



AG 04.12.2018

Introduction du Président

Mot du Trésorier

Cotisation 50 euros par chèque à l'ordre
CNUMU

Le site CNUMU

Constitution d'un comité éditorial pour faire vivre le site

P.LeConte

O.Mimoz

S.Laribi

Y.Yordanov

D.Douillet

Mbre commission jeune

Le 3^{ème} cycle

Les internes

Bilan des choix

469 postes au choix: + 8/ 2017

Rang de classement 1103-8693

Postes non pourvu 21

Rang de classement en dessous de 2017

Villes universitaires	Définitif 2017	Proposition SUDF-CNUMU 2018	Définitif 2018 (-par rapport à demande)	Postes non pourvus 2018
Amiens	12	12	12	
Angers	12	13	13	
Antilles-Guyane	6	10	6 (-4)	
Besançon	10	10	10	2
Bordeaux	16	20	19 (-1)	
Brest	9	10	9 (-1)	1
Cæn	12	12	12	
Clermont-Ferrand	12	12	12	1
Dijon	15	15	15	2
Grenoble	13	13	13	
La Réunion	8	10	8 (-2)	
Lille	24	24	24	
Limoges	6	6	6	4
Lyon	23	24	24	
Marseille	25	25	24 (-1) +1CESP	
Montpellier/Nîmes	23	24	23 (-1)	
Nancy	14	14	14	2
Nantes	16	16	16	
Nice	12	12	12	
Paris	86	86	86	
Poitiers	16	16	16	3
Reims	12	12	12	5
Rennes	14	14	14	
Rouen	12	14	14	
Saint-Etienne	7	8	7 (-1)	
Strasbourg	12	14	13 (-1)	
Toulouse	22	26	23 (-3) +1CESP	
Tours	12	12	12	1
Total	461	484	469	21

Droits aux remords

Région	Faculté	Nombre de droits entrants vers MU (spécialité d'origine)	Nombre de droits sortants vers MU (spécialité d')
Occitanie	Toulouse	4 (1 pédiatrie, 3 MG)	-
	Montpellier-Nîmes		
Provence Alpes Côte d'Azur	Marseille	4 (3MG, 1Neuro chir)	-
	Nice-Monaco	1 (MG)	1 (Neurochirurgie)
Nouvelle Aquitaine	Poitiers	1 (MG)	-
	Bordeaux	2 (MG)	-
	Limoges	-	-
Auvergne Rhône Alpes	Lyon	-	-
	Clermont-Ferrand	-	-
	Grenoble	-	-
	Saint Etienne	1 (MG)	-
Bourgogne Franche Comté	Besançon	1 (MG)	1 (biologie)
	Dijon	2 (MG)	1 (anesthésie-rés et repert en Italie)
Centre Val de Loire	Tours	1(MG) + 1 2018-2019	-
Pays de la Loire	Nantes	-	-
	Anger	1 (gériatrie)	-
Bretagne	Brest	-	-
	Rennes	-	-

Normandie			
	Caen	1 (psychiatrie)	1 (MG)
	Rouen	2 de MG inscrites en phase socle 1 de MG passe en phase d'appro.	1 (chir vasc)
Haut de France			
	Lille	1 (MG)	2 (MG)
	Amiens	0	0
Grand Est			
	Strasbourg	1 chgt région	-
	Nancy	4 (MG)	-
	Reims		
Ile de France			
	IdF	6 (MG : 4, gériatrie : 1, MPR : 1)	6 (MG :2, retour en Italie : 4 !!)
Océan Indien	La Réunion	-	1 (MG)
Guadeloupe	Pointe-a-Pitre	Peut être 3	0
TOTAL		34	14

- 34 droits aux remords avérés entrants
- 14 droits aux remords sortants

Le doyen valide le droit aux remords et les stages à garder sur proposition du coordonnateur local.

L' Annuaire F.Dumas

- Obj facilité la choix des étudiants vers la MU
 - Connaitre la maquette
 - Connaitre les régions
- Annuaire DES MU à compléter par les coordonnateurs
 - **Date limite avril 2019**

Les enseignements F.Dumas

Phase socle

- 54 cours
- QRM
- Les cours sont sur la nouvelle plateforme et accessibles depuis le 06.12.2018 (post AG)

Phase approfondissement

- 85% des cours ont été créés + QRM
- En attente de mise sur la nouvelle plateforme SIDES
- QRM dans un second temps

Les nouveautés SIDES NG

- Migration de la plateforme SIDES vers une plateforme type moodle « SIDES-NG »
- Migration peu à peu des e learnings et QRM
- Stage: inscription des étudiants se fera directement via imotep (logiciel ARS). Pour l'instant en attente

<https://sides.uness.fr>

Accès e learning

Bienvenue sur l'environnement numérique de l'UNESS.fr



Accès à la plateforme SIDES NG
Formations théoriques et pratiques

i Guide première connexion



Accès à la plateforme
SIDES Examens



Sélectionnez votre établissement

Pour accéder à la **plateforme SIDES NG**, sélectionnez ou cherchez l'établissement auquel vous appartenez

 Université de Toulouse 3 - Paul Sabatier



Sélection

Se souvenir de mon choix pour cette session.

Add some additional information and for example a [link](#) you want to display.



Mon Compte UPS - Service Central d'Authentification de l'Université Paul Sabatier de Toulouse

CONNEXION

Identifiant:

Mot de passe:

Prévenez-moi avant de me connecter à d'autres services.



Cette page permet de vous authentifier afin d'accéder à un ensemble de services protégés destinés aux étudiants, enseignants-chercheurs et personnels de l'UPS.

Si vous n'avez pas encore d'identifiant et de mot de passe, cliquez ici : [Obtenir un identifiant et un mot de passe](#)

Si vous avez oublié votre identifiant ou votre mot de passe, ou si vous souhaitez changer de mot de passe, cliquez ici : [Identifiant ou mot de passe oublié](#)

En cas de problème, veuillez consulter [la FAQ](#)

Pour des raisons de sécurité, fermez votre navigateur web après avoir accédé aux services protégés !

Méfiez-vous de tous les programmes et pages web qui vous demandent de vous authentifier. Les pages sécurisées de l'UPS vous demandant votre nom d'utilisateur et votre mot de passe ont des URLs de la forme "https://xxx.ups-tlse.fr". De plus, votre navigateur doit indiquer que vous accédez une page sécurisée.

Actualités - Point d'étape Ouverture SIDES NG

Information du 24 novembre 2018

Bonjour à tous,

- Dans le bloc "Mes cours" ci-dessous, chacun voit les cours auxquels il est inscrit. En cliquant sur le bouton orange "Ressources pédagogiques" en haut, vous voyez tous les cours et toutes les catégories.
- **Les ressources pédagogiques des DES** sont en cours de migration de la Plateforme Nationale des Disciplines (SIDES) vers la plateforme SIDES NG. Pour certaines spécialités, ils sont ouverts et accessibles. Chaque coordonnateur de DES diffuse les informations spécifiques à son DES.
- **L'inscription des étudiants aux cours** est faite par groupe automatiquement en fonction des informations venant de l'ARS. Comme tous les internes ne sont pas encore présents

Formation pratique

Les stages :

Il n'y a pas de stage en cours



Tableau de bord

Corpus

Ressources pédagogiques

E-portfolio

🏠 > Cours

Rechercher un cours

Valider

▶ Tout déplier

▶ **UNESS**



Tableau de bord

Corpus

Ressources pédagogiques

E-portfolio

🏠 > Cours > UNESS

Catégories de cours:

UN

Rechercher un cours

Valider

▶ Tout déplier

▶ Médecine

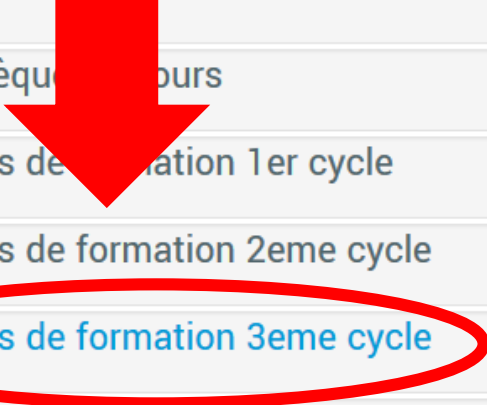
▶ Régions

UNESS

Rechercher un cours Valider

Tout réduire

- ▾ Médecine
 - Bibliothèque de cours
 - Sessions de formation 1er cycle
 - Sessions de formation 2eme cycle
 - Sessions de formation 3eme cycle
 - Régions



Auto inscription des internes en cliquant sur session
3^{ème} cycle

Home > Cours > UNESS > Médecine > Sessions de formation 3eme cycle

Catégories de cours:

UNESS / Médecine / Sessions de formation 3eme cycle



Rechercher un cours

Valider

Tout déplier

▸ Diplôme d'étude spécialisée

▸ Enseignement Transversal Universel

▸ Formation Spécialisée Transversale



- Tableau de bord
- Corpus
- Ressources pédagogiques
- E-portfolio

Home > Cours > UNESS > Médecine > Sessions de formation 3eme cycle > Diplôme d'étude spécialisée > DES Gériatrie

Catégories de cours:

UNESS / Médecine / Sessions de formation 3eme cycle / Diplôme d'étude spécialisée / DES Gériatrie

Rechercher un cours

Valider

- [Socle] - DES Gériatrie (session finalisée)
- [Approfondissement] - DES Gériatrie

Exemple de gériatrie car je suis déjà inscrite en MU



Auto-insc

Home > Cours > UNESS > Médecine > Sessions de formation 3eme cycle > Diplôme d'étude spécialisée > DES Gériatrie > [Approfondissement] - DES Gériatrie > M'inscrire dans ce cours >

Options d'inscription

Options d'inscription

[Approfondissement] - DES Gériatrie

▼ DES Gériatrie approfondissement

Aucune clef d'inscription requise.

M'inscrire

▼ DES Ger approfondissement provisoire

UNESS

Rechercher un cours

Valider

▼ Tout réduire

▼ Médecine

▶ Bibliothèque de cours

▶ Sessions de formation 1er cycle

▶ Sessions de formation 2eme cycle

▶ Sessions de formation 3eme cycle

▶ Régions

▸ Informatique médicale, biomathématiques, méthodes en épidémiologie, statistique

▸ Maladies Infectieuses et Tropicales

▸ Médecine Cardiovasculaire

▸ Médecine d'urgence

▸ Médecine du Sport

▸ Médecine du Travail

▸ Médecine et Biologie du Développement et de la Reproduction

▸ Médecine Générale

Catégories de cours:

UNES / Médecine / Bibliothèque de cours / Médecine d'urgence

Rechercher un cours

Valider

Tout déplier

▶ [Socle] - DES Médecine d'urgence (4 niveaux)



Rechercher un cours

Valider

▶ Tout déplier

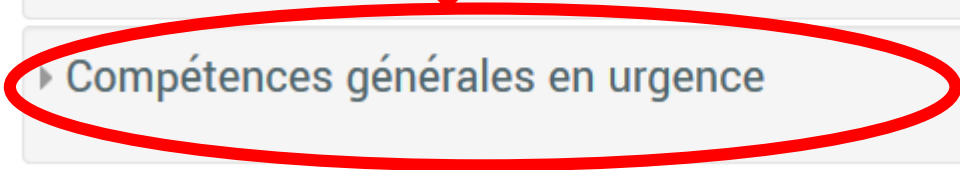
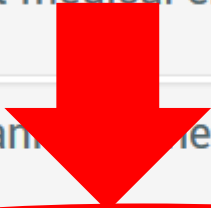
▶ Organisation en médecine d'urgence : principes

▶ Identification des motifs de recours

▶ Raisonnement médical en médecine d'urgence

▶ Principes organisationnels, réglementaires et de bonnes pratiques

▶ Compétences générales en urgence



🏠 > Cours > UNESS > Médecine > Bibliothèque de cours > Médecine d'urgence > [Socle] - DES Médecine d'urgence (4 niveaux) > Compétences générales en urgence

Catégories de cours:

UNESS / Médecine / Bibliothèque de cours / Médecine d'urgence / [Socle] - DES Médecine d'urgence (4 niveaux) / Compétences générales en urgence

Rechercher un cours

Valider

▶ Tout déplier

▶ Détresses

▶ Gestes en urgence

▶ Echographie

Catégories de cours:

UNESS / Médecine / Bibliothèque de cours / Médecine d'urgence / [Socle] - DES Médecine d'urgence (4 niveaux) / Compétences générales en urgence / Gestes en urgence

Rechercher un cours

Valider

🔄 hémodynamique

🔄 Ventilation

🔄 Anesthésie


🔄 Traumatologie


🔄 Massage cardiaque


Ventilation

Ressources

 Ventilation simple

 Annexes VS


 Annexes VS


 Annexes VS


 Annexes VS

 Annexes VS

 Annexes VS

 Annexes IOT

 Annexes IOT

 Annexes IOT

 Ventilation non invasive

 ventilation spécialisée

Commentaires

Ajouter un commentaire...

Enregistrer le commentaire

Connaître les manœuvres de libération des voies aériennes, la manœuvre de Heimlich et apparentées, l'oxygénothérapie et la ventilation au masque

Dr Marjanovic Nicolas - Praticien Hospitalier
Service d'Accueil des Urgences Adultes de Poitiers
SAMU 86 et Centre 15



1 / 18

00:10 / 16:27



Créé avec iSpring

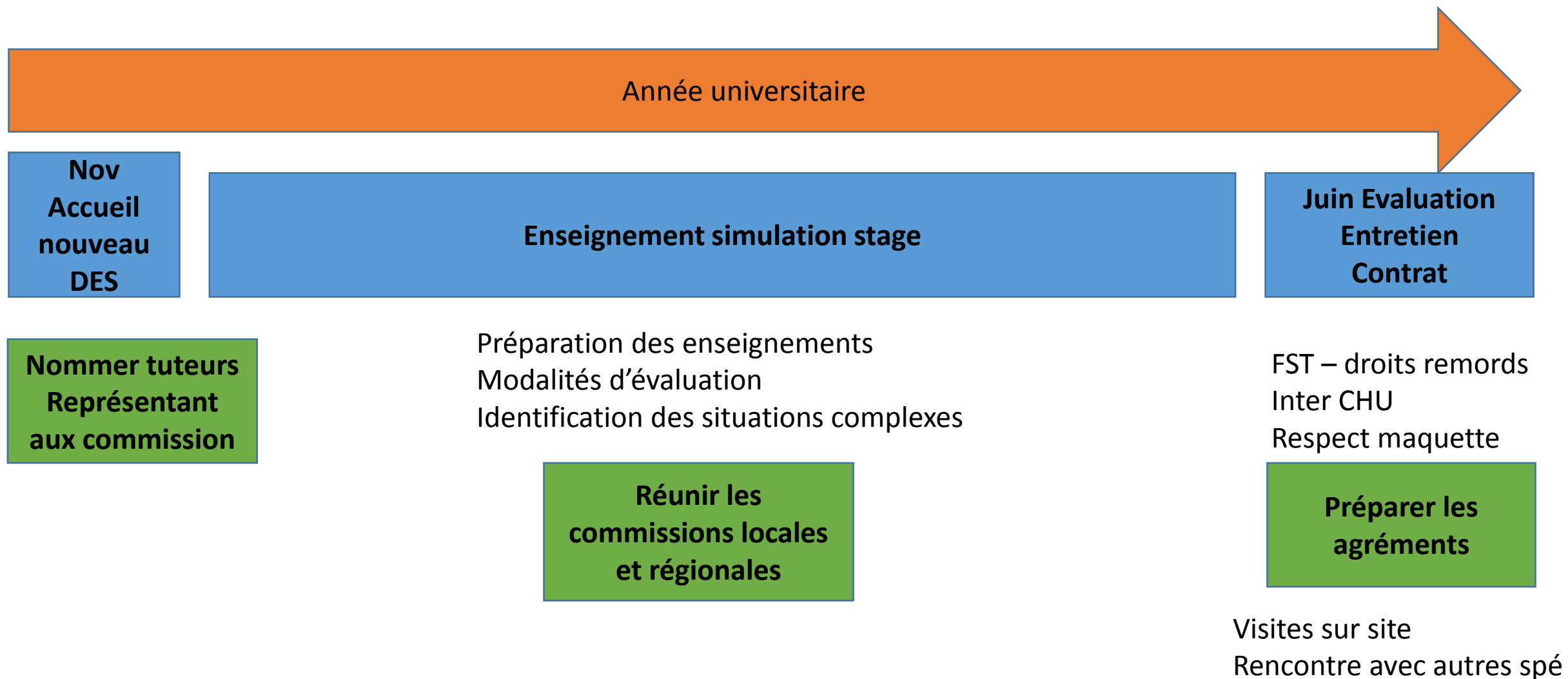
Les enseignements transversaux D.Pateron

ENSEIGNEMENT TRANSVERSAL Module 15 : Gestes d'urgences, organisation des urgences, plan d'urgence, situations sanitaires exceptionnelles (Coordination nationale: A Combes DESMIR, D Pateron DESMU, B Plaud DESAR)

	DSEMU	DESMIR	DESAR
Module 1 : Gestes d'urgence	F Dumas	A Combes	B Plaud
Section 1 (15'): Contrôler que tout interne connaît la prise en charge médicalisée d'un arrêt cardio-respiratoire (réanimation cardio pulmonaire basique et spécialisée)			DESAR
Section 2 (15'): Contrôler que tout interne connaît la prise en charge initiale d'une détresse respiratoire en attendant le recours à un médecin référent		DESMIR	
Section 3 (15'): Contrôler que tout interne connaît la prise en charge initiale d'une détresse circulatoire en attendant le recours à un médecin référent		DESMIR	
Section 4 (15'): Contrôler que tout interne connaît la prise en charge initiale d'un coma en attendant le recours à un médecin référent			DESAR
Section 5 (15'): Traitement de la douleur aiguë en urgence	F MOUSTAFA		
Module 2 : Organisation des urgences en France	D Pateron	A Combes	B Plaud
Section 1 (15'): Ce que tout interne devrait savoir de l'organisation pré hospitalière de l'Aide Médicale Urgente (SAMU, SMUR) et de la permanence des soins ambulatoires	PATERON		
Section 2 (15'): Ce que tout interne devrait savoir de l'organisation de la prise en charge hospitalière des soins non programmés.	PATERON		
Module 3 : Plans d'urgence	P Carli	A Combes	B Plaud
Section 1 (20') Connaître les modalités du plan NOVI de la DGNV ORSEC pour les SAMU-SMUR	P CARLI		
Section 2 (20') : Définir les modalités de déclenchement et d'application par les personnels hospitaliers du Plan Blanc et des volets spécialisés du dispositif ORSAN	P CARLI		
Section 3 (20') : Exposer les contraintes organisationnelles pour l'ensemble de l'hôpital d'un afflux de malades ou de blessés		DESAR	
Module 4 : Situations sanitaires exceptionnelles	P Carli	A Combes	B Plaud
Section 1 (20') : Connaître les différents risques et pathologies liées aux expositions NRC (Nucléaire Radiologique Chimique) ainsi que la conduite à tenir en urgence	P CARLI		
Section 2 (20') : Connaître les mesures de protection et les procédures à mettre en œuvre en établissement en cas d'une pandémie ou d'épidémie de virus émergent		DESMIR	
Section 3 (20') : Connaître les techniques de soins, (relevage, geste d'hémostase, immobilisation et triage médical), nécessaires à la prise en charge de blessés multiples dans le cadre d'un accident collectif ou d'un attentat terroriste et les principes de l'aide médico-psychologique	P CARLI		

Cliquez

Les temps clés du coordonnateur



Les évaluations de la phase socle

- 50 % évaluation locale
 - Stage
 - Présence séminaire + RMM
 - Réalisation e learning + QRM = 100%
- 50% évaluation nationale
 - 2 DP
 - 30 QRM tirés au sort
 - Note > 10

Date 2019 : 27 juin 2019 10h00

Evolution SIDES NG ?

REFERENTIELS 3^{ème} cycle

- **Cours Plateforme**
- **Livre de référence du CNUMU**
- **Sommaire: cours du DES MU**
- **Medline**
- **Groupe éditorial (3-5)**

Ateliers

- Attractivité du DES MU : éléments d'attractivité des DESMU animé par PM. Roy
- Simulation : propositions d'organisation animé par E.Wiel

Atelier « Attractivité »



Objectif général

- Augmenter l'attractivité de la Médecine d'Urgence afin d'avoir des étudiants « mieux classés » qui deviendront des médecins motivés et compétents ?

Objectifs spécifiques

- Déterminer les facteurs d'attractivité ou motivationnels intrinsèques et extrinsèques pour le DES de Médecine d'Urgence
 - Pourquoi choisir ou pas la Médecine d'Urgence ?
- Déterminer les leviers motivationnels
 - Quels sont les différentes réponses et moyens d'actions possibles ?
- Déterminer les prochaines actions

Organisation – Facteurs d'attractivité

- Chacun note sur des post-it les facteurs d'attractivité / motivationnel
 - POSITIF (post-it jaune)
 - NEGATIF (post-it rouge)
- Synthèse collective sur tableau

Éléments négatifs

- Non reconnaissance du métier par les autres
- Gardes à 50 ans ? 55 ans ? 60 ans ?
- Pénibilité du travail nocturne + week-end
- Pénibilité
- Vieillesse dans la spécialité
- Pénibilité du travail de nuit et des horaires de travail
- Image négative du métier dans les médias
- Perspective de carrière : reconversion ?
- Inégalité des conditions de travail d'un hôpital à l'autre (SAMU/SMUR vs SAU)
- Flux non contrôlé
- Limite de la spécialité
- Possibilité poste
- Bien vieillir en médecine d'Urgence : comment bien vieillir après 40 ans ?
- Mauvaise image véhiculée par les autres spécialités
- Travail posté= pas de suivi
- Tri > évaluation médicale
- Contraintes organisationnelles
- Mauvaises considérations dans d'autres spécialités
- Perspectives de carrières
- Prendre de l'âge comme urgentiste
- Charge de travail au SAU due à l'afflux et défaut de temps par patient
- Activité H24 et week-end compris
- Difficulté à se projeter sur 30 ans : gardes + week-end à l'hôpital
- Difficulté pour quitter la vie hospitalière plus tard dans la vie professionnelle
- Gardes à un âge avancé plus tard dans la vie professionnelle
- Précarité des statuts
- Nécessité de découverte de l'activité SAMU pour les externes

Éléments Positifs

- Médecine d'action
- Médecine aigue x2
- Travail d'équipe au cœur des équipes hospitalières du service public
- Diversité
- Action
- Bénéfice pour les patients
- Gestion des situations aiguës
- Exercice polymorphe
- Travail/activité varié
- Nouvelle discipline = nouveauté
- Transversalité de l'activité
- Globalité de la PEC du moins grave au plus grave
- Travail d'équipe médico-médicale et médico-soignante
- Médecine en évolution
- Dynamisme de la spécialité
- Activité clinique très variée et toujours excitante
- Spécialité transversale : variété des activités
- Exercice diversifié ++ : Public/privé, intra/extra
- Multi facette
- PEC en première main = soins primaires
- Diversité des pathologies
- Impact du tri, évaluation médicale
- Polyvalence de l'activité et de la pathologie
- 1^{ère} ligne : on sauve des vies
- Intégration des étudiants dans la chaîne de soins : un vrai maillon
- Communication : reprendre la main et faire nos propres films/pub de promotion MU
- Organisation du temps de travail et des activités pour tenir compte du vieillissement
- Être toujours utile tout en ayant une activité physiquement acceptable
- Effectifs + nombreux
- Postes partagés SAU/SAMU/SMUR/GHT
- Adrénaline
- Nombreux postes disponibles
- Recherche clinique
- Topos réguliers dans le service
- Séniorisation
- Possibilité de carrière universitaire
- Liberté d'organisation dans son planning
- Médecine et santé publique
- Image de la profession / grand public
- Diversité de pratique/polyvalence
- Retour positif des internes sur la formation de l'an 1
- Diversité des pathologies
- Diversité : clinique, technique et recherche
- Spécialité très diagnostique
- Cadre très favorable à la recherche par le nombre de patients
- Vendre diversité d'exercice qui est méconnue des étudiants
- Facilités pour organiser son temps de travail

Organisation – Leviers motivationnels

- Chacun note sur des post-it les actions - réponses possibles

- Renforcement des points POSITIFS
- Limitation des points NEGATIFS

Valeur de l'activité

Compétence et efficacité

Contrôlabilité

Autre

- Synthèse collective

Propositions

- Communiquer sur le travail en équipe
- 3 modes d'exercice = 1 métier
- Exercice en équipe
- Répondre à la demande des étudiants dans les stages : qualité encadrement, formation...
- PH référent
- Demander aux étudiants de 2^{ème} cycle ce qu'il faudrait faire pour augmenter l'attractivité
- Stages externes mutualisés : SAU, petite traumato, SAMU, SMUR
- U tube diversité liberté
- Stage d'externe au SMUR/SAMU
- Favoriser le « compagnonnage » des externes, les suivre, les stimuler, les impliquer dans le service
- Augmentation rémunération (exemple : intérimaires !!!)
- Préparer l'évolution de carrière dans le temps
- Média
- Motiver une équipe de tournage pour un reportage de promotion de la spécialité suivant un interne du DES
- Interview « d'anciens » urgentistes heureux
- Postes de titulaires dans les services plus facilement accessibles
- Améliorer les conditions de pratique notamment en milieu et fin de carrière
- Rétablir les rapports équilibrés entre internes et seniors
- Adapter les effectifs à l'activité
- Proposer une activité diversifiée SAU/SAMU/SMUR
- Universitarisation ACC-PHU-MCU-PU
- Plusieurs universitaires dans une faculté
- Transversalité de l'activité : médecine globale, tous les organes, toutes les gravités
- Perspective d'amélioration des conditions d'exercice aux Urgences adaptées aux besoins
- Arrêter de se plaindre et donner confiance en l'avenir
- Valoriser le travail d'urgentiste lors du passage aux urgences des externes
- Faire connaître l'organisation de la SFMU CNUMU comme élément motivant pour la future société dynamique
- Intégration de la simulation dès le 2^{ème} cycle
- Prévoir un projet de carrière évolutif
- Diffuser la « vraie » image

Organisation – Actions

- Priorisation des actions prioritaires selon 2 axes
 - Les plus susceptibles d'avoir un impact
 - Les plus faciles à réaliser

Intervention sur la communication

- Vidéo virale – site CNUMU et autre
 - Interview d'anciens urgentistes « épanouis »
 - Présentation des différents modes d'exercice de la MU
 - SAUV- filière courte – traumatologie – UHCD- SMUR – régulation – SSE – CESU
 - Carrière spécifique
 - Universitaire
 - Responsabilité (vision transversale de la vie hospitalière)
 - Activité partagée avec MPU
 - Présentation des possibilités de contrôle – gestion du temps
 - La formation et les « passerelles »

Intervention sur l'accompagnement des étudiants en stage

- Découverte activité SAMU dans le cadre de stages mixites (SAU-SAMU)
- Tutorat
- Simulation
- Implication des étudiants dans l'organisation de leur stage et leur formation
- Mise en avant des facteurs positifs :
 - Valeur de l'activité de MU :
 - sauve des vies – impact santé publique – accueil de tout le monde sans distinction
 - Efficacité et visibilité des actions
 - Contrôlabilité : gestion de son temps

Groupe de travail étudiant

- Identifier les facteurs d'attractivité / Frein au choix de la carrière de MU

PM Roy

L.Soulat

O.Mimoz

P.Vignon

M.Sebbane

M.Galinski

S.Laribi

N.Javaud

T.Desmettre

Simulation
en Médecine d'Urgence
Proposition de fil rouge...

CNUMU

Groupe de travail

4 décembre 2018

Pré-requis

- Contraintes : inhérentes et propres à chaque faculté
 - Ressources humaines
 - Locaux :
 - Taux d'occupation
 - Disponibilité
 - Financement
- Adapter le programme à chaque phase
 - Suivre le contenu pédagogique du décret

Phase Socle

- Procédurales :
 - Arrêt cardiaque / KT intra-osseux
 - Contrôle des voies aériennes
 - Coma (PLS...)
 - Gestes :
 - Accès vasculaire : vvp, KtiO, ponction artérielle
 - PL, Ponction / drain pleural(e) / KT sus-pubien
 - Garrot / pansement Damage control
 - BIF, ALR (face...)
 - Hygiène (mains, lavage...)
- Commencer la haute fidélité (AC, travail en équipe sous supervision)
 - Format « briefing »
- Echo : niveau ECMU1
- Proposition de créer une banque de vidéos dans chaque faculté et partage sur le site CNUMU.

Phase d'approfondissement (1)

- Répartition sur les 2^e et 3^e année
- Fonctionner par « blocs modulaires »
 - Module « médical » : *axé sur les objectifs pédagogiques du décret*
 - Neuro (coma toxique, non-toxique...)
 - Respi (dyspnée, détresse respiratoire...)
 - Cardio-circulatoire (OAP, les chocs, hémorragie non-traumatique....)
 - Module « traumatologie »
 - De l'analgésie au choc hémorragique..
 - Module obstétrique :
 - procédural, basse et haute fidélité, hybride
 - Module « pédiatrie »
 - Procédural jusque haute fidélité
 - Module « régulation médicale »
 - Module « Echo : ECMU2-like »

Phase d'approfondissement (2)

- Briques :
 - Qui peuvent être intercalées dans chaque module :
 - Annonce au patient et entourage
 - Patient standardisé
 - LAT
- Evaluation :
 - Modalités
 - Constitution de grilles
 - Proposition d'un carnet de suivi de la progression de l'étudiant

Phase de consolidation

- Module « SSE »
 - Tri
 - Habillage
- Classes inversées :
 - statut « docteur junior » en situation de responsabilité en équipe avec interne phase socle ou approfondissement : simulation haute fidélité
 - Enseignement supervisé
 - Sujets précédemment abordés (en synthèse)
 - Sous supervision par un enseignant « expert » pour l'évaluation

CNU de médecine d'urgence (sous-section 48-05)

Pr. Bruno Riou

Président de la sous-section

CNU de médecine d'urgence

Création avril 2017 pour 1 an

-6 PUPH (B. Riou, P. Carli, P.Y. Gueugniaud, D. Pateron, S. Charpentier, J.E. de La Coussaye)

-3 MCU-PH (M. Maignan, F. Dumas, T. Pelaccia)

Elections en 2018 (pour 6 ans)

B. Riou, D. Pateron

Y. Yordanov

En attente de nomination: S. Charpentier

Prochaines élections en 2021 (3 PUPH, 2 MCUPH)

MISSIONS DU CNU

Nomination des HU (PUPH, MCUPH, PA)

- Session d'avril (auditions CNU + PréCNU)
- Visites sur sites des candidats (PréCNU)
- Relation avec la gouvernance (Doyens, PCME, DG)
- Identification des futurs HU

Promotion des HU (session de juin ± préCNU)

SESSIONS 2018

CNU

- Yonathan FREUND (PUPH, Paris, Sorbonne Université)
- Guillaume DEBATTY (PUPH, Grenoble)
- Thierry PELACCIA (PUPH, Strasbourg)
- Stéphane GENNAI (MCUPH, Reims)

PréCNU

- Florence DUMAS (PUPH, Paris 5) fait en ISS
- Maxime MAIGNAN (PUPH, Grenoble) fait en ISS
- Pierre-Géraud CLARET (Montpellier-Nîmes) fait en ISS
- Patrick CHAUVIN (MCUPH, Paris 7)
- Paul-Georges REUTERS (MCUPH, UVSQ)

Professeurs associés

- Philippe REVEL (Bordeaux)
- Michel GALINSKI (Bordeaux)

TRAVAUX FAITS

Actualisation des critères de nomination
(AFMU)

Lutte contre les revues prédatrices (AFMU)

Endossement des décisions des Jurys
d'inter-sous-section

A FAIRE

Définition des critères de promotion

SESSION D'AVRIL (CNU)

Florence DUMAS (Paris 5)

Pierre-Géraud CLARET (Montpellier-
Nîmes)

Antony CHAUVIN (Paris 7)

Paul-Georges REUTERS (UVSQ)

Les FST H.Chappuy S.Charpentier

- Les étudiants peuvent s'inscrire aux FST s'ils ont les pré requis
 - FST pédiatrique
 - FST médecine du sport
 - FST thérapeutique
 -
- Chaque FST a un pilote local avec lequel le coordonnateur de DES détermine le nombre de FST accessibles et les stages validants

FST pédiatrique :

QQOQCCP

H.Chappuy

Qui?

- FST propres à plusieurs DES
- Pour la FST UP, on peut identifier deux profils professionnels différents :
 - Exercice mixte : urgences adulte/urgences pédiatriques avec un rôle de référent pédiatrique
 - Exercice centré majoritairement sur les urgences pédiatriques

Quoi?

- FST ne confèrent pas de diplôme ni de nouvelle spécialité, mais une mention associée au diplôme

Où?

- Les lieux de stage relèveront d'agrément dits « fonctionnels » (campagne 2019)
- Critères d'agrément FST :
 - $\geq 15\ 000$ passages pédiatriques annuels, une SAUV, une UHCD, $>5\%$ de taux d'hospitalisation
 - présence d'au moins 2 ETP pédiatre
 - encadrement académique, universitaire ou non-universitaire
 - organisation de réunions interdisciplinaires
 - implication pédagogique de la structure d'urgences
- Pour faciliter les parcours des étudiants : mobilité étudiante mise à profit autant que nécessaire

Où?

- Stages à valider pour la FST :
 - 1 semestre UP
 - 1 semestre réanimation péd ou SMUR péd
- Stages à valider pour l'entrée en FST (prérequis) :
 - 1 semestre UP* et un semestre Réa péd ou SMUR péd
 - Ou 2 semestres UP*

→ stages phase 2 DESMU: pédiatrie + libre

*« *dans un lieu agréé à titre principal en pédiatrie et à titre complémentaire en médecine d'urgence et assurant la permanence de soins pédiatriques »*

Quand?

- FST ajoutent un an de formation pour le DESMU
- FST se déroulent pendant la phase d'approfondissement, sauf exception
- Pas d'entrée en FST avant année universitaire 2019-2020

Comment?

- Les étudiants pourront solliciter leur inscription à 1 FST
→ contrat de formation ++
- L'accès à cette FST est subordonné à l'examen du projet professionnel de l'étudiant, au besoin de santé et à l'offre de formation.

Combien?

- Les effectifs seront régulés par les tutelles (besoins de santé, capacités de formation) et par les coordonnateurs de DES et les doyens en lien avec les pilotes de FST (vœux des étudiants, capacités de formation, perspectives professionnelles...)
 - Concernant la capacité et le besoin de formation pour la FSTUP :
 - Par le contrat de formation, le nombre d'internes souhaitant faire la FSTUP peut être connu
 - Par ex, pour l'IdF 9 internes DESMU et pour la région de Lille 8-10% internes DESMU.
- estimer les besoins en prévoyant un référent pour la pédiatrie ayant fait la FSTUP dans chaque centre d'accueil mixte.

Pourquoi?

- Etre capable de prendre en charge et d'orienter les pathologies aiguës urgentes et non urgentes médicales et chirurgicales de l'enfant, de sa sortie de maternité à la fin de l'adolescence.
- Former à la maitrise de la prise en charge des urgences vitales de l'enfant.
- Former aux spécificités de l'enfant, nouveau-né inclus, dans la pathologie médicale, chirurgicale et traumatique d'urgence.
- Former à la réalisation des gestes techniques aux urgences pédiatriques.

Les stages S.Charpentier

- Maquette

Au moins 2 stages CHG

Au mois 3 stages CHU

Socle : Urgences

Gériatrie/médecine post urgence

Approfondissement

SAMU/SMUR – Réanimation-
urgences pédia- Libre

- Les problèmes

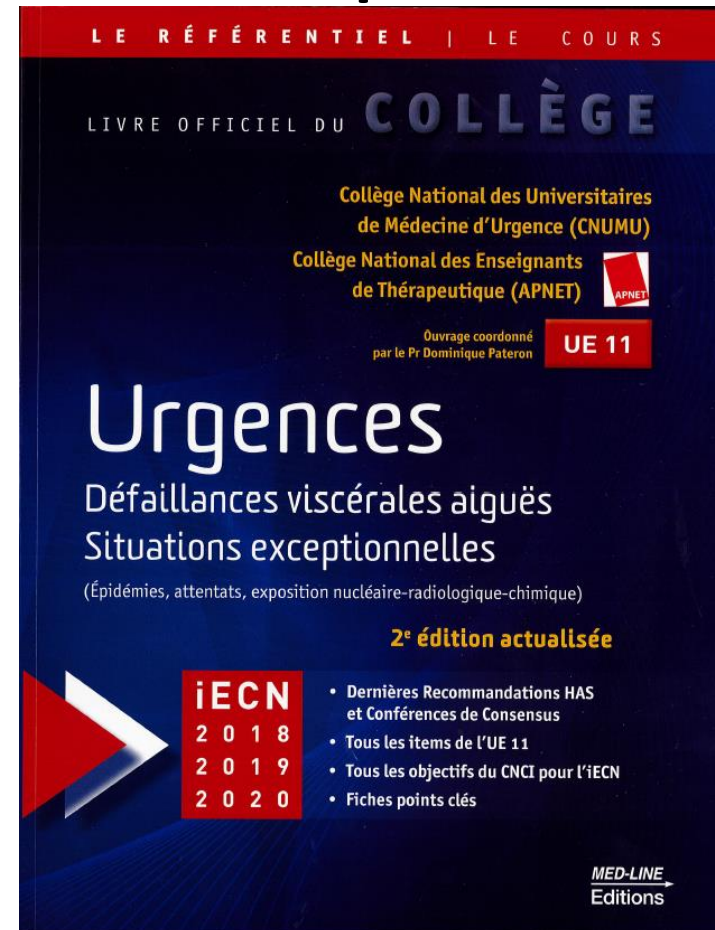
- Stage réa

- Stage libre

2^{ème} cycle

UE 11

- **Défaillances viscérales aiguës et situations exceptionnelles**
- **APNET : E Montassier**
- **849 exemplaires**
- **Livre référence**
- **SIDES**



Réforme R2C

DFASM 1 à 3

J Schmidt

ECN 2019 – 2020 – 2021 pour DFASM3

- Prise en charge par le CNG
- Pas de changement de forme
 - DP 12 – 17 Questions
 - QRM 5 Items
 - Pas de vidéo

Evolution des ECN ? (conditionnel +++)

- Pour les DFASM1 de la rentrée 2019 (année universitaire 2019-2020)
 - Examen National en DFASM2 (donc en 2021)
 - Connaissances socles (Niveau A) : à définir
 - Pondération selon Orientation ?
 - Utilisation de connaissances de niveau B
 - Parcours (stages, modules complémentaires, ...)
 - Validation des pratiques / compétences en DFASM3 (ECOS, ...)

Matching type « parcoursup » pour le 3^{ème} cycle

La réforme du 2^{ème} cycle et la refonte du programme (M. BRAUN)

Le fil conducteur de la réforme du 2^{ème} cycle des études médicales est de sortir du « Tout ECN » afin de favoriser les initiatives individuelles des étudiants mais aussi des Unités de Formation et de Recherche (UFRs) ; le second cycle sera plus professionnalisant et plus court. Les cours magistraux seront limités, quelle que soit leur forme, au profit : 1) de la formation en stage, avec plus de temps passé en stage, avec des terrains beaucoup plus diversifiés ; 2) du numérique ; 3) des projets (collectifs). Les parcours professionnels seront valorisés, y compris les doubles parcours. L'acquisition et l'évaluation des compétences sera également valorisée. Cette réforme devra aussi permettre un accompagnement encore plus rapproché de nos étudiants pour qu'ils puissent se projeter dès qu'ils le souhaitent dans un projet professionnel personnalisé.

La réforme du 2^{ème} cycle et la refonte du programme (M. BRAUN)

Dans ce contexte, le socle de connaissances doit être réduit en reformatant fondamentalement les items actuels du second cycle. L'objectif est de préparer les étudiants en se concentrant sur les symptômes et les syndromes les plus fréquents qu'il est nécessaire/indispensable de connaître pour un étudiant de 2^{ème} cycle sans déborder sur des connaissances de 3^{ème} cycle. Il faut donc hiérarchiser pour chaque item du programme les connaissances de rang A : indispensables à tout futur médecin, celles de rang B, « pour en savoir plus » qui correspondent à des connaissances permettant de teinter les différents parcours en fonction des maquettes de formation choisies et celles de rang C correspondant au troisième cycle et qui devront donc être supprimées des référentiels de second cycle. L'évaluation des connaissances se fera par une docimologie plus diversifiée qu'aujourd'hui (dossiers cliniques progressifs (DCP) courts, questions isolées (QI), tests de concordance de script (TCS), questions à réponses ouvertes courtes (QROC), vidéos) et par une évaluation nationale portant sur les connaissances de rang A et B.

La réforme du 2^{ème} cycle et la refonte du programme (M. BRAUN)

Il ne s'agit pas de modifier le programme du second cycle ce qui est le rôle de la Commission Nationale des Etudes de Maïeutique, Médecine, Odontologie et Pharmacie (CNEMMOP), mais bien au sein de chaque item du programme existant de hiérarchiser les connaissances de rang A, B et C. La réduction des connaissances est indispensable pour permettre une bascule vers la formation à la compétence. Mais ceci ne doit pas aboutir à une formation squelettique ; c'est la raison du maintien de connaissances de rang B, plus pointues et qui seront choisies par les étudiants de manière optionnelle pour différencier leur parcours. Ces connaissances de rang B seront évaluées au cours d'une même session nationale en fin de DFASM2 (cinquième année).

De : MOUTHON Luc [mailto:luc.mouthon@aphp.fr]

Envoyé : mardi 4 décembre 2018 07:29

Objet : R2C : Implication des collègues dans la refonte des référentiels de cours
Cher(e)s ami(e)s, Cher(e)s collègues,

Je reviens vers vous pour vous rappeler, presque un mois après la réunion du 9 novembre 2018, la mission confiée aux collègues par le conseil scientifique médical.

Le rôle des collègues est, au sein de chaque item du programme du second cycle qui le concerne de proposer une hiérarchisation des connaissances de rang A, B et C. Pour clarifier les choses, on peut définir les rangs comme suit :

Connaissances de rang A : celles que j'aimerais, au sein de ma spécialité, être connues par tout médecin, en particulier par le médecin généraliste qui suit avec moi un patient.

Connaissances de rang B : celles que j'aimerais être sues par un interne au premier jour de sa phase socle.

Connaissances de rang C : celles qui basculent dans le 3e cycle

Je vous rappelle les délais, qui nous sont imposés comme à vous. Il faut que la hiérarchisation des connaissances du programme du second cycle soit achevée fin juin 2019. Il est demandé aux collègues de fournir un premier document au conseil scientifique médical fin février 2019. La période de mars à juin 2019 sera consacrée aux allers retours entre les experts du conseil scientifique médical et les collègues.

Dans ce contexte il est très important pour ceux qui ne l'ont pas encore fait de mettre en place très rapidement un groupe de travail de cinq à dix personnes comprenant des représentants des étudiants de façon à parvenir à un rendu dans les délais.

Comme annoncé, un espace numérique sera ouvert sur wiki-SIDES à tous les collègues afin de déposer en ligne leur référentiel d'objectifs ordonnés. Une page sera dédiée à chaque item du programme du 2ème cycle. Ces pages seront administrées par les experts du conseil scientifique en médecine. Elles seront de plus formatées pour ranger les objectifs d'apprentissage dans des domaines prédéfinis (interrogatoire, examen clinique, examens complémentaires, diagnostic, traitement, suivi.....).

Nous reviendrons vers vous très rapidement pour vous fournir un exemple de hiérarchisation de façon à ce qu'il n'y ait pas d'ambiguïté.

Très cordialement

Luc Mouthon