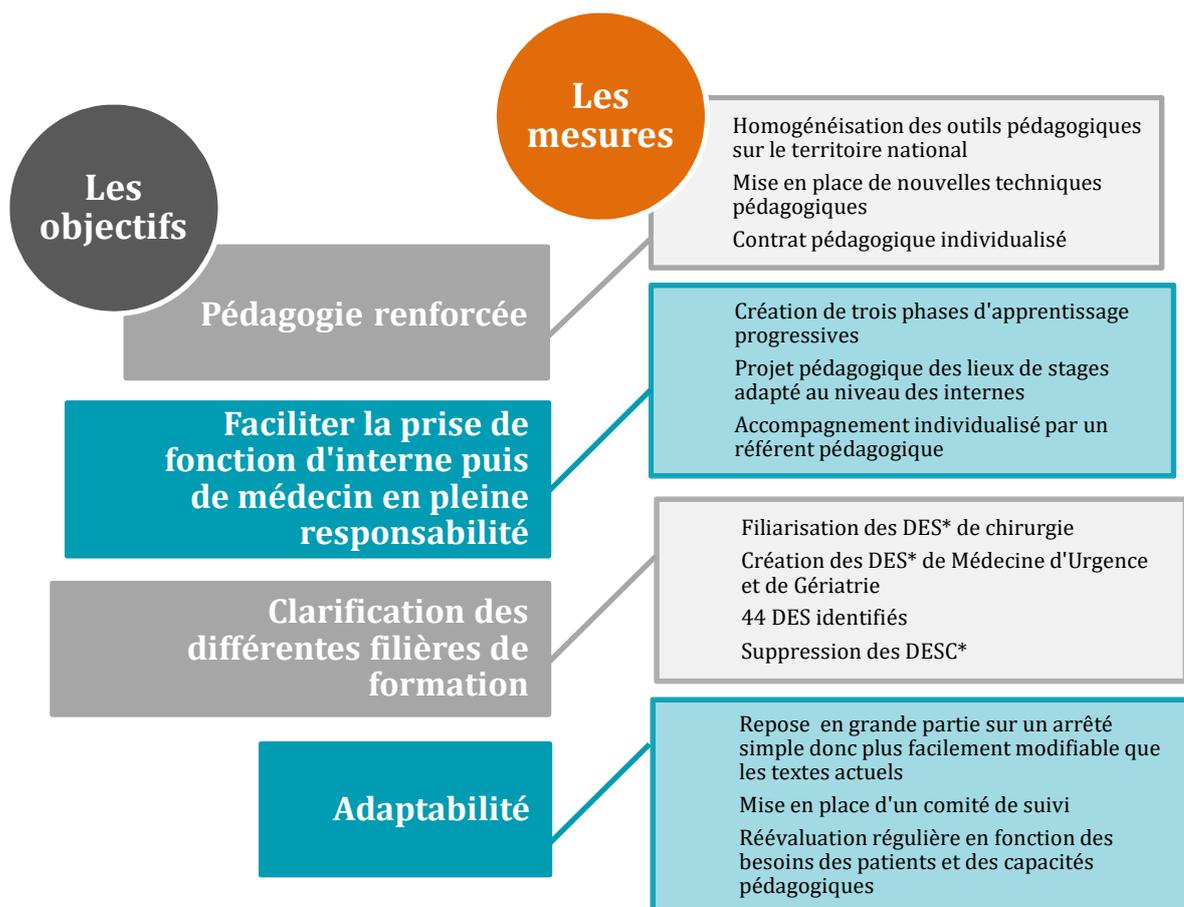
Les termes ou abréviations suivis d'un astérisque sont définis dans le glossaire en fin de document.

Certains textes réglementaires étant **encore en concertation**, quelques détails peuvent encore être modifiés.

LA RÉFORME



Objectifs et principales mesures





Le déroulé actuel de l'internat

Jusqu'à maintenant, l'internat est **une succession de semestres** dans différents services hospitaliers ou auprès de praticiens agréés maîtres de stage des universités en ambulatoire.

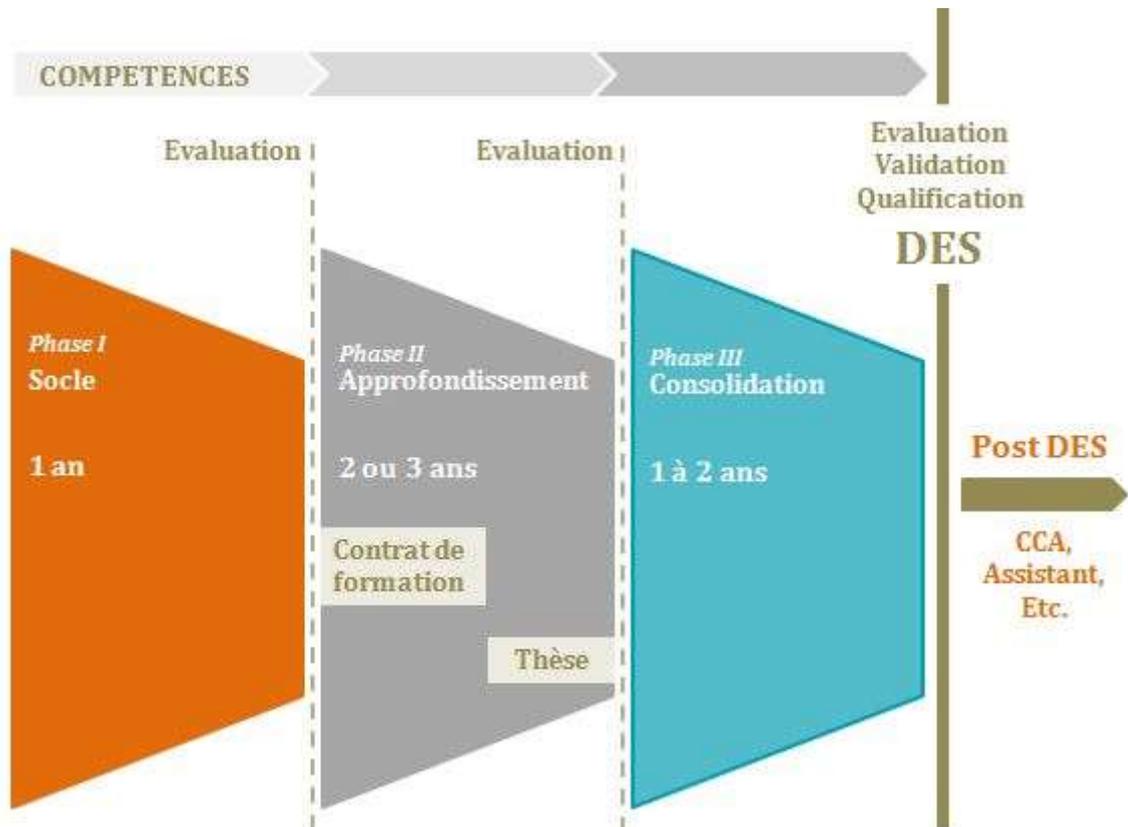
Ces semestres sont **réalisés en fonction des postes disponibles** pour l'interne qui choisit ses stages, chaque semestre, en fonction de son ancienneté (nombre de semestres validés) et de son rang de classement aux ECN*.

D'une faculté à l'autre, **l'ordre de réalisation** de ces stages est très peu homogène.

L'encadrement attendu pour donner un agrément à un terrain de stage est le même que soit le niveau de formation de l'interne.



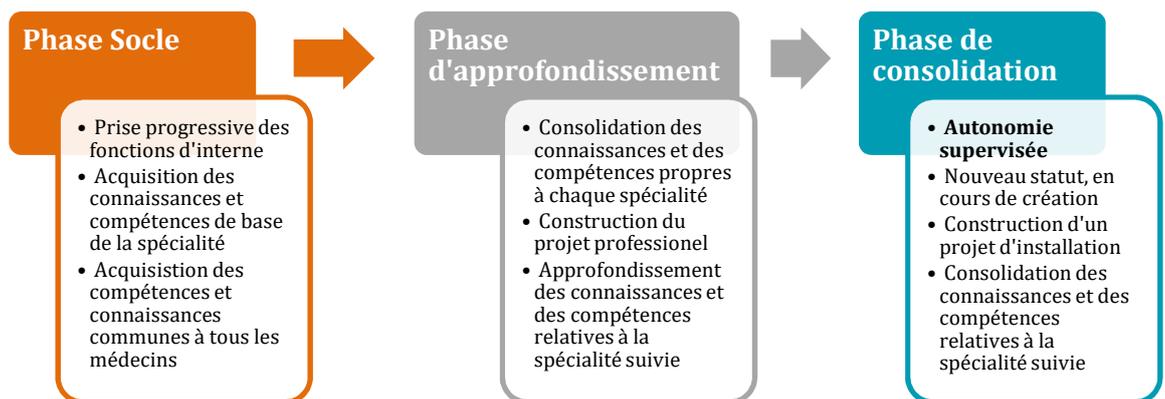
Et demain ?



La thèse et le DES* seront clairement séparés et interviendront à des moments différents. La thèse devra être soutenue à l'issue de la phase II dite d'approfondissement et le DES* sera délivré une fois les trois phases validées.

La seule exception est pour la **Médecine Générale**, dont la durée de formation reste pour l'instant à **trois ans** et qui ne comportera donc pas initialement de phase III, dite de consolidation. La **thèse en Médecine Générale** pourra être **soutenue dans les six ans** qui suivent la première inscription en DES*.

Le troisième cycle des études de médecine, souvent appelé « internat », sera organisé en trois phases d'apprentissage **distinctes** avec une **mise en autonomie progressive** :



Le **Décret du 25 Novembre 2016** relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine **définit chacune de ces phases** comme suit :

« La phase 1 dite phase socle correspond à l'acquisition des connaissances de base de la spécialité et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession.

« La phase 2 dite phase d'approfondissement correspond à l'acquisition approfondie des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie.

« La phase 3 dite phase de consolidation correspond à la consolidation de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité ».

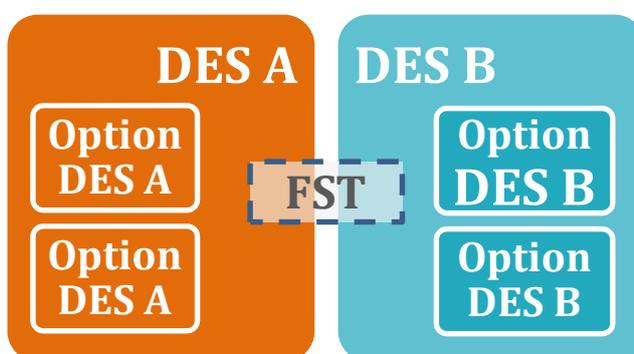




Des Formations Spécialisées Transversales et des options

Les anciens DESC*, qualifiants ou non qualifiants, sont supprimés.

Les internes auront la **possibilité d'acquérir des connaissances et des compétences spécialisées supplémentaires** via des **options**, accessibles à une seule spécialité, ou des **Formations Spécialisées Transversales (FST)**, accessibles depuis plusieurs spécialités.



Les FST et les options ne permettent pas d'exercer en dehors du champ de compétences du DES au sein duquel l'interne est formé.

Le suivi d'une FST ou d'une option n'est **pas obligatoire** pour valider le DES*. L'étudiant a le droit de suivre une option ou une FST.

L'accès à une FST ou à une option est limité par deux facteurs :

~ un **nombre limité de places**, défini annuellement par un arrêté des ministres chargés de l'Enseignement supérieur et de la Santé, par centre hospitalier universitaire, par FST et par option ;

~ un **dossier d'inscription étudié** par la commission locale de la spécialité suivie par l'étudiant, reposant sur le projet professionnel.





Pourquoi 3 ans pour la Médecine Générale ?

Pour la Médecine Générale, **les capacités pédagogiques ne permettent pas pour l'instant la mise en place d'une quatrième année.** En effet, le **ratio enseignant/étudiants** est **jusqu'à dix fois plus faible** que pour les autres spécialités.

Nous manquons également de terrains de stage en ambulatoire.

Des progrès restent à faire pour qu'une éventuelle quatrième année représente une réelle plus-value pour la formation des internes.

Deux éléments encouragent la **réévaluation du contenu et de la durée des maquettes** :

~ La nature même du **texte, sous forme d'arrêté simple** permettant une modification beaucoup plus aisée que pour un décret

~ La mise en place d'un **comité de suivi de la réforme** qui offre un espace de discussion légitime sur les évolutions à apporter pour mieux répondre aux enjeux de santé publique.



Quels changements pour la maquette ?

L'organisation des stages à réaliser pour valider son DES* de Médecine Générale va changer vers une **augmentation du nombre de stages en ambulatoire.**

L'offre de stage n'est pas suffisante actuellement pour proposer tous les stages de la maquette*, des **mesures transitoires** permettent d'introduire **un peu de souplesse jusqu'à ce que la maquette soit faisable.**

Maquette* actuelle

Pas d'ordre particulier sauf précision

- Médecine Adulte
- Médecine d'urgence

- Pédiatrie et/ou Gynécologie
- Stage libre

- Stage en Médecine Générale
- Au cours de la dernière année : Stage selon le projet professionnel : SASPAS ou libre



Nouvelle Maquette*

Phase socle, 2 semestres

- Stage en Médecine d'urgence
- Stage en Médecine Générale de niveau 1

Phase d'approfondissement, 4 semestres

- Médecine Polyvalente
- Santé de l'enfant

- Santé de la femme
- SASPAS, au cours d'un des deux derniers semestres

Maquette* de transition,

si capacités de formation insuffisantes pour mettre en place certains stages de la nouvelle maquette

Phase socle : 2 semestres

- Stage en Médecine d'Urgence ou en Médecine Générale de niveau 1 si impossible de faire les deux
- Autre stage de la maquette

Phase d'approfondissement, 4 semestres

- Stage en Médecine d'Urgence ou en Médecine Générale si non réalisé en phase socle
- Stage couplé Santé de la femme ET santé de l'enfant
- Médecine polyvalente

- Stage libre, de préférence en médecine générale
- SASPAS, au cours d'un des deux derniers semestres

Les stages en **santé de la femme** et en **santé de l'enfant** se feront de **préférence en ambulatoire**.





Des Formations Spécialisées Transversales pour les internes de Médecine Générale ?

Aucune option n'est prévue pour la Médecine Générale. **La Médecine Générale est, par essence, variée et globale.**

Mais des **compétences complémentaires, communes à d'autres spécialités, dites FST, peuvent être utiles** en Médecine Générale. C'est le cas par exemple des compétences supplémentaires en **addictologie** ou en médecine de la **douleur**.

Certaines FST semblent **plus intéressantes** que d'autres pour la Médecine Générale. **La réglementation les listera sans empêcher l'accès aux autres FST.** Sans ouvrir de façon déraisonnée l'accès à toutes les FST sans distinction, les textes réglementaires permettent toutefois de **ne pas interdire un potentiel projet professionnel répondant à un besoin de soins bien précis.**

Rappelons que **les compétences complémentaires acquises dans le cadre d'une FST ne pourront être exercées que dans le champ de la spécialité suivie par l'étudiant, ici, la Médecine Générale.** Ainsi, il ne s'agit certainement pas d'une fuite de la spécialité d'origine.



Les principales avancées pédagogiques

~ Mise en place d'un **contrat de formation** : chaque étudiant établit, à l'issue de la validation de la phase socle, un contrat qui définit les objectifs pédagogiques et le parcours de formation suivi au sein de la spécialité. Ce contrat peut faire l'objet d'évolutions, notamment pour y inclure une option ou une FST.

~ Suivi individuel réalisé par un **réfèrent pédagogique** identifié : chaque étudiant aura un réfèrent pédagogique chargé de l'accompagner personnellement.

~ **Evaluation régulière** de la progression en stage : pour chaque stage, l'interne bénéficiera d'une évaluation en début, en milieu et en fin de stage afin de faire le point sur ses progrès et les points à améliorer.

~ **Portfolio numérique** : sur une plateforme numérique dédiée, chaque étudiant pourra consigner ses travaux théoriques et tracer l'évolution de l'acquisition de ses compétences.

~ **Uniformisation des enseignements** et des techniques pédagogiques : les nouvelles maquettes de formation généralisent l'usage de techniques pédagogiques variées.





Les principaux points de vigilance

L'ISNAR-IMG est attachée à ce que les textes n'interdisent pas *a priori* un éventuel projet de formation pertinent dans le cadre du parcours du jeune professionnel, de son souhait d'exercice ultérieur et au regard des besoins de santé de la population. A ce titre, nous attendons que l'engagement de **ne pas interdire l'accès à certaines FST pour les internes de Médecine Générale** soit tenu. Certaines de ces FST semblent plus en lien avec l'exercice de la Médecine Générale, il convient de les mettre en évidence. C'est ce que la maquette concertée avec le CNGE* permet. **Nous veillerons à ce que les formulations concernant les FST ne soient pas modifiées.**

Le projet professionnel doit davantage être pris en compte dans le cadre des choix de stages. Le rang de classement aux ECN* casse souvent la possibilité de réaliser un stage en lien avec son avenir professionnel. Ces stages choisis en cohérence avec le parcours de l'interne sont pourtant un moyen indéniable d'accélérer l'ancrage dans un territoire, la facilitation de l'installation et la projection dans l'exercice futur. **Nous veillerons à ce que les projets professionnels cohérents soient soutenus et accompagnés.**

Les étudiants en cours de sixième année doivent connaître les parcours de formation qui leurs seront offert **avant** la procédure d'affectation. Cela est nécessaire pour choisir une spécialité en toute connaissance de cause. Or, l'arrêté précisant les différentes FST* n'est annoncé que pour septembre. Cela va à l'encontre de l'engagement précédemment pris de le publier avec l'arrêté comprenant les maquettes de formation. **Nous demandons qu'il soit publié au plus tard le 31 juillet.**



Cette réforme ne doit pas compromettre la formation des étudiants en cours de cursus.

Ainsi, des mesures transitoires seront mises en place. La promotion actuellement en cours de première année d'internat, auto-baptisée *promo crash test*, a subi de plein fouet toutes les dernières réformes des études de médecine : PACES*, iECN, DFASM et DFGSM.

Les textes réglementaires en cours d'écriture, tels qu'ils nous ont été présentés, ne garantissent pas la protection de ces internes. **Nous serons attentifs à ce que les commissions locales s'assurent que les listes de stages proposés aux internes ayant débuté leur internat avant la mise en place de la réforme restent équitables.**



Statut de la phase III : plus tout à fait interne mais pas encore médecin en pleine responsabilité, l'étudiant en phase trois bénéficiera d'un nouveau statut en cours d'écriture. Cette mise en autonomie lui permettra de réaliser des actes seul sous la supervision d'un médecin sénior. **Nous veillerons à ce que ces étudiants en fin de cursus bénéficient d'un statut à la hauteur de leur mise en responsabilité progressive** en respectant le temps dédié à la formation théorique et pratique.

SOURCES

Code de l'Education

[Décret du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation, NOR: MENS1620996D](#)

Arrêté portant organisation du troisième cycle des études de médecine soumis à avis du CNESER

Note « *Conditions d'exercice dans le cadre de la phase de consolidation du 3ème cycle des études de médecine* » de la sous-direction Ressources humaines de système de santé de la Direction Générale de l'Offre de Soins.

Document de travail « *Projet de Décret relatif aux étudiants de phase 3* » du 10 avril 2017

GLOSSAIRE

C...

CNGE Collège National des Généralistes Enseignants

D...

DES Diplôme d'Etudes Spécialisées, il marque la fin de la formation initiale d'un médecin et certifie sa qualification dans une spécialité donnée

DESC Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires.
Obtenus en plus des DES, ils permettent un exercice complémentaire à celui du DES. Certains sont qualifiants, le détenteur du DESC ne pouvant alors plus exercer dans le champ de compétences de son DES d'origine mais uniquement dans celui du DESC, comme par exemple pour le DESC de Gériatrie.

E...

ECN Epreuves Classantes Nationales..
Mises en place depuis 2004, elles sont souvent appelées « concours de l'internat ». C'est sur la base du classement issu de ces épreuves classantes que les étudiants peuvent choisir leur spécialité et leur subdivision de formation.

M...

Maquette La maquette de formation de chaque DES correspond à la liste des enseignements théoriques et pratiques que doit suivre l'étudiant, des connaissances et des compétences qu'il doit acquérir et les moyens de les évaluer. Elle comprend la liste des stages que l'étudiant doit faire dans le cadre de sa formation.

S...

SASPAS Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée



Mis à jour le 11/04/2017.

**L'ISNAR-IMG autorise (et même encourage !)
la large diffusion de ce document.**



ISNAR-IMG

286 rue Vendôme 69003 LYON

04 78 60 01 47 | 06 73 07 53 00 | F. 09 57 34 13 68

www.isnar-img.com | contact@isnar-img.com

Facebook ISNAR-IMG | Twitter @ISNARIMG