

# GUIDE PEDAGOGIQUE DES EVALUATIONS DFASM<sub>1</sub>

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

Année universitaire 2025 / 2026



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 DFASM<sub>1</sub>.

# Table des matières

<b>01. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS</b>	<b>3</b>
01.1 Les enseignements théoriques	3
01.2 Les enseignements optionnels	3
<b>02. MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES</b>	<b>5</b>
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	18
02.4 Admission en DFASM2	19
02.4.1 Admission à l'issue de la 1ère session	19
02.4.2 Les règles de compensation	19
02.4.3 2 <sup>e</sup> session	19
02.4.4 Admission et conditions de redoublement	19
02.5 Sujets d'examens mis en annales	20
02.6 Prise en charge des étudiants en situation de handicap	20
02.7 Aménagement des études	20
02.8 Situation sanitaire	21
<b>ANNEXES : DESCRIPTIFS DES POINTS PARCOURS ET DES ENSEIGNEMENTS SPECIFIQUES</b>	<b>21</b>
La LCA (Lecture Critique d'Article)	21
Les conférences	23
Les descriptifs des ED	24
Les écrits de stage et le portfolio	27
Les UE optionnelles	30
La VSS (Violences Sexistes et Sexuelles)	35

## 01. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Les enseignements de la 1<sup>ère</sup> année du DFASM pour l'année universitaire 2025-2026 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
- 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<sup>er</sup> niveau 3 ECTS**

## 2. UE optionnelles :

### DFASM1 :

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

### DFASM3 :

- **Anglais perfectionnement - consultation** : 2<sup>ème</sup> 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),

## 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 2<sup>nd</sup> 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 (22h)

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

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 HANAIRE, 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 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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 (15h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr BUSCAIL, Pr PERON, Pr SUC – 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 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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 - 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, 1QROC)		40
1 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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, 3QROC)		40
1 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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.

## Formation générale à la recherche (14h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr SOMMET – 1 ECTS		
Contrôle Terminal		
- LCA avec 12 questions	1h30	80
- 3 QRM relatifs à la médecine thermique et conflits d'intérêt		20
1 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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



## Gériatrie – Vieillessement (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 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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 <sup>ère</sup> session : Janvier		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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

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

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

#### 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	<b>40</b>
1 KFP		<b>20</b>
Séquence de Questions Libres de 15 Questions Isolées (2 QRM, 1 QRP, 1QRU, 1QROC par discipline)		<b>40</b>
1 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		<b>Total /100</b>
2 <sup>ème</sup> 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.

### Maladies transmissibles et risques sanitaires (18h)

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 <sup>ère</sup> session : Mai/Juin		
2 <sup>ème</sup> session commune S7 et S8 : Juillet		
		<b>Total S7+S8 /100</b>

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.

### 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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total 100</b>

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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> session : Juillet		
		<b>Total /100</b>

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	Notation	Note Finale
ED 1	Maladies chroniques	Dr Tramunt Pr Guilleminault Participation patients/aidants formateurs	E-learning 3h (travail personnel estimé : 6h) - ED annonce d'un projet de soins 1h30 par groupe Préparation ECOS domaine 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 domaine interrogatoire avec patient standardisé	1h30 par étudiant		/5	
ED 4	Gestes	Pr Alric/Pr Pugnet Pr Houze-Cerfon S Couaraze	Apprentissage examen et gestes médicaux Préparation ECOS station domaine Procédures	4h		/15	
						Note /30	
						A ramener /20	
Séminaire	Soins palliatifs	Pr Rouge-Bugat			Présence VA/IV		VA/IV
Stage	Ecrit de stage	Pr Bura-Rivière Pr Charpentier Pr Degboe Pr Oustric Pr Sailler Dr Chicoulaa Tuteurs de stage	<b><u>Si l'écrit de stage ET la grille d'évaluation supervisée de stage n'est pas rendue dans les délais impartis, le 3<sup>e</sup> stage sera invalidé.</u></b>  <b>La grille doit être rendue complétée, signée, tamponnée par le tuteur et transmise à la scolarité afin que le stage soit validé.</b>		Note	/20	CC 2 20%
	Evaluation supervisée en stage Grille			10-20 min	Note	/20	CT 50%
2 <sup>e</sup> session			Evaluation supervisée par grilles standardisées type ECOS			/100	

ECOS DFASM<sub>1</sub>

<b>ECOS</b> <b>Pr Bura-Riviere (réfèrent</b> <b>DFASM<sub>1</sub>)</b>	5 stations parmi les 11 domaines de compétences évalués par les ECOS (cf. la partie Le certificat de compétences cliniques)	Grilles standardisées Contrôle continu	50 minutes	<b>Total ECOS /100 constituera 20% de la note finale des ECOS</b>
--	---	---	------------	---

## 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 DFASM<sub>1</sub> (CC), un en DFASM<sub>2</sub> (CC) et un en DFASM<sub>3</sub> (CT)
- La validation de l'enseignement « Compétences Cliniques » comportant des ED et des séminaires différents selon les années (Soins palliatifs en DFASM<sub>1</sub>, Pertinence des soins et éthique en DFASM<sub>3</sub>).

L'ECOS comportera 5 stations en DFASM<sub>1</sub> et en DFASM<sub>2</sub>. 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 DFASM<sub>1</sub> qui représenteront 20% de la note globale des ECOS, 50 en DFASM<sub>2</sub> qui représenteront 30% de la note globale des ECOS et 100 en DFASM<sub>3</sub> 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 DFASM<sub>3</sub> 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 DFASM<sub>1</sub> sur l'ensemble des objectifs pédagogiques des stages hospitaliers/ambulatoires, des enseignements dirigés, des séminaires pédagogiques et du contenu de l'enseignement théorique de DFASM<sub>1</sub>. En DFASM<sub>2</sub> s'ajouteront les objectifs des stages et enseignements de DFASM<sub>2</sub>, et en DFASM<sub>3</sub> s'ajouteront ceux de DFASM<sub>3</sub>.

## 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<sup>ère</sup> session, il doit se présenter à la 2<sup>ème</sup> 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		
<b>Contrôle continu (50% de la note globale)</b> : poster scientifique Echange (en équipe) avec l'auditoire sur un article de recherche + données chiffrées associées	15 min par trinôme + 1 question chacun	50
<b>Examen terminal écrit (50%)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20% : LCA 10 questions (tablette)</li> <li>• 30% : Analyse de dossier (papier)</li> </ul>	2h	50
<b>Présence obligatoire à 70% des TDs. La moitié du temps TD est consacré à de la LCA.</b>		<b>Total /100</b>
<b>2<sup>ème</sup> Session</b> : Questions fines sur un article de recherche et prise de position argumentée sur un dossier	2h	
1 <sup>ère</sup> session : Mai/juin 2 <sup>ème</sup> 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<sup>e</sup> 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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> 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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> 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 <sup>ère</sup> session : Mai/juin		
2 <sup>ème</sup> 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 "Atelier de Raisonnement Clinique - TECT - DFASM" – équivalent 3 ECTS Pr G.Moulis	Supports pédagogiques	8h	/70
	12 TD (6 pré-séances et 6 séances) + formation externe	27 h	/30
	2 ECOS (animation + formation)	4h	
			Total /100

### Initiation à la santé sexuelle (20h)

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

Une absence de progression dans le visionnage des cours et/ou une absence de réussite aux QCM entraînera 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 entraînera 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 ET l'écrit de stage** dans les délais impartis, le 3<sup>e</sup> stage sera invalidé. Il sera rattrapé lors de la période d'été. La durée du rattrapage du stage sera de 2 semaines. 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.

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 DFASM<sub>2</sub>

### 02.4.1 Admission à l'issue de la 1<sup>ère</sup> session

Pour être déclaré admis à la 1<sup>ère</sup> 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<sup>e</sup> 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<sup>ème</sup> session.

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

Pour les ECOS de DFASM<sub>1</sub>, 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<sup>ère</sup> session.

### 02.4.4 Admission et conditions de redoublement

#### Admission en 2<sup>ème</sup> année du DFASM (DFASM<sub>2</sub>) :

Pour être déclarés admis en 2<sup>ème</sup> 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<sup>ère</sup> 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<sup>ème</sup> 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<sup>er</sup> 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](http://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

Le Régime Spécial d'Études (RSE) permet, dans le cadre du contrat pédagogique et en accord avec le responsable de la formation, de pouvoir bénéficier d'aménagement d'emploi du temps et du choix des modalités de contrôle des connaissances (sportif de haut niveau, statut étudiant artiste, étudiants salariés et autre situation, auditeur libre) [https://www.univ-tlse3.fr/decouvrir-nos-  
formations/amenagement-des-etudes](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 DFASM<sub>1</sub>, 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 :

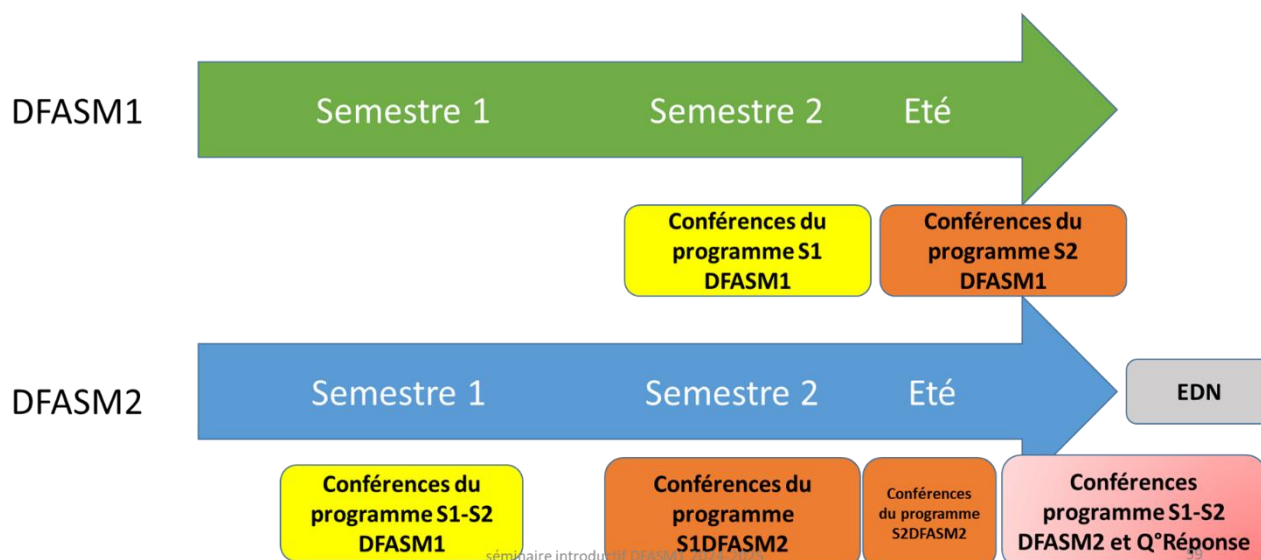
- Essai comparatif randomisé (pharmacologie)
- Etude transversale ou étude observationnelle « classique » (épidémiologie)

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 Gamé - Pr Huyghe	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	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](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](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\\_parours\\_de\\_soins.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/quest-rep_parours_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

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.

## Les écrits de stage et 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 retrouve 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.

### Ce que représente l'écrit de stage avec la rédaction du récit d'une situation

- Choix de la situation : il s'agit d'une situation que vous avez vécue ou observée lors d'un stage ou d'une situation personnelle et qui vous a paru soit exemplaire à garder comme modèle dans votre pratique soit qui vous a posé une difficulté et amené à vous questionner sur la bonne

pratique dans une telle situation. Le thème retenu varie selon votre année et les autres travaux/enseignements que nous avons pu déjà réaliser :

- en DFASM2 interruption de tâche ou relation soignant/patient,
- en DFASM3 recueil de l'interrogatoire ou thématique du handicap,
- en DFASM1 prise en charge d'une maladie chronique,
- en DFASM2 annonce d'une mauvaise nouvelle.

- Comment rédiger l'écrit de stage

- 1e partie : description factuelle de la situation clinique telle qu'elle s'est déroulée incluant le patient, les professionnels de santé et les interactions entre les personnes en respectant l'anonymat complet pour les professionnels et les patients, la situation doit être décrite en notant également les réactions de chacun. Structure : 1/2 page à 1 page maximum.
- 2e partie : analyse de la situation (1/2 page à 1 page maximum)
  - identifier les points marquants de la situation qui résument les enjeux de celle-ci.
  - rechercher ensuite 1 ou 2 compétences mises en jeux dans cette situation par exemple compétences relationnelles (empathie, négociation...) du communicateur ou encore compétences du domaine de l'acteur de santé publique et les décrire.
  - analyser ensuite ces compétences pour voir si vous trouvez des manques ou des imperfections qui pourraient être améliorées, dans ce cas effectuer les recherches documentaires pour proposer des pistes d'amélioration. Dans le cas d'une situation exemplaire, argumenter l'exemplarité à partir des sources documentaires de référence.
  - conclusion cette dernière étape correspond à la synthèse des éléments en intégrant les solutions trouvées pour permettre d'améliorer la situation et son déroulement, en d'autres termes ce que vous retiendrez pour votre pratique future.

- Transmission de l'écrit de stage

- Vous devrez télécharger le document en format word/pdf ou équivalent sur Moodle correspondant à votre niveau, UE compétences cliniques. Après avoir téléchargé votre fichier n'oubliez pas d'enregistrer. A cette étape vous pouvez encore le modifier.
- Une fois que la version définitive est téléchargée, vous devez cliquer sur Envoyer le Devoir pour finaliser.
- Dates limites : à respecter, elles seront indiquées sur Moodle.

### Modalités d'évaluation du récit de situation

La grille d'évaluation suivante sera utilisée pour les récits de situation.

<b>Respect des consignes</b>	Non respect des consignes <b>0 points</b>	Respect de 1 des 3 : nombre de page, plan de rédaction, thème <b>0.5 points</b>	Respect de 2 des 3 : nombre de page, plan de rédaction, thème <b>1 points</b>	Respect des 3 : nombre de page, du plan et thème <b>1.5 points</b>
<b>Description de la situation</b>	Non factuelle <b>0 points</b>	Partiellement factuelle n'intégrant qu'un des éléments (patients, professionnels, interactions) <b>1 points</b>	Partiellement factuelle incluant 2 des éléments parmi le patient, les professionnels de santé et les interactions <b>2 points</b>	Totalement factuelle incluant le patient, les professionnels de santé et les interactions <b>3 points</b>
<b>Analyse de la situation</b>	Non réalisée <b>0 points</b>	Incomplète qui n'intègre qu'un des 3 éléments (faits marquants, compétences et pistes d'amélioration) <b>2 points</b>	Incomplète qui n'intègre que 2 éléments parmi les faits marquants, les compétences et les pistes d'amélioration <b>3 points</b>	Complète comportant les faits marquants, les compétences et les pistes d'amélioration <b>4 points</b>
<b>Impact sur la pratique</b>	Impact non précisé <b>0 points</b>	Impact sur la pratique cité <b>0.5 points</b>	Impact sur la pratique cité et argumenté <b>1 points</b>	Impact sur la pratique cité et argumenté avec de la bibliographie <b>1.5 points</b>

## 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 SAMU<sub>31</sub>

### 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 au 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<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> années universitaires ont l'obligation de passer le module de VSS en ligne sur Moodle. Ce cours est ouvert de fin janvier à mi-avril.

### 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



**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](mailto:sante.mmp.dfasm1@utoulouse.fr)