DÉPARTEMENT MÉDECINE GÉNÉRALE
SAINT-ÉTIENNE

# CONTRAT DE FORMATION PERSONNELLE PROFESSIONNALISANTE

(Article R 632-26 du code de l'éducation)

Date de l'actualisation : …….

## 1. L'ÉTUDIANT

NOM (naissance) Prénom : ……

Date de Naissance : ……. Année ECN : ……

Adresse Mail : ……@……

Inscrit(e) dans le D.E.S. de : **Médecine Générale**

UFR de rattachement : **Saint-Etienne** Filière : **Médecine**

## 2. L'UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE

### RÉFÉRENT PÉDAGOGIQUE / TUTEUR

Prénom NOM : ……

Adresse Mail : ……

### COORDONNATEUR LOCAL DE LA SPECIALITÉ

Prénom NOM : **Xavier GOCKO**……

Adresse Mail : **xavier.gocko@univ-st-etienne.fr** ……

Commission locale de coordination du D.E.S. : **Médecine Générale**

Date de l'avis : ……

Le coordonnateur local de la spécialité

Professeur Xavier Gocko

### DIRECTEUR DE L'UFR DE RATTACHEMENT

Date de la signature : ……

Le doyen de la Faculté

Professeur Philippe Berthelot

## PROJET PROFESSIONNEL

Date prévue de fin de D.E.S. :……

C.E.S.P. en cours : OUI ☐ NON ☐

### MODE(S) D'EXERCICE ENVISAGÉ(S)

☐ Hospitalier :
- ☐ Public
- ☐ Privé
- ☐ Mixte publique /privé

☐ Ambulatoire :
- ☐ Centre Municipal
- ☐ Cabinet
- ☐ Maison de Santé

☐ Mixte

### TYPE(S) D'ACTIVITÉ(S) SOUHAITÉ(S)

☐ Soins ☐ Enseignement ☐ Recherche ☐ Management ☐ Non déterminé

☐ Autre : ……

### ZONE(S) GÉOGRAPHIQUE(S), SITE(S) D'ACTIVITÉ SOUHAITÉ(S)

### TYPE(S) D'ACTIVITÉ(S) ENVISAGÉE(S) (plusieurs options possibles)

☐ Urbaine ☐ Semi-rurale ☐ Rurale ☐ Non déterminé

### DESCRIPTION DE LA PRATIQUE ENVISAGÉE (quantité de temps travaillé, ratio de temps entre les activités, etc.)

### UN PARCOURS-RECHERCHE EST-IL ENVISAGÉ ? Si oui, dans quel domaine

NIVEAU DOMAINE ANNÉE de réalisation prévue

☐ Master

☐ Doctorat

### DISPOSITION PARTICULIÈRE ENVISAGÉE (projet de disponibilité, compétences additionnelles, option ou FST…)

DISPONIBILITÉ : ☐ 6 mois ☐ 12 mois

☐ F.S.T. : ……

☐ AUTRE : ……

## AVIS DU COORDONNATEUR LOCAL ET/OU DE LA COMMISSION LOCALE

Cohérence du projet :

FST recommandée : ……

Pertinence du projet dans son intégration à l'offre de soins territoriale :

Éventuelle proposition de CESP : ☐ OUI ☐ NON

## PARCOURS DE FORMATION ET OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

### FORMATION HORS STAGE

**Participation suffisantes aux enseignements facultaires et optionnels :**

**Complément(s) éventuel(s) de formation dans le cadre du DES et, le cas échéant, de la FST :**

### FORMATION EN STAGE

*(Les stages à réaliser en priorité sont ceux prescrits par la maquette du DES et de la FST ; leur relevé figure dans le portfolio)*

**Stages pertinents à réaliser dans la phase d'approfondissement, dans le cadre de la réalisation du projet de l'étudiant :**

……

……

**Stages HORS SUBDIVISION ou HORS RÉGION pertinents dans le cadre du projet de l'étudiant :**

……

……

**Stages À L'ÉTRANGER pertinents dans le cadre du projet de l'étudiant :**

……

### TRAVAUX

**Mémoire de DES :**

**Nombre de traces écrites d'apprentissage :**……

**Nombre de récits de situations cliniques authentiques RSCA :** ……

**Thèse d'Exercice Médicale :**

**Titre :** ……

**Directeur :** ……

## AVIS DU COORDONNATEUR LOCAL ET/OU DE LA COMMISSION LOCALE

COHÉRENCE DU PROJET :

FAISABILITÉ :

# TRAVAUX, POST-DES ET INSERTION PROFESSIONNELLE

## TRAVAUX COMPLÉMENTAIRES OPTIONNELS

**THÈSE D'EXERCICE MÉDICALE :**

**Titre :** ……

**Directeur :** …… **Date d'obtention :** …….. **Lieu :** …….

**MÉMOIRE :**

**Titre :** ……

**Directeur :** …… **Date d'obtention :** …….. **Lieu :** …….

**MASTER 2 :**

**Titre :** ……

**Directeur :** …… **Date d'obtention :** …….. **Lieu :** …….

**ARTICLE(S) :**

**Titre :** ……

**Auteurs :** ……

## PROJET DE FIN DE DES : Activité envisagée sur les 3 ans post-DES *(mettre le numéro de l'année à côté du poste)*

☐ Installation
☐ Exercice mixte libéral-salarié

☐ Poste contractuel AUMG
☐ Chef de clinique en médecine générale
☐ Poursuite d'un parcours recherche
☐ Assistant des hôpitaux
☐ Assistant partagé
☐ PH

☐ Autre. Préciser : ……

## COMMENTAIRE LIBRE

Proposition de décision :

☐ Phase socle validée sans réserve
☐ Phase socle validée avec réserve (les traces écrites ne témoignent pas d'un niveau novice atteint pour toutes les compétences)
☐ Phase socle invalidée et un nouveau stage de 6 mois est prescrit
☐ Phase socle invalidée et une réorientation est à prévoir

| Signature de l'étudiant | Signature du tuteur | Signature du coordonnateur local |
|---|---|---|
| | | |

Conformément au règlement 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, à la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection personnelle et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'étudiant donne son accord pour l'exploitation des données contenues dans le présent contrat.

# Notice d'utilisation

Objectifs

Conformément au décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016, à l'arrêté du 27 novembre et à l'arrêté du 21 avril 2017, le contrat de formation est ouvert à l'issue de la réalisation de la phase socle et complété au fur et à mesure de l'avancée de l'étudiant dans son parcours.
Il a pour but de préciser le projet professionnel de l'étudiant et les objectifs pédagogiques de la formation en stage et hors stage, en plus des modalités prévues dans la maquette de son DES, définie dans l'annexe II de l'arrêté du 21 avril 2017 modifié.

Évolutivité

Lors de la première rédaction en fin de phase socle, il n'est pas demandé à l'étudiant de 3e cycle d'être en mesure de se projeter définitivement. Une rédaction minimale devrait cependant être initiée avec un projet pour la première année de phase 2.
Le CFPP peut être complété et remis à jour par l'étudiant et revalidé tous les 6 mois. À ce titre, un avenant est ajouté au dossier avec une seconde date de signature.

Formation hors stage

Afin de permettre une progressivité dans la formation hors stage et une adaptation des modules suivis au cours du stage, les modules que l'étudiant devra suivre et valider seront à préciser avec l'avis du référent pédagogique en amont de chaque semestre.

Faisabilité

En dehors des options et FST soumises à un contingentement dont la régulation ne dépend pas de l'UFR, la signature du contrat par celle-ci garantit à l'étudiant la faisabilité du parcours défini, et ce sans allonger la durée de son DES.
Lors d'une nouvelle signature, le CFPP doit repasser par le processus de validation afin que l'UFR puisse en garantir la faisabilité à date.

Mobilité intra région, inter région, internationale

Lorsqu'une formation n'est pas disponible dans la subdivision de rattachement de l'étudiant, celui-ci dispose d'un droit garanti à une mobilité soit régionale, soit nationale afin de réaliser son contrat. Ces mobilités doivent être prévues le plus en amont possible par les coordinations régionales afin de répartir la demande de formation en fonction de leurs capacités.

Gestion numérique du contrat

Afin de monitorer les flux des différents projets professionnels localement, à l'échelle régionale et à l'échelle nationale, les CFPPs doivent être minutieusement remplis sur les questions fermées afin que les UFR puissent garantir une cohérence d'offre et de demande de formation, que ce soit dans les formations complémentaires (FST, options), ou dans la réalisation de stage en spécialité transversale drainant beaucoup de spécialités différentes (Médecine interne, médecine intensive/réanimation... ).

Lisibilité et transparence

L'UFR doit publier annuellement la file active de ses étudiants dans les différentes formations afin que le choix de subdivision d'internat puisse être fait en connaissance de cause par les candidats.

Signature de l'UFR

Le contrat doit être préparé avec le coordonnateur de DES. La rédaction du contrat est cependant réalisée par l'étudiant accompagné de son référent pédagogique. L'avis pédagogique est consultatif sur le projet d'activité, mais est opposable sur le parcours pédagogique.
En cas de litige, l'étudiant saisit en appel la commission régionale du DES, où siègent les représentants des étudiants. À sa demande, peuvent être présents un universitaire et un étudiant de 3e cycle d'une autre spécialité en cohérence avec son projet.

# Annexes

Les 4 familles de situations attendues parmi les 11 familles de situation figurent en gras :

- Situations autour de patients souffrant de **pathologies chroniques,** poly morbidité à forte prévalence (SN1 ou médecine adulte)

- Situations liées à des problèmes **aigus prévalents/non** programmés/fréquents/exemplaires (SN1 et Urgences, gardes)

- Situations liées à des problèmes **aigus prévalents/non** programmés/dans le cadre des urgences réelles ou ressenties (SN1 et Urgences, gardes)

- Situations où les **problèmes sociaux** sont au premier plan (SN1, médecine adulte et Urgences)

- Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités de l'enfant et de l'adolescent

- Situations autour de la sexualité et de la génitalité

- Situations autour de problèmes liés à l'histoire familiale et à la vie de couple

- Situations de problèmes de santé et /ou de souffrance liés au travail

- Situations dont les aspects légaux, déontologiques et/ou juridiques / médicolégaux sont au premier plan

- Situations avec des patients difficiles/ exigeants

- Situations avec des patients d'une autre culture

*Attali C, Huez JF, Valette T, Lehr Drylewicz AM. Les grandes familles de situations cliniques. exercer 2013;108:165-9.*

# Descripteurs attendus de niveau des compétences : niveau novice

PREMIER RECOURS, URGENCES

- Prend conscience de l'amplitude du champ d'activités possible en exercice ambulatoire et s'interroge sur ses capacités à y faire face.

RELATION, COMMUNICATION, APPROCHE CENTRÉE PATIENT

- Identifie les difficultés inhérentes à la mise en pratique des habiletés relationnelles et communicationnelles et repère que l'acquisition des compétences et des capacités dans le domaine de la relation et de la communication doivent faire l'objet d'une formation.
- Utilise principalement une communication verbale.
- Explique les décisions et espère obtenir l'adhésion du patient.
- Communique avec l'entourage des patients à partir de ce qu'il pense être important pour le patient.
- Communique avec différents intervenants en utilisant différents médias.

APPROCHE GLOBALE, PRISE EN COMPTE DE LA COMPLEXITÉ

- Entrevoit qu'il existe des données psycho sociales, culturelles, éthiques, juridiques et administratives dans la démarche décisionnelle et qu'il est nécessaire de les prendre en compte.
- Accepte l'idée que s'occuper du patient ne se réduit pas à se centrer sur sa maladie, mais que cette démarche n'est pas évidente pour lui.

ÉDUCATION, PRÉVENTION, DÉPISTAGE, SANTÉ INDIVIDUELLE ET COMMUNAUTAIRE

- Accepte la place et l'importance des différentes composantes de cette grande compétence dans l'activité du généraliste,
- Définit ce que recouvrent les 3 niveaux de prévention de l'OMS, primaire, secondaire et tertiaire,
- Possède des notions vagues de ce que recouvre l'éducation du patient avec ses 3 niveaux d'activité, du plus général au plus spécifique : l'éducation pour la santé du patient, l'éducation du patient à sa maladie et l'éducation thérapeutique du patient
- Se sent responsable de la gestion de la santé du patient.
- Argumente ses propositions dans le but d'obtenir l'adhésion du patient, par une approche logique centrée sur son propre raisonnement et sans tenir compte des représentations du patient.

CONTINUITÉ, SUIVI, COORDINATION DES SOINS AUTOUR DU PATIENT

- Accepte l'idée qu'il va être amené à revoir les patients.
- Utilise le dossier médical.
- Fait volontiers appel à d'autres intervenants sur des critères décisionnels centrés sur le biomédical et le médecin.
- Transmet les informations nécessaires à la continuité des soins.
- Utilise et prend en compte les informations des autres intervenants.
- Met en place une relation médecin malade basée sur une posture expert « haute » et perçoit ses limites.
- Se rend disponible pour la permanence des soins.

PROFESSIONNALISME

- Entrevoit un projet professionnel.
- Accepte son rôle d'interne.
- Présente un engagement altruiste envers le patient.
- Participe aux formations théoriques et pratiques du DES.