

GUIDE PEDAGOGIQUE DES EVALUATIONS DFASM2

**2e cycle des études médicales –
Diplôme de Formation Approfondie en
Sciences Médicales 2ème 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 DFASM2.

Table des matières

01. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS	3
01.1 Les enseignements théoriques	3
01.2 Les enseignements optionnels	3
02. MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES	5
02.1 Modalités et périodicités	5
02.2 Organisation des épreuves	5
02.2.1 Examens du Semestre 9	5
02.2.2 Examens du Semestre 10	8
02.2.3 Le Certificat de Compétences Cliniques	14
02.2.4 Les UE optionnelles	15
02.3 Validation des stages	16
02.4 Admission en DFASM ₃	16
02.4.1 Admission à l'issue de la 1ère session	16
02.4.2 Les règles de compensation	16
02.4.3 2 ^e session	16
02.4.4 Admission et conditions de redoublement	17
02.5 Sujets d'examens mis en annales	17
02.6 Prise en charge des étudiants en situation de handicap	17
02.7 Aménagement des études	18
02.8 Situation sanitaire	18
ANNEXES : DESCRIPTIFS DES POINTS PARCOURS ET DES ENSEIGNEMENTS SPECIFIQUES	18
La LCA (Lecture Critique d'Article)	18
Les conférences	19
Les descriptifs des ED	22
Les écrits de stage et le portfolio	26
Les UE optionnelles	29

01. ORGANISATION DES ENSEIGNEMENTS

Les enseignements de la 2^{ème} 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 9

- Gynécologie-Obstétrique
- Psychiatrie/Pédopsychiatrie/Addictologie
- Pédiatrie
- Neurologie-Neurochirurgie
- Handicap/MPR – Soins palliatifs
- Gériatrie – Vieillissement

UE DU SEMESTRE 10

- Immunologie - Médecine interne
- Cancérologie – Hématologie
- Néphrologie
- Le bon usage du médicament et des thérapeutiques non médicamenteuses
- Urgences
- Radiologie
- Médecine Générale
- Anesthésie Réanimation
- UE Transversale

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 DFGSM ne peuvent en aucun cas être reprises pour valider les enseignements optionnels du DFASM.

1. UE optionnelle à choix obligatoire

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

2. UE optionnelles :

DFASM1 :

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

DFASM1 / DFASM2 :

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

DFASM3 :

- **Anglais perfectionnement - consultation** : 2^{ème} niveau DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Maladies rares** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Travail au bloc opératoire** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Abord du patient en psychiatrie/addictologie** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Humanités médicales** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Travail en équipe** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Préparation ECOS : Stratégie diagnostique et de prise en charge** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Prise en charge globale du patient et parcours de soins** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),
- **Initiation à la santé sexuelle** DFASM3 (équivalent à 3 ECTS),

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

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

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

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

NB :

Toutes les informations concernant les enseignements hospitaliers et l'UE Compétences Cliniques sont détaillées dans le guide des stages du 2nd cycle des sciences médicales. Toutes les informations concernant les points parcours sont détaillés dans la présentation des Points Parcours. Les 2 documents sont accessibles via l'espace Moodle suivant : <https://moodle.utoulouse.fr/course/view.php?id=2921>

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 SQL

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 9

Gynécologie – Obstétrique (21h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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.

Psychiatrie - Pédopsychiatrie – Addictologie (22h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. 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.

Pédiatrie (23h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. 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.

Neurologie/Neurochirurgie (27h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini DP de 3 ou 4 questions. 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.

Handicap/MPR – Soins palliatifs (24h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

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

Gériatrie – Vieillissement (9h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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 10

Immunologie/ Médecine interne (16h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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.

Cancérologie, Hématologie (25h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr DALENC, Pr PERROT, Pr VAYSSE, Pr YSEBAERT – 2 ECTS Contrôle Terminal 3 mini Dossiers Progressifs 2 KFP Séquence de 15 Questions Isolées (dont 6 QRM, 3QRP, 3 QRU, 3 QROC) 1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet	1h15	40 20 40 Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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.

Néphrologie (15h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. Un KFP contient 3 questions dont au moins 1 QROC et un QRM menu déroulant. Un QRP est un QRM dont il est mentionné le nombre de réponses attendues.

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

Le bon usage du médicament et des thérapeutiques non médicamenteuses (25h)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr AMAR - Pr DULY - Dr MONTASTRUC – 2 ECTS		
Contrôle Terminal 3 mini Dossiers Progressifs de thérapeutique 1 KFP	1h15	20 10
Séquence de 15 Questions Isolées de pharmacologie (6 QRM, 3 QRP, 3 QRU, 3 QROC) LCA (questions sur article)		20
1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet	1h30	50 Total /100

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

Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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 1 mini Dossier Progressif 1 KFP	30 min	40 20
Séquence de 5 Questions Isolées (dont 2 QRM, 1QRP, 1 QRU, 1 QROC)		40
1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet		Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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 1 KFP Séquence de 5 Questions Isolées (dont 2 QRM, 1 QRP, 1 QRU, 1 QROC) 1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet	30 min	40 20 40 Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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.

Médecine Générale (16h)

Les enseignements de MG sont intégrés dans les enseignements des autres disciplines de DFASM1 et DFASM2. Un module spécifique a lieu en DFASM2. Les évaluations portent sur tous les enseignements.

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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.

Anesthésie - Réanimation (8h)

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

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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.

UE Transversale (6h + 6h TCS)

Nature des épreuves	Durée	Notation
Pr PUGNET, Pr SAILLER, Dr MOULIS - 1 ECTS Contrôle Terminal 2 mini Dossiers Progressifs 1 KFP 1 Dossier Libre de 10 Questions (dont 4 QRM, 2 QRP, 2 QRU, 2 QROC) 1 ^{ère} session : Mai/juin 2 ^{ème} session : Juillet	1h15	40 20 40 Total /100

Au moins 60% des éléments docimologiques doivent être de rang A. La note concernant le rang A sera communiquée de manière informative aux étudiants sur le relevé de note. Pas de rang C. Un mini DP contient 5 à 8 questions. Il peut être remplacé par deux mini-DP de 3 ou 4 questions. 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	Note	Note Finale
ED 1	Annonces en cancérologie	Pr Laprie Pr Dalenc Pr Perrot Dr Bertoli Participation patients/aidants formateurs	E-learning 3h (travail personnel estimé : 6h) Annonces en cancérologie	1h30	Présence VA/IV	/7,5	CC 1 20%
ED 2	Annonces en gériatrie et dommages aux soins	Pr Soto-Martin Pr Gardette Pr Rouge-Bugat Pr Dupouy Participation patients/aidants formateurs	Préparation à la station domaine Annonce	2h		/7,5	
ED 3	Apprentissage examen et gestes médicaux	Pr Vaysse Pr Chantalat Pr De Bonnecaze	Préparation à la station domaine Procédure	2h		/5	
						Note /20	
Stages	Ecrit de stage		Si l'écrit de stage n'est pas rendu dans les délais impartis, le 3^e stage sera invalidé.		Note	/20	CC 2 30%
	Evaluation geste Grille type ECOS					/10	
						Note /30	
						A ramener /20	
Stage	Evaluation supervisée en stage Grille	Pr Charpentier Pr Degboe Pr Montastier Pr Oustric Pr Sailler Dr Chicoulaa Tuteur de stage	Si la grille d'évaluation supervisée de stage n'est pas rendue dans les délais impartis, le 3^e stage sera invalidé. La grille doit être rendue complétée, signée, tamponnée par le tuteur et transmise à la	10-20 min	Note	/20	CT 50%

			scolarité afin que le stage soit validé.				
2 ^e session			Evaluation supervisée par grilles standardisées type ECOS			/100	

ECOS DFASM2

ECOS Référents DFASM2 Pr Jill Corre Pr Emilie Montastier Dr Sarah Bertoli	5 stations d'ECOS correspondant aux 11 domaines évalués par les ECOS (cf. la partie Le certificat de compétences cliniques)	Grilles standardisées Contrôle continu	40 à 50 minutes	Total ECOS /100 constituera 30% de la note finale des ECOS
---	---	---	-----------------	---

02.2.3 Le Certificat de Compétences Cliniques

La validation du Certificat de Compétences Cliniques repose sur :

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

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

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

Le total de points attribués est de 50 en DFASM1 qui représenteront 20% de la note globale des ECOS, 50 en DFASM2 qui représenteront 30% de la note globale des ECOS et 100 en DFASM3 qui représenteront 50% de la note globale des ECOS. Si la note globale aux ECOS est <10/20 une épreuve

de rattrapage aura lieu en DFASM₃ sous la forme d'un ECOS de 5 stations. En cas d'absence justifiée à l'un des ECOS, une épreuve de substitution pourra être organisée.

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

02.2.4 Les UE optionnelles

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

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 12 TD (6 pré-séances et 6 séances) + formation externe 2 ECOS (animation + formation)	8h 27 h 4h	/70 /30 Total /100

La validation de l'UE optionnelle raisonnement clinique – TECT s'obtient avec une note supérieure ou égale à 10/20.

Initiation à la santé sexuelle (20h)

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

La validation de l'UE optionnelle Initiation à la santé sexuelle s'obtient avec une note supérieure ou égale à 12/20.

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^e stage sera invalidé. La durée du rattrapage du stage sera de 2 semaines. Le stage de rattrapage doit être réalisé en complément du stage allégé 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 en complément du stage allégé. L'approbation du chef de service et du référent universitaire DFASM2 du département MMP concerné est obligatoire. Si l'étudiant redouble le DFASM2, 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 DFASM3

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

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

- Obtenir la moyenne à chaque UE ou avoir été compensé dans le semestre (Cf. règles de compensation)
- S'être présentés à l'ensemble des épreuves

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 Compétences Cliniques ne se compensent pas avec les autres UE de l'enseignement théorique.
- Il n'y a pas de compensation entre le semestre 1 et le semestre 2.

02.4.3 2^e session

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

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

Pour les ECOS de DFASM2, 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 1ère session.

02.4.4 Admission et conditions de redoublement

Admission en 3ème année du DFASM (DFASM3) :

Pour être déclarés admis en 3ème année de DFASM, les candidats devront obligatoirement avoir validé:

- L'ensemble des Unités d'Enseignement théorique
- La dette des enseignements de DFASM1 le cas échéant
- L'UE Compétences cliniques
- Les stages hospitaliers

Conditions de redoublement :

L'étudiant qui redouble conserve le bénéfice des UE acquises en DFASM2.

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.

Dette

Aucune dette n'est acceptée pour s'inscrire en DFASM3.

02.5 Sujets d'examens mis en annales

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

02.6 Prise en charge des étudiants en situation de handicap

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

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

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

02.7 Aménagement des études

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>

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 S10 - UE 10 (Bon usage du médicament et des thérapeutiques non médicamenteuses)**

2 séances de LCA sont prévues au sein de l'UE 10, dont l'objectif est de mettre en application et de renforcer les connaissances apprises en DFASM₁ en travaillant sur des articles complets.

Responsables pédagogiques : Jacques AMAR, Béatrice DULY-BOUHANICK

- **Conférences de LCA**

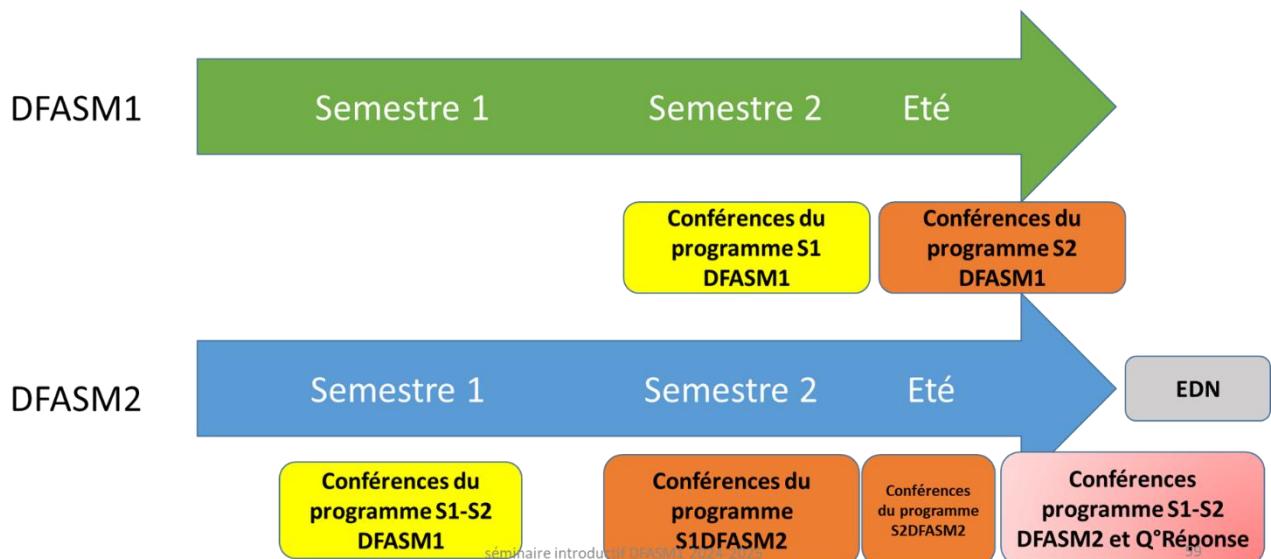
L'objectif de ces conférences est de travailler sur des articles scientifiques complets en abordant des notions plus complexes, selon les modalités de l'EDN.

Il est proposé de réaliser 5 séances de LCA au cours du DFASM₂, selon la répartition suivante :

- Un essai clinique d'équivalence ou de non-infériorité (correction d'un des articles de l'épreuve de l'EDN ou de l'EDB blanc le cas échéant) (pharmacologie)
- Une étude cas-témoins nichée (correction d'un des articles de l'épreuve de l'EDN ou de l'EDB blanc le cas échéant) (épidémiologie)
- Une étude pharmaco-épidémiologique avec score de propension (correction d'un des articles de l'épreuve de l'EDN ou de l'EDB blanc le cas échéant) (pharmacologie)
- Une étude observationnelle avec standardisation (correction d'un des articles de l'épreuve de l'EDN ou de l'EDB blanc le cas échéant) (épidémiologie)
- Une conférence dédiée à la correction du second article de l'épreuve de l'EDN (pharmacologie et épidémiologie)

Les conférences

Les conférences (ED) : le principe



DFASM2 – Semestre 1 : Conférences du programme S1-S2 DFASM1

Matières	Enseignants	Nombre de conférences
Mal Infectieuses-Mal transmissibles	Pr Delobel –Pr Martin Blondel	1
Cardiologie –Med vasculaire	Pr Elbaz - Pr Lhermusier	2
Médecine vasculaire	Pr Bura Rivière	1
Pneumologie	Pr Mazières – Pr Guillemenault	3 et 1 allergo
Urologie	Pr Gamé - Pr Huyghe	2
Diabéto – Endocrinio-Nutrition	Pr Gourdy – Pr Montastier -Pr Vezzosi Dr Tramunt	1 nutrition, 1 endocrinologie, 1 diabétologie
Ortho traumato	Pr Chiron - Pr Mansat	1
Ilm Rhumatologie	Pr Constantin- Pr Ruyssen Witrand	2
Med légale	Pr Telmon	1
Santé Publique	Pr Gardette	1
ORL	Pr Deguine – Pr De Bonnecaze	1
Ophthalmologie	Pr Fournié	1
CMF	Pr Lauwers	1
Gastroentérologie	Pr Buscail - Pr Péron	1
Chirurgie Digestive	Pr Carrère – Pr Muscari – Pr Suc	1

Santé au travail	Pr Hérin - Dr Esquirol	1
Dermatologie	Pr Paul – Pr Meyer – Pr Mazereeuw-Hautier	1
Gériatrie	Pr Soto-Martin	1
Médecine d'Urgences	Pr Charpentier	1
Radiologie	Pr Faruch-Bilfeld	1
Recherche (LCA)	Pr Sommet - Pr Bongard	1 OU 2

DFASM2 – Semestre 2 : Conférences du programme S1 DFASM2

Matières	Enseignants	Nombre de conférences
Gyneco obst	C.Vayssiere	2
Neurologie	J.Parianté – N. Raposo	2
Pédiatrie	T.Edouard – Dr Bréhin	2
Psychiatrie	A.Yrondi – C.Arbus	2
Pédopsychiatrie	JP.Raynaud	1
Gériatrie	M.Soto-Martin	1
Mal Infectieuses-Mal transmissibles	Pr Delobel –Pr Martin Blondel	1

DFASM2 – Eté : Conférences du programme S2 DFASM2

Matières	Nombre de conférences
Néphrologie	2
Med Interne Immuno	2
Cancéro/hémato	2
Med Générale	1
AR	1

DFASM2 – pré EDN : Conférences du programme S1-S2 DFASM2 et questions-réponses

Matières	Enseignants	Nombre de conférences
Addictologie	Pr Franchitto	1
Anest-Réa	Dr F. Vardon	1
Allergologie	Dr Guilleminault	1
Cardiologie	Pr Elbaz – Pr Lhermusier	1
Médecine Vasculaire	Pr Bura Rivière	1

Chirurgie digestive	Pr Carrère – Pr Suc – Pr Muscari	1
CMF	Pr Lauwers	1
Dermatologie	Pr Paul – Pr Meyer – Pr Mazereeuw-Hautier	1
Endocrinologie	Pr Gourdy-Pr Vezzosi – Pr Montastier – Dr Tramunt	1
Gynécologie - obstré-trique	Pr Vayssiere – Pr Tremollières	1
Handicap	Pr X. De Boissezon - Pr Marque	1
Hématologie	Pr Recher – Pr Perrot - Pr Dalenc	1
Hépato-gastro	Pr Buscail- Pr Péron	1
IML	Pr Reina - Pr Mansat	1
Immunologie/médecine interne	Pr Pugnet – Dr Comont – Pr Moulis	1
Santé Publique	Pr Bongard- Pr Gardette	1
LCA et Thérapeutique	Pr Amar – Pr Duly Bouhanick	1
Médecine Générale	Dr Escourrou	1
Mal. Infectieuses	Pr Delobel –Pr Martin Blondel	1
Méd. Légale	Pr Telmon	1
Médecine travail	Pr Hérin – Dr Esquirol	1
Néphrologie	Pr Kamar – Dr Bellière	1
Neurologie	Pr Raposo	1
Neuro chirurgie	Pr Roux - Pr Sol	1
Oncologie	Dr Vaysse – Pr Ysebaert	1
Ophtalmologie	Pr Fournié	1
ORL	Pr Deguine- Pr de Bonnecaze	1
Pédiatrie	Pr Edouard- Dr Bréhin	1
Pneumologie	Pr Mazières	1
Psychiatrie	Pr Arbus- Dr Yrondi	1
Pédo psychiatrie	Pr Revet	1
Radiologie	Pr Sans – Pr Faruch-Bilfeld	1
Rhumatologie	Pr Constantin- Pr Ruyssen Witrand	1
Urgences	Pr Charpentier	1
Urologie	Pr Gamé - Pr Huyghe	1
Vieillissement	Pr Soto Martin	1

Les descriptifs des ED

1/ ED Annonce d'une mauvaise nouvelle

ED 1 : Annonces en cancérologie –

Formation par simulation à l'annonce d'une mauvaise nouvelle en oncologie

Enseignantes responsables de l'ED

Pr Florence Dalenc, PU-PH en oncologie, option médicale

Pr Anne Laprie, PU-PH en oncologie, option radiothérapie

Analyse des Besoins - Justification

D'une manière générale, l'annonce d'un cancer ou d'une suspicion d'un cancer est une tâche clinique complexe, hautement stressante et fréquente dans la pratique médicale. Elle s'intègre dans le cadre des situations d'annonce de mauvaises nouvelles qui ont inévitablement un impact négatif, tant sur les patients que sur leurs proches, parfois présents lors de ces consultations. De nombreux facteurs influencent toutefois la manière dont cette annonce va être vécue et particulièrement les stratégies de communication utilisées par les médecins. Du point de vue des étudiants en DFASM₂, cette annonce d'une mauvaise nouvelle, en particulier en oncologie, est perçue comme compliquée, avec le sentiment fort de l'appréhension de mal faire. Une annonce de mauvaises nouvelles mal formulée peut avoir un impact négatif sur la perception par les patients de leur réalité clinique, de l'objectif des traitements, de leur adaptation psychologique etc ...

De fait, une formation à la communication et à l'annonce de ce type de mauvaises nouvelles est nécessaire dans le cursus médical.

Durée totale de la Formation

Formation d'une durée de 1h30 qui comprend :

- 2 scénarios d'annonce d'environ 45 mn chacun comportant trois temps :

* un temps d'explication de la situation médicale aux étudiants par le formateur et lecture du scénario par les étudiants

* un temps de consultation impliquant un acteur (patient simulé) et un étudiant volontaire (médecin)

* un temps de débriefing bienveillant entre formateur et étudiants mais aussi l'acteur formé à ce retour. Ce débriefing repose sur des données quantitatives à partir d'un listing pointant des éléments essentiels de communication (accueil du patient, bienveillance, reformulation, s'assurer de la compréhension, langage verbal, non verbal etc ...) et remis en début de séances aux étudiants, ainsi que des données issues d'une discussion/questions ouvertes.

Objectifs pédagogiques - Liste des objectifs du programme

- Apprendre à réaliser l'annonce d'une mauvaise nouvelle dans les meilleures conditions possibles sur le plan éthique et d'empathie
- Améliorer les pratiques sur le plan comportemental
- Améliorer la communication verbale et non verbale avec un patient simulé
- Donner aux futurs médecins des éléments de réflexion sur l'importance du comportement/de la communication dans la relation au patient

- Réfléchir sur les difficultés des professionnels de santé à l'annonce d'une mauvaise nouvelle

Référentiels

Chaque spécialité à son référentiel

Programme

Thèmes abordés :

1. Annonce d'une très forte suspicion d'un cancer du sein en raison de signes cliniques évocateurs
2. Annonce d'un test de dépistage du cancer du colon positif
3. Annonce d'une très forte suspicion d'un cancer de la prostate sur des arguments cliniques et biologiques (taux de PSA élevé)
4. Annonce d'une très forte suspicion d'un cancer bronchique sur des signes cliniques et radiologiques chez un patient fumeur

Scénario :

Le groupe sera composé d'environ 12 étudiants pour une séance qui comprend deux scénarios.

Chaque groupe tourne toutes les 90 min.

Evaluation des acquis des participants

A la fin de cette séance d'enseignement, évaluation par le formateur des deux étudiants qui se sont portés volontaires à l'aide d'une grille d'évaluation pour chaque scénario.

Evaluation de la formation

Un questionnaire de satisfaction est prévu pour l'évaluation de la formation.

ED 2 : Annonce d'un dommage associé aux soins

Enseignante responsable de l'ED

Pr Virginie Gardette, PU-PH en santé publique

Analyse des Besoins

Quelle que soit l'orientation des étudiants en médecine (exercice libéral, hospitalier, en secteur médico-social...) tout médecin clinicien sera confronté durant son exercice à des évènements indésirables associés aux soins (EIAS). Certains peuvent avoir des conséquences d'intensité variable pour les patients.

L'annonce d'un tel évènement est un droit fondamental des patients (loi du 4 mars 2002) et la qualité de cette annonce conditionne la relation soignant/soigné, l'alliance thérapeutique, et le risque juridique.

S'entraîner à réaliser une annonce de dommage associé aux soins est donc un enjeu essentiel dans la formation des étudiants dès le 2^{eme} cycle.

Justification des choix pédagogiques

Pour ces entraînements aux habiletés relationnelles et à la communication, le choix pédagogique s'est naturellement porté sur des séances de simulation, afin de développer le savoir-faire et le savoir-être attendus dans ces moments délicats.

Référentiels

- Item 1 programme formation
- Guide HAS 'annonce d'un dommage associé aux soins'

Durée de la Formation : 1h répartie ainsi

- 5 minutes de présentation du contexte
- 10 minutes de briefing
- 10 minutes de simulation
- 30 minutes de débriefing

Objectifs pédagogiques

- Comprendre l'enjeu d'une annonce de dommage associé aux soins bien réalisée
- Être capable d'adopter le point de vue du patient et de ne pas minimiser les conséquences d'un EIAS, même mineur.
- Être capable de reconnaître un dommage et exprimer ses regrets de façon sincère, honnête, transparente
- Être capable d'apporter spontanément des réponses aux questions les plus fréquentes des patients après un EIAS
- Être capable de réaliser une annonce avec tact, humanité et empathie
- Être capable d'exercer une écoute active
- Être capable de reformuler les émotions perçues chez le patient

Programme et moyens

Scénario : 5 à 6 scénari sont utilisés pour ces séances

Le groupe sera composé d'environ 15 étudiants pour une séance.

Evaluation de la formation

Un questionnaire de satisfaction est réalisé à l'issue de l'ED pour l'évaluation de la formation.

2/ ED Gestes

ED 3 : Formation par simulation à la pratique de l'examen clinique pelvien gynécologique, sénologique, urologique et digestive

Enseignantes responsables de l'ED

Oncologie :

Conceptualisation : Pr Charlotte Vaysse

Anatomie : Pr Elodie Chantalat

Analyse des Besoins - Justification

De nombreux gestes cliniques ou techniques en cancérologie font partie de la compétence de tout médecin indépendamment de sa future spécialité. Toutefois certains d'entre eux sont peu pratiqués lors de la formation initiale.

En effet, l'examen clinique pelvien et sénologique des étudiants en médecine en second cycle est souvent compliqué en consultation souvent par appréhension de mal faire ce qui peut rendre le geste douloureux au niveau des parties dites « intimes » des patient(e)s. Cet examen regroupe la palpation abdomino-pelvien mais surtout le toucher vaginal avec mise en place du spéculum et rectal ou combiné qui peut sembler « intrusif » lors d'une première consultation, notamment s'il s'agit de la première fois. A l'heure actuelle où les problèmes médico-légaux sont très présents, il semble important d'appréhender et d'enseigner ces gestes sur mannequins via la simulation.

Ces examens cliniques ne sont pas spécifiques de la pathologie tumorale mais s'inscrit pour une bonne partie dans le dépistage de celle-ci.

Pour exemple : Le cancer du sein est le 1^{er} cancer en France de la femme touchant quasi une femme sur 8. Toutes spécialités confondues, ces futurs médecins seront amenés à examiner une femme afin de dépister un cancer du sein.

Durée totale de la Formation

Formation de 2h :

- 1 séance d'1h30 pour les gestes enseignement par simulation suivi de
- 30 minutes pour l'évaluation de l'acquisition du geste.

Formateurs

Pr Charlotte Vaysse, PU-PH en chirurgie oncologique

Pr Elodie Chantalat, PU-PH en chirurgie gynécologique- Anatomie

Dr Charlotte Maulat, MCU-PH en chirurgie digestive

Pr Mathieu Roumiguié, PU-PH en chirurgie urologique

Objectifs pédagogiques - Liste des objectifs du programme

- 1: Explication du geste à la patiente
- 2: Installation de la patiente/du patient en position gynécologique/sénologique/urologique/digestif
- 3: Examen physique
- 4: Expliquer son examen
- 5: CAT

Référentiels

Chaque spécialité à son référentiel

Programme

Thèmes abordés

1. Anatomie du pelvis homme - femme
2. Anatomie sein et drainage lymphatique axillaire/sus-claviculaire
3. Sémiologie des tumeurs bénignes / malignes (gynécologique (ovaire, col), sein, prostate, rectum)
4. Diagnostiquer un cancer du sein, col, prostate, rectum et orientation vers une masse pelvienne ovarienne
5. Proposer une conduite à tenir.

Scénario :

1 séance : 4 groupes de 12 étudiants
6 jours de formation (soit 4 groupes par jour).

Le groupe sera composé d'environ 12 étudiants pour une séance : geste + évaluation

4 postes en place :

- 1 mannequin « bassin femme » : geste « mise en place du spéculum » + TV
- 1 mannequin femme – sein : examen sénologique
- 1 mannequin « bassin homme » : geste TR - digestif
- 1 mannequin « bassin homme » : geste TR – prostate

Chaque groupe tourne toutes les 15 min, soit env 1h à 1h30.

A la fin de cette séance d'enseignement, évaluation par un formateur de chaque étudiant avec une grille d'évaluation sur chaque geste.

Evaluation des acquis des participants

L'évaluation se fera au cours de la même séance par le formateur : 30 min sera consacrée à la réalisation du TV, TR, palpation testiculaire, mise en place du spéculum et examen sénologique (sein et ganglions) pour l'ensemble du groupe.

Evaluation de la formation

Un questionnaire de satisfaction est prévu pour l'évaluation de la formation.

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 2^e 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.

II :

- 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 DFGSM₂ interruption de tache ou relation soignant/patient,
 - en DFGSM₃ 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
 - 1^{re} 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.
 - 2^e 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 jeu 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.

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

Les UE optionnelles

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



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.dfasm2@utoulouse.fr