

**Rentrée Universitaire 2023-2024**

**Unité de Formation et de Recherche**

**UFR des SCIENCES de SANTÉ**

# **LIVRET DE RENTRÉE**

**MM1**

**1<sup>ère</sup> ANNÉE DU DIPLÔME DE FORMATION  
APPROFONDIE EN SCIENCES MÉDICALES**

---

# Sommaire

## PAGES

CURSUS DES ÉTUDES MÉDICALES	2-3
MODALITÉS ET CALENDRIER de CONTRÔLE des CONNAISSANCES	4-7
DESCRIPTIFS DES MODULES	8-38
ORGANISATION DES PÔLES	39-40
CHARTRE DES EXAMENS	41-46
LES SERVICES NUMÉRIQUES	47
ACCÈS AUX NOUVELLES TECHNOLOGIES	47
HYGIÈNE, SÉCURITÉ ET BIEN-ÊTRE	48-49
BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE	50-52

ACCUEIL SCOLARITÉ 2<sup>e</sup> Cycle  
MM1, MM2, MM3

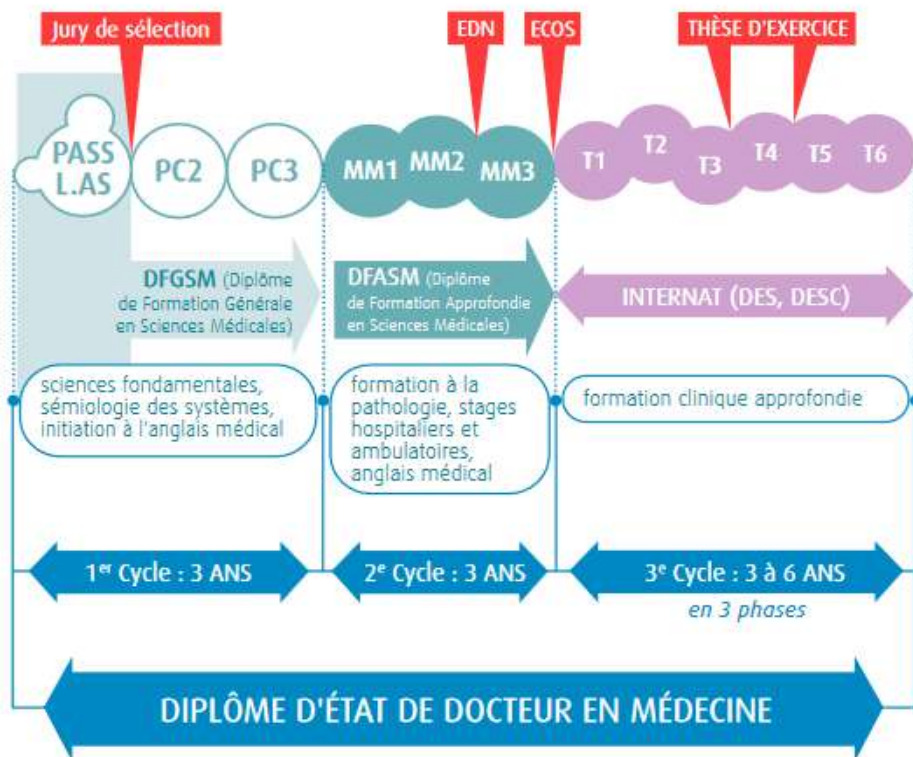
Bureau R03

De 10h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h

Tél : 03 80 39 33 07 ou 03 80 39 33 96  
[ufrsante-2cyclemed@u-bourgogne.fr](mailto:ufrsante-2cyclemed@u-bourgogne.fr)

La scolarité est fermée au public  
**TOUS LES MERCREDIS matin**

# Cursus des études médicales



PASS / L.A.S

Le **Parcours Accès Santé Spécifique** propose un véritable choix de carrière. 7 métiers sont accessibles par des cursus plus ou moins longs, au-delà de la PASS :

- Médecine (8 à 11 ANS)
- Pharmacie (5 ou 8 ANS)
- Odontologie (5 ANS),
- Maïeutique (4 ANS)
- Masso-Kinésithérapie (4 ANS).



PC2 / PC3

Le **premier cycle des études médicales** permet l'acquisition de connaissances scientifiques de base, indispensables à la maîtrise ultérieure des savoirs et savoir-faire nécessaires à l'exercice des métiers médicaux.

Cette base scientifique est large. Elle englobe la biologie, certains aspects des sciences exactes et plusieurs disciplines des sciences humaines et sociales, ainsi que l'approche fondamentale de l'homme sain et de l'homme malade, incluant tous les aspects de la sémiologie.



MM1 / MM2

Les **premières et deuxièmes années de deuxième cycle** proposent une alternance de sept semaines de cours théoriques et de stages hospitaliers à temps plein.

À l'issue de celle-ci, les étudiants se présentent à l'« Examen Dématérialisé National » (EDN).



MM3

La **troisième année de deuxième cycle** est centrée sur les Examens Cliniques Objectifs et Structurés (ECOS) et les stages hospitaliers à mi-temps. À l'issue de celle-ci, les étudiants se présentent aux ECOS nationales.



T

Le **diplôme de Docteur en Médecine** ne peut être délivré qu'aux candidats ayant à la fois soutenu avec succès leur thèse et obtenu le Diplôme d'Études Spécialisées (DES).

L'arrêté du 8 avril 2013 définit le **Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales** (DFASM) qui comprend 6 semestres de formation validés par l'obtention de 120 crédits européens correspondant au niveau Master.

Ce diplôme sanctionne le deuxième cycle des études médicales (*article 1, arrêté du 8 avril 2013*).

MM1

# Modalités de Contrôle *des Connaissances*

## 2023 | 2024

Approuvées par le Conseil d'UFR du 25 mai 2021

### ÉCRIT | UNITÉS D'ENSEIGNEMENT

	RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE	VOLUME HORAIRE	ECTS	VALIDATION	NOTE TOTALE /
<b>UE 1</b>					
Apprentissage Exercice médical et de la coopération interprofessionnelle <sup>(3)</sup>	K. MAZALOVIC	CM : 24 h	4	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
<b>UE 2a</b>					
De la conception à la naissance, pathologie de la femme	E. SIMON	CM : 22 h	3	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
<b>UE 4</b>					
Perception, système nerveux, dermatologie	T. MOREAU	CM : 30 h	5	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
<b>UE 5</b>					
Handicap, vieillissement, dépendance, douleur, soins palliatifs, accompagnement	J. BARBEN	CM : 20 h	3	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
<b>UE 7</b>					
Inflammation, immunopathologie, appareil respiratoire	S. AUDIA	CM : 36 h	6	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
<b>UE 8b</b>					
Circulation, néphrologie, urologie	E. STEINMETZ	CM : 30 h	5	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
<b>PIX</b>		CM : 10 h	2	CT écrit	20

## ÉCRIT | UNITÉS D'ENSEIGNEMENT (suite)

	RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE	VOLUME HORAIRE	ECTS	VALIDATION	NOTE TOTALE /
<b>UE 11</b>	P. RAY	CM : 44 h	3	CT Tablette Dossiers progressifs Questions isolées	20
Urgence médico-chirurgicales					
<b>UE 12</b>	H. DEVILLIERS	CM : 19 h	2	CT Tablette <sup>(1)</sup> (LCA + 15 QCM + 8 QI) : 2h + CC (8 QI) : 30 min.	20
Initiation à la Recherche					
<b>UE 13</b>	-	-	6 (1,5 ECTS/ Stage)	Validation sur place par enseignant responsable <sup>(2)</sup>	-
<b>UE 14</b>	B. BOUILLET	CM : 14 h	4	sous forme de conférences	20
Préparation à l'EDN					
<b>UE 15</b>	S. AUDIA	CM : 36 h	3	CT : ECOS (comptant pour 20% de la note finale - MM3)	20
Examen Clinique Objectif et Structuré					
<b>ANGLAIS MÉDICAL</b>	A. CARNET	TD : 25 h	2	1 h d'oral	20

## ÉCRIT | UNITÉS D'ENSEIGNEMENT OPTIONNELLES

	RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE	VOLUME HORAIRE	ECTS	VALIDATION	NOTE TOTALE /
<b>UE Optionnelle 2</b>	F. GHIRINGHELLI	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Modèles expérimentaux en médecine					
<b>UE Optionnelle 3</b>	J-P. QUENOT	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1 h d'écrit	20
Toxicologie aiguë					
<b>UE Optionnelle 4</b>	S. DOUVIER	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Santé/Armées <sup>(4)</sup>					
<b>UE Optionnelle 5</b>	P-E. CHARLES	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Réanimation médicale					
<b>UE Optionnelle 6</b>	A. GOUTERON	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Médecine du sport					

## ÉCRIT | UNITÉS D'ENSEIGNEMENT OPTIONNELLES (suite)

	RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE	VOLUME HORAIRE	ECTS	VALIDATION	NOTE TOTALE /
<b>UE Optionnelle 7</b>	J-C. CHAUVET-GELINIER	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Psychologie et Neurologie					
<b>UE Optionnelle 8</b>	P. BONNIAUD	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Allergologie					
<b>UE Optionnelle 8C</b>	C. GUENANCIA	CM : 20 h	3	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Explorations Cardiovasculaires (ECG)					
<b>UE Optionnelle 9</b>	S. AUDIA	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Examens Complémentaires					
<b>UE Optionnelle 10</b>	F. HUET	CM : 30 h	2	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Santé-Enfant					
<b>UE Optionnelle 11</b>	A. FOURNIER	CM : 30 h	3	1 h sur tablette ou 1h d'écrit	20
Relations humaines en médecine					

L'étudiant doit valider 1 UE optionnelle sur l'année par une note  $\geq 10$ .

<sup>(1)</sup> Le contrôle continu comprend 8 QI (valeur  $\frac{1}{4}$  de la note finale) et un contrôle terminal composé d'une lecture d'article, de 15 QCM et de 8 QI (valeur  $\frac{3}{4}$  de la note).

<sup>(2)</sup> 1 seul stage invalidé entraîne le redoublement.

<sup>(3)</sup> **Séminaires obligatoires :**

- Organisation des soins primaires
- Violence et maltraitance aux personnes
- Inégalités sociales de santé

<sup>(4)</sup> UE optionnelle 4 Santé/Armées : tout étudiant comptant 2 absences ou plus aux cours de cette UE ne sera pas autorisé à passer la première session de l'examen (décision du Conseil d'UFR du 22/09/09).

L'obtention de l'Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (AFGSU, Arrêté du 30 décembre 2014) est obligatoire pour la validation du deuxième cycle des études médicales. Cette attestation sera délivrée à l'issue du MM3. Son enseignement pratique sera dispensé lors du stage dans le Pôle 1.

La partie théorique se déroulera dans le cadre des cours de l'UE11.

Cet enseignement ne donnera pas lieu à l'obtention d'ECTS.

### UE Optionnelles points de parcours.

Les étudiant.e.s de second cycle pourront choisir d'effectuer une UE librement choisie supplémentaire, permettant une obtention de 10 points de valorisation du parcours en vue de la procédure de Matching en fin de 2<sup>ème</sup> cycle. La validation de cette UE n'est pas requise pour valider le 2 cycle. Par contre, elle doit être validée pour obtenir les 10 points de parcours.

Les étudiant.e.s pourront également faire valoir des points de parcours suite à l'obtention d'un Master, une expérience professionnelle, la participation à une UE Engagement, une mobilité ou encore une certification linguistique. Les étudiant.e.s devront transmettre leur justificatif à la scolarité avant la commission du Vendredi 12 avril 2024.

## Calendrier des examens

Les étudiants doivent consulter régulièrement l'emploi du temps sur le site web et/ou le panneau d'affichage, dans les 15 jours précédant les épreuves.

### ÉCRIT :

**Bloc 1 :** Jeudi 12 et Vendredi 13 octobre 2023

**Bloc 2 :** Jeudi 18 et Vendredi 19 janvier 2024

**Bloc 3 :** Jeudi 25 et Vendredi 26 avril 2024

### ORAL :

**ECOS :** du Mardi 2 au Vendredi 5 avril 2024

### Session de rattrapage :

Du Mardi 18 au Vendredi 21 juin 2024

#### L'étudiant doit repasser :

- Les UE pour lesquelles il n'a pas obtenu la moyenne à la 1<sup>ère</sup> session.

**La durée des examens est identique en 1<sup>ère</sup> et en 2<sup>e</sup> session, quelle que soit l'UE**

## Admission dans l'année supérieure

- Validation de chacune des UE par la moyenne.
- Une dette de 2 UE et/ou d'un maximum de 8 ECTS est tolérée sauf pour l'UE 13 Stage Hospitalier.

## Conditions particulières pour les redoublants

### L'étudiant redoublant doit :

- Effectuer l'intégralité des stages
- Repasser les UE non validées l'année précédente
- Effectuer à nouveau l'intégralité des stages (à mi-temps en respectant les alternances de blocs)
- AJAC UE12 « initiation à la recherche », l'étudiant devra repasser l'ensembles des épreuves : CC (8QI) 30 min + CT tablette (LCA + 15 QCM + 8QI) 2h

### Jury

Le Jury désigné par le Président de l'Université est souverain.

**Dates Jury** 1<sup>ère</sup> session : Lundi 13 mai 2024 14h  
2<sup>e</sup> session : Vendredi 28 juin 14h

L'affichage des résultats aura lieu le lendemain de la réunion du jury.

- Le C2i Niveau 2 ne pourra être présenté que si l'enseignement niveau 1 a été suivi.
- Validation des stages hospitaliers de l'année.
- Présence obligatoire aux séminaires de l'UE1

## Stages hospitaliers se reporter aux pages 38 (UE13) et 40 ("Organisation des pôles")

**L'algorithme de tirage de Pôle sera mis en place pour le premier et le deuxième semestre de l'année 2023/2024.**

Chaque stage permettra d'obtenir des ECTS, pour un total de 6 ECTS sur l'année. Chaque stage devra être validé, aucune compensation n'interviendra entre stages.

CARNET DE GARDES :

#### Chaque étudiant devra :

- Effectuer 25 gardes au cours des 3 années du second cycle. Chaque garde devra être attestée par l'apposition de la signature du chef de service et par l'apposition du tampon sur le carnet de gardes.
- Se présenter à la Scolarité avant la tenue du jury de 1<sup>ère</sup> session, afin de recueillir le nombre de gardes effectuées tout au long de l'année.

À l'issue du MM3, si les 25 gardes n'ont pas été justifiées auprès du service de la Scolarité, le deuxième cycle ne pourra être validé.



# Apprentissage de l'exercice médical et de la coopération interprofessionnelle.

## 1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX

*L'étudiant doit comprendre les déterminants d'une relation efficace entre chacun des membres de l'équipe soignante et le malade et s'adapter aux différentes situations, chez le patient adulte et pédiatrique, notamment maladie aiguë grave et maladie chronique potentiellement létales. Il doit savoir prendre en compte l'expression du patient et communiquer pour justifier chaque étape de sa démarche (dimensions préventive, diagnostique, thérapeutique, pronostique, palliative) en s'appuyant sur les données selon leur niveau de preuves. Cette attitude professionnelle dont l'étudiant doit connaître les aspects médico-légaux, respecte la déontologie et les droits des malades.*

*Il a un devoir de formation tout au long de la vie grâce à l'analyse critique des informations médicales et scientifiques et à l'apprentissage résultant du retour d'expériences.*

*L'exercice professionnel se doit de respecter un certain nombre d'éléments d'orientation qui peuvent être cliniques (recommandations et les discussions scientifiques évolutives qu'elles suscitent), éthiques (en rapport avec l'évolution des mœurs, de la société, des cultures, des valeurs qui fondent l'exercice médical et des contraintes qui viennent complexifier la décision médicale) et déontologiques ou légales (qui fondent la représentation des professionnels dans l'exercice de leur pratique et leur signifient les limites au-delà desquelles leurs responsabilités, de toutes natures, sont engagées).*

## 2. OBJECTIFS TERMINAUX

**N° 1.** La relation médecin-malade dans le cadre du colloque singulier ou au sein d'une équipe, le cas échéant pluriprofessionnelle. La communication avec le patient et son entourage. L'annonce d'une maladie grave ou létale ou d'un dommage associé aux soins. La formation du patient. La personnalisation de la prise en charge médicale.

- Expliquer les bases de la communication avec le malade, son entourage et la communication interprofessionnelle.
- Établir avec le patient une relation empathique, dans le respect de sa personnalité, de ses attentes et de ses besoins.
- Connaître les fondements psychopathologiques de la psychologie médicale.
- Se comporter de façon appropriée lors de l'annonce d'un diagnostic de maladie grave, de l'incertitude sur l'efficacité d'un traitement, de l'échec d'un projet thérapeutique, d'un handicap, d'un décès ou d'un évènement indésirable associé aux soins.
- Favoriser l'évaluation des compétences du patient et envisager, en fonction des potentialités et des contraintes propres à chaque patient, les actions à proposer (à lui ou à son entourage) : éducation thérapeutique programmée ou non, actions d'accompagnement, plan personnalisé de soins (*voir item 324*).

**N° 2.** Les valeurs professionnelles du médecin et des autres professions de santé.

- Analyser l'évolution de ces valeurs depuis les préceptes hippocratiques jusqu'à leur traduction dans les textes réglementaires en vigueur.
- Connaître les principes de la médecine fondée sur les preuves et de la médecine basée sur la responsabilité et l'expérience du malade.
- Connaître les interactions avec les autres professions de santé.

**N° 3.** Le raisonnement et la décision en médecine. La médecine fondée sur les preuves (Evidence Based Medicine, EBM). La décision médicale partagée. La controverse.

- Analyser les principes du raisonnement hypothético déductif et de la décision contextualisée en médecine.
- Décrire la démarche EBM ; en préciser les limites.
- Apprécier dans chaque situation clinique, le poids respectif des trois types de données constituant une approche EBM.
- Préciser la notion de niveau de preuve dans son raisonnement et dans sa décision.
- Définir les notions d'incertitude et de controverse
- Identifier les circonstances d'une décision médicale partagée avec le patient et son entourage (*voir item 322*).
- Préciser les notions d'efficacité, d'efficience et d'utilité dans le raisonnement et la décision médicale.
- Comprendre et apprendre la notion de discussion collégiale pour les prises de décision en situation de complexité et de limite des savoirs.

**N° 4.** Qualité et sécurité des soins. La sécurité du patient. La gestion des risques. Les événements indésirables associés aux soins (EIAS). Démarche qualité et évaluation des pratiques professionnelles.

- Définir les notions de Qualité, Sécurité, événement indésirable grave (EIG), évènement porteur de risque (EPR), résilience.
- Présenter les données quantitatives sur la fréquence et la nature des EIG dans le système de soins ; Enquêtes nationales sur les EIG, évolution dans les dix dernières années.
- Connaître les définitions des termes suivants : antisepsie, asepsie, désinfection, décontamination, stérilisation.
- Connaître les procédures d'hygiène des mains en milieu de soins, et d'antisepsie de la peau saine, de la peau lésée et des muqueuses.
- Connaître et expliquer les mesures préventives des infections associées aux soins (IAS) : infection urinaire, infection sur cathéter vasculaire, pneumonie, infection du site opératoire.
- Exposer les grands principes d'organisation de la sécurité sanitaire.
- Définir et pondérer les grandes composantes de la gestion des risques ; préciser l'importance de la compo- sante facteurs humains et organisationnels (FHO) du risque associé aux soins.
- Préciser les différentes missions relevant du ministère chargé de la santé et de la HAS.

**N° 5.** Responsabilités médicale pénale, civile, administrative et disciplinaire. La gestion des erreurs et des plaintes ; l'aléa thérapeutique.

- Préciser les différents temps successifs d'une démarche permettant une culture positive de l'erreur : analyse des EIG, Revue de Mortalité Morbidité, information et plan d'action ; prévention des dommages de « seconde victime » pour le professionnel de santé.
- Acquérir les bases de l'analyse approfondie des causes d'erreur (modèle de Reason, barrières de prévention, récupération, atténuation, l'analyse des causes racines).
- La compensation de l'erreur : préciser les missions de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM). Identifier les principaux facteurs conduisant à l'ouverture d'un contentieux à la suite d'un accident médical. Définir la notion de responsabilité sans faute (*voir item 325*).

**N° 6.** L'organisation de l'exercice clinique et les méthodes qui permettent de sécuriser le parcours du patient.

- Décrire les principes d'organisation et les conditions de mise en œuvre :
- Du travail en équipe (pluriprofessionnelle).
- Des protocoles pluriprofessionnels (incluant la notion de comorbidité).
- Des réunions de concertation pluridisciplinaire.
- Des listes de vérification « check lists ».
- Des réunions de morbi-mortalité.

## N° 7. Les droits individuels et collectifs du patient.

- Préciser les apports de la loi du 4 mars 2002 (et des lois postérieures) : droits individuels (information, consentement, accès au dossier, directives anticipées, personne de confiance, et droits collectifs (représentants des usagers, associations agréées, ...).
- Comprendre les enjeux du droit à l'information du patient dans la relation médicale ; le patient co-acteur de ses soins et de sa santé.
- Préciser les conditions du recueil du consentement éclairé qui impose une obligation d'information sur les risques.
- Préciser les conditions du recueil du consentement à la collecte, au traitement et à l'échange des données dans des situations distinctes (établissement de santé, exercice collégial, exercice individuel ...).
- Connaître les règles du partage des données de santé entre professionnels de santé.
- Connaître les principes d'élaboration et d'exploitation du dossier du patient, support de la coordination des soins.

## N° 8. Les discriminations.

- Définitions et mécanismes des discriminations.
- Principaux effets des discriminations sur les inégalités sociales et inégalités de santé.

## N° 9. Introduction à l'éthique médicale.

- Décrire les principes éthiques et l'argumentation d'une décision d'interruption volontaire ou médicale de grossesse (IVG / IMG) ; les questions posées par le diagnostic prénatal et le diagnostic préimplantatoire (DPN/DPI).
- Décrire les principes éthiques et les procédures réglementaires du don d'organe (donneur décédé et don d'organes entre vifs).
- Décrire les principes éthiques de la recherche biomédicale : protection des personnes et régulation, collections et règles en vigueur sur la conservation des éléments et produits du corps humain, centres de ressources biologiques, sérothèques.
- Décrire les principes éthiques du consentement aux soins : non opposition et consentement oral (libre et éclairé), procréation médicalement assistée, tests génétiques (*voir item 45*), exercice en équipe pluriprofessionnelle.
- Décrire les principes éthiques et les modalités pratiques de la protection des malades vulnérables (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, mandat de protection future).
- Décrire les principes éthiques lors des phases palliatives ou terminales d'une maladie, aborder de façon appropriée avec le malade et son entourage les notions d'obstination déraisonnable et de limitation thérapeutique, de sédation.

## N° 10. Approches transversales du corps.

- Principales dimensions humaines du corps.
- Impact des maladies sur le corps.
- Place du corps dans les pratiques cliniques.

## N° 11. Violences et santé.

- Connaître les différents types de violences interpersonnelles, épidémiologie, dépistage
- Dépistage des situations de violence interpersonnelle
- Violences inhérentes au soin médical, violences institutionnelles.

## **N° 12. Violences sexuelles.**

- Connaître les différents types de violences, l'épidémiologie et la législation.
- Connaître les particularités des violences sexuelles au sein du couple (violation conjugale)
- Identifier les situations médicales à risque de violences sexuelles.

## **N° 13. Certificats médicaux. Décès et législation.**

- Préciser les règles générales d'établissement des certificats médicaux et leurs conséquences médico-légales, y compris les certificats de coups et blessures et notions d'ITT.
- Décrire l'examen d'un cadavre, savoir diagnostiquer la mort.
- Préciser les principes de la législation concernant le décès et l'inhumation.

## **N° 14. La mort.**

- Principales représentations et pratiques sociales autour de la mort.
- L'horizon de la mort dans la maladie grave.

## **N° 15. Soins psychiatriques sans consentement.**

- Principes de la loi de juillet 2011 : argumenter les indications, les modalités d'application et les conséquences de ces procédures.
- Hospitalisation par ordonnance de placement provisoire : argumenter les indications.

## **N° 16. Organisation du système de soins. Sa régulation. Les indicateurs. Parcours de soins.**

- Expliquer les principes de l'organisation des soins en France.
- Présenter les missions des ARS. Justifier la notion de « territorialité » pour l'organisation des soins.
- Analyser de manière critique les évolutions de recours aux soins (quantitativement et qualitativement) au regard des évolutions épidémiologiques, économiques, technologiques, professionnelles et socioculturelles.
- Préciser les qualités d'un indicateur utilisé dans l'organisation ou la régulation des activités cliniques et professionnelles (selon ses finalités : informative ou support de décision).
- Identifier les éléments clés nécessaires aux notions de coordination, de continuité et de globalité des soins (parcours de soins ou de santé).
- Expliquer les principes et finalités des parcours de soins, de la coordination des professionnels ainsi que de la gradation des soins.

## **N° 17. Télémedecine, télésanté et téléservices en santé.**

- Télésanté, santé digitale et les services supports de santé numérique.
- Intérêt de la télésanté dans les pratiques professionnelles.
- Cadre éthique et déontologique.

## **N° 18. Santé et numérique.**

- Définir les champs de la Santé numérique ou eSanté.
- Savoir évoquer les enjeux de la santé numérique, ses impacts sanitaires, socio-professionnels, juridiques, éthiques et économiques et les conditions nécessaires à son utilisation.
- Donner des exemples de domaines d'application qu'elle couvre.

## **N° 19. La sécurité sociale. L'assurance maladie. Les assurances complémentaires. La complémentaire**

santé solidaire (CSS). La consommation médicale. Protection sociale. Consommation médicale et économie de la santé.

- Expliquer les principes fondateurs de la sécurité sociale (1945) et les principales réformes survenues depuis lors (en particulier les ordonnances de 1967 et 1995).
- Expliquer l'organisation de la protection sociale en France.
- Préciser les enjeux du vote chaque année par le Parlement de la Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS).
- Expliquer le rôle des assurances complémentaires et son évolution.
- Justifier l'institution de la complémentaire santé solidaire (CSS); en préciser le périmètre et les limites.
- Expliquer la problématique des Affections de Longue Durée (ALD) et la notion de « reste à charge ».
- Préciser les principaux postes des dépenses de santé en France.
- Préciser le cadre de l'administration des soins aux étrangers.
- Préciser les principaux indicateurs de consommation et de coût de la santé en France.

#### **N° 20.** La méthodologie de la recherche en santé.

- Élaborer une question scientifique et effectuer une recherche documentaire sur un sujet, et une analyse critique des données existantes.
- Élaborer une hypothèse de travail et expliquer les processus expérimentaux mis en œuvre.
- Analyser, discuter et présenter une étude expérimentale ou observationnelle.
- Analyser et argumenter les grands types d'études en santé.
- Décrire l'information du patient et le consentement éclairé.
- Connaître les grands principes de la réglementation de la recherche en santé (*voir item 9*).

#### **N° 21.** Mesure de l'état de santé de la population.

- Expliquer les principaux indicateurs de l'état de santé d'une population (taux de mortalité et espérance de vie).
- Préciser les principales données épidémiologiques et médico-économiques des grandes causes de handicap chez l'adulte, définir la notion de vie sans incapacité.
- Préciser les critères constitutifs d'une priorité de santé publique.

#### **N° 22.** Maladies rares.

- Connaître la définition et l'organisation de prise en charge des maladies rares en France.
- Connaître les principaux points d'appels devant faire évoquer une maladie rare et les circuits proposés de prise en charge.
- Comprendre la notion d'errance diagnostique, savoir comment la diminuer et la distinguer de la notion d'impasse diagnostique conformément aux instructions du PNMR3.

#### **N° 179.** Risques sanitaires liés à l'eau et à l'alimentation. Toxi-infections alimentaires.

- Préciser les principaux risques liés à la consommation d'eau ou d'aliments (crudités, viandes et poissons ingérés crus ou insuffisamment cuits).

#### **N° 180.** Risques sanitaires liés aux irradiations. Radioprotection.

- Préciser les risques biologiques liés à l'irradiation naturelle ou artificielle et savoir en informer les patients.
- Expliquer les risques liés aux principaux examens radiologiques ainsi qu'aux actes interventionnels réalisés sous imagerie médicale.
- Appliquer les principes de la radioprotection aux patients et aux personnels.

#### **N° 181.** La sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme. La veille sanitaire (*voir item 325*).

- Lister les différents types de produits qui sont l'objet d'une vigilance réglementée.
- Discuter une situation où la vigilance pourrait être déficitaire pour chacun de ces produits.
- Préciser les grandes missions de l'InVS et de l'ANSM.

**N° 182.** Environnement professionnel et santé au travail.

- Évaluer l'impact du travail sur la santé et rapporter une pathologie aux contraintes professionnelles.
- Évaluer l'impact d'une pathologie chronique sur les capacités de travail.
- Donner des informations sur les conséquences médico-sociales d'une inaptitude au travail et les principes généraux de l'orientation et du reclassement.

**N° 183.** Organisation de la médecine du travail. Prévention des risques professionnels.

- Expliquer les missions du médecin du travail et le cadre de son action.
- Expliquer les modalités de recours au médecin du travail.
- Expliquer les possibilités d'action préventive du médecin du travail, en termes de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

**N° 184.** Accidents du travail et maladies professionnelles : définitions et enjeux.

- Définir un accident du travail, une maladie professionnelle, une incapacité permanente, une consolidation.
- Rédiger un certificat médical initial.
- Décrire les procédures de reconnaissance.

**N° 367.** Impact de l'environnement sur la santé.

- Définition des sources et des voies d'exposition.
- Principes de métrologie des expositions



## UE 2a

# DE LA CONCEPTION À LA NAISSANCE / PATHOLOGIE DE LA FEMME

### 1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX

*L'étudiant doit connaître la contraception et les problèmes médicaux liés à la procréation, à la grossesse et à la naissance. Il doit participer à la prise en charge de la grossesse et de ses complications. Il doit connaître les problèmes posés par les principales maladies génétiques et participer à l'information de la famille et du malade. L'étudiant doit connaître les principales pathologies de la femme. L'étudiant doit connaître les principaux aspects du développement prénatal et postnatal normal ainsi que certaines anomalies du développement de l'enfant.*

### 2. OBJECTIFS TERMINAUX

**N° 23.** Grossesse normale.

- Diagnostiquer une grossesse et connaître les modifications physiologiques l'accompagnant.
- Énoncer les règles du suivi (clinique, biologique, échographique) d'une grossesse normale.
- Déterminer, lors de la première consultation prénatale, les facteurs de risque de complications durant la grossesse qui entraînent une prise en charge spécialisée.

**N° 24.** Principales complications de la grossesse.

- Diagnostiquer et connaître les principes de prévention des principales complications de la grossesse :
- Hémorragie génitale.
- HTA gravidique.
- Menace d'accouchement prématuré.
- Connaître les procédures diagnostiques et thérapeutiques devant une fièvre durant la grossesse.

**N° 25.** Grossesse extra-utérine.

- Diagnostiquer une grossesse extra-utérine.
- Identifier les situations d'urgences.

**N° 26.** Douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.

- Diagnostiquer une douleur abdominale aiguë chez une femme enceinte.
- Identifier les situations d'urgence.

**N° 27.** Prévention des risques fœtaux : infection, médicaments, toxiques, irradiation.

- Expliquer les éléments de prévention vis-à-vis des infections à risque fœtal.
- Préciser les particularités de la pharmacocinétique des médicaments chez la femme enceinte et les risques des médicaments durant la grossesse.
- Donner une information sur les risques liés au tabagisme, à l'alcool, à la prise de médicaments ou de drogues (substances psychoactives), à l'irradiation maternelle pour la mère et le fœtus.

**N° 28.** Connaître les particularités de l'infection urinaire au cours de la grossesse.

**N° 29.** Connaître les principaux risques professionnels pour la maternité, liés au travail de la mère.

**N° 30.** Prématurité et retard de croissance intra-utérin : facteurs de risque et prévention.

- Expliquer les principaux facteurs de risque et les éléments de prévention.
- Décrire les principales complications et les principaux facteurs pronostiques.

**N° 31.** Accouchement, délivrance et suites de couches normales.

- Expliquer les différentes phases du travail et de l'accouchement.
- Argumenter la prise en charge d'une accouchée durant la période du post-partum.

**N° 34.** Suites de couches pathologiques : pathologie maternelle dans les 40 jours.

- Diagnostiquer les principales complications maternelles des suites de couche : complications hémorragiques, infectieuses, thromboemboliques.

**N° 35.** Anomalies du cycle menstruel. Métrorragies.

- Diagnostiquer une aménorrhée, une ménorragie, une métrorragie.
- Reconnaître et traiter un syndrome prémenstruel.
- Reconnaître les situations d'urgence en cas de saignements utérins.

**N° 36.** Contraception.

- Prescrire et expliquer une contraception (*voir item 330*).
- Discuter les diverses possibilités de prise en charge d'une grossesse non désirée.
- Connaître l'existence d'une législation sur la stérilisation.

**N° 37.** Interruption volontaire de grossesse.

- Connaître l'histoire politique et sociale qui a mené à la loi sur l'IVG de 1975.
- Préciser les modalités réglementaires.
- Décrire les étapes de la prise en charge.
- Argumenter les principes des techniques proposées.
- Préciser les complications possibles et les répercussions de l'interruption volontaire de grossesse.
- Identifier les facteurs de risque de récurrence d'interruption volontaire de grossesse.

**N° 38.** Infertilité du couple : conduite de la première consultation.

- Connaître la définition d'un couple infertile.
- Connaître la démarche médicale et les examens complémentaires de première intention nécessaires au diagnostic et à la recherche étiologique.

**N° 39.** Assistance médicale à la procréation : principaux aspects biologiques, médicaux et éthiques.

- Argumenter la démarche médicale et expliquer les principes de l'assistance médicale à la procréation.
- Préservation de la fertilité féminine et masculine de l'enfant à l'adulte.

**N° 40.** Algies pelviennes chez la femme.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Identifier les situations d'urgence.

**N° 41.** Endométriose.

- Savoir diagnostiquer une endométriose.
- Connaître les principales complications et les principes de la prise en charge.

**N° 42.** Aménorrhée.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 43.** Hémorragie génitale chez la femme.

- Diagnostiquer une hémorragie génitale chez la femme.
- Connaître les principales causes et les examens complémentaires pertinents.

**N° 44.** Tuméfaction pelvienne chez la femme.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.



**N° 124.** Ménopause, insuffisance ovarienne prématurée, andropause, déficit androgénique lié à l'âge.

- Diagnostiquer la ménopause et ses conséquences pathologiques.
- Connaître les principes de la prise en charge d'une femme ménopausée (*voir item 330*).
- Connaître les éléments cliniques positifs et/ou biologiques qui permettent de poser le diagnostic d'andropause.

**N° 162.** Infections sexuellement transmissibles (IST) : gonococcies, chlamydioses, syphilis, papillomavirus humain (HPV), trichomonose.

- Diagnostiquer et traiter une gonococcie, une chlamydie, une syphilis récente et tardive, une infection génitale à HPV, une trichomonose.
- Connaître les principes de la prévention et du dépistage des IST, notamment chez les partenaires.
- Connaître les principes de prévention et dépistage des infections à HPV, frottis et vaccination.

**N° 254.** Besoins nutritionnels de la femme enceinte.

- Connaître les besoins nutritionnels de la femme enceinte.
- Connaître l'impact de la nutrition maternelle sur la santé à long terme de l'enfant.
- Savoir prévenir des carences nutritionnelles pendant la grossesse.

**N°255.** Diabète gestationnel.

- Dépister et prendre en charge le diabète gestationnel.

**N° 330.** Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant, hors anti-infectieux (*voir item 176*). Connaître le bon usage des principales classes thérapeutiques.

- Contraceptifs, traitement de la ménopause (*voir item 36 et 124*).

**N° 344.** Prise en charge d'une patiente atteinte de prééclampsie.

- Diagnostiquer une prééclampsie, principes thérapeutiques (posologies).
- Connaître et prévenir les complications de la prééclampsie

MM1

## **UE4** **PERCEPTION - SYSTÈME NERVEUX - REVÊTEMENT CUTANÉ - CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE**

### **1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX**

*L'étudiant doit connaître à partir de ses acquis anatomiques et physiologiques les principales pathologies des organes des sens et du système nerveux, leur physiopathologie, leur sémiologie, les outils diagnostiques, leurs particularités aux différents âges de la vie, les principes thérapeutiques et les situations nécessitant une gestion en urgence. L'étudiant doit connaître les principales maladies inflammatoires et les anomalies vasculaires congénitales affectant la peau et éventuellement les muqueuses externes. Il doit savoir analyser les caractéristiques d'une éruption cutanée et en reconnaître les principales étiologies. Il doit connaître la prise en charge diagnostique et thérapeutique des dermatoses inflammatoires les plus courantes. L'étudiant doit reconnaître les principales pathologies cutanées et muqueuses, les examens utiles pour en préciser*

## **2. OBJECTIFS TERMINAUX**

### OPHTALMOLOGIE

**N° 81.** Altération chronique de la vision.

- Connaître les principales étiologies d'altération chronique de la vision et les examens complémentaires pertinents.

**N° 82.** Altération aiguë de la vision.

- Diagnostiquer une anomalie de la vision d'apparition brutale.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 83.** Infections et inflammations oculaires.

- Diagnostiquer un œil rouge et/ou douloureux.
- Connaître les principales étiologies et les principes de traitement.
- Connaître les indications et contre-indications des collyres anesthésiques, antibiotiques et corticoïdes.

**N° 84.** Glaucomes.

- Diagnostiquer un glaucome aigu ou chronique.
- Importance du dépistage du glaucome chronique.
- Connaître les principes de traitement.

**N° 85.** Troubles de la réfraction.

- Diagnostiquer un trouble de la réfraction.

**N° 86.** Pathologie des paupières.

- Diagnostiquer et traiter un orgelet, un chalazion.
- Diagnostiquer un entropion, un ectropion et un ptosis.
- Identifier les situations d'urgence.

### ORL et CMF

**N° 87.** Epistaxis.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître la stratégie thérapeutique dans une épistaxis.

**N° 88.** Trouble aigu de la parole. Dysphonie.

- Devant l'apparition d'un trouble aigu de la parole ou d'une dysphonie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 89.** Altération de la fonction auditive.

- Connaître les grands types de surdité.
- Connaître les principales hypothèses diagnostiques, les examens complémentaires pertinents et les principes de traitement.
- Particularités chez l'enfant et chez le sujet âgé.

**N  90.** Pathologie des glandes salivaires.

- Connaître les étiologies principales des pathologies des glandes salivaires.

**N  335.** Orientation diagnostique et conduite à tenir devant un traumatisme maxillo-facial et oculaire.

**N  349.** Infection aiguë des parties molles (*abcès, panaris, phlegmon des gaines*).

- Diagnostiquer et traiter une infection aiguë des parties molles (*abcès, panaris, phlegmon des gaines*).
- Identifier les situations d'urgence et celles nécessitant une hospitalisation, initier la prise en charge.

NEUROLOGIE

**N  91.** Déficit neurologique récent (*voir item 340*).

- Diagnostiquer un déficit neurologique récent.
- Identifier les situations d'urgence et connaître les principes de prise en charge.

**N  92.** Déficit moteur et/ou sensitif des membres.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N  93.** Compression médullaire non traumatique et syndrome de la queue de cheval.

- Diagnostiquer une compression médullaire non traumatique et un syndrome de la queue de cheval.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Comprendre les principaux déficits et incapacités secondaires à une compression médullaire ou un syndrome de la queue de cheval.

**N  96.** Neuropathies périphériques.

- Connaître les différentes formes de neuropathies périphériques et connaître l'orientation étiologique.
- Connaître l'urgence du diagnostic et de la prise en charge des mononeuropathies multiples.

**N  97.** Polyradiculonévrite aiguë inflammatoire (*syndrome de Guillain-Barré*).

- Diagnostiquer un syndrome de Guillain-Barré.
- Identifier les situations d'urgence et connaître les grands principes de prise en charge.

**N  98.** Myasthénie.

- Diagnostiquer une myasthénie.
- Connaître les principes de la prise en charge.
- Identifier les situations d'urgence.

**N° 99.** Migraine, névralgie du trijumeau et algies de la face.

- Diagnostiquer une migraine, une névralgie du trijumeau et une algie de la face.
- Connaître les principes généraux du traitement.

**N° 100.** Céphalée inhabituelle aiguë et chronique chez l'adulte et l'enfant.

- Diagnostiquer une céphalée aiguë et une céphalée chronique.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Connaître les principes généraux du traitement.

**N° 101.** Paralyse faciale.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître les grands principes de prise en charge.

**N° 102.** Diplopie.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Identifier les urgences.

**N° 103.** Vertige.

- Chez un sujet se plaignant de vertige, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître les grands principes de prise en charge.

**N° 104.** Sclérose en plaques.

- Connaître les principaux arguments du diagnostic de sclérose en plaques.
- Connaître les principes de la prise en charge.

**N° 105.** Épilepsie de l'enfant et de l'adulte.

- Diagnostiquer les principales formes d'épilepsie de l'enfant et de l'adulte.
- Identifier les situations d'urgence.
- Connaître les principes de la prise en charge.

**N° 106.** Maladie de Parkinson.

- Diagnostiquer une maladie de Parkinson.
- Connaître les médicaments susceptibles d'induire un syndrome parkinsonien.
- Décrire les principes de la prise en charge.

**N° 107.** Mouvements anormaux.

- Savoir décrire et reconnaître les principaux mouvements anormaux.

**N° 108.** Confusion, démences (*voir item 132*).

- Diagnostiquer un syndrome confusionnel, savoir évoquer un hématome sous-dural chronique.
- Diagnostiquer un syndrome démentiel, une maladie d'Alzheimer.

**N° 109.** Troubles de la marche et de l'équilibre.

- Devant un trouble de la marche ou de l'équilibre, argumenter les hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître le syndrome post chute.

**N° 110.** Troubles du sommeil de l'enfant et de l'adulte.

- Diagnostiquer les troubles du sommeil du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.
- Connaître les principes de la prise en charge.

**N° 340.** Accidents vasculaires cérébraux.

- Diagnostiquer un accident vasculaire cérébral.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge préhospitalière et hospitalière.
- Connaître les principes de la prise en charge à la phase aigüe de l'AVC ischémique.

**N° 341.** Hémorragie méningée.

- Diagnostiquer une hémorragie méningée.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

## DERMATOLOGIE

**N° 111.** Dermatoses faciales : acné, rosacée, dermatite séborrhéique.

- Diagnostiquer l'acné, la rosacée, la dermatite séborrhéique.
- Connaître les principes de la prise en charge.

**N° 112.** Dermatose bulleuse touchant la peau et/ou les muqueuses externes.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et les examens complémentaires pertinents.

**N° 113.** Hémangiomes et malformations vasculaires cutanées.

- Connaître les différents types d'hémangiomes et de malformations vasculaires cutanées.

**N° 114.** Exanthème et érythrodermie de l'adulte et de l'enfant (*voir item 164*).

- Devant un exanthème ou une érythrodermie de l'adulte, connaître les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents. Savoir rechercher les éléments cliniques et éventuellement paracliniques en faveur d'une toxidermie médicamenteuse.

**N° 115.** Toxidermies.

- Savoir définir une toxidermie.
- Savoir imputer un médicament devant une manifestation cutanée.
- Savoir reconnaître un DRESS (*Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms*).

#### N° 116. Prurit.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître les principes de la prise en charge.

#### N° 117. Psoriasis.

- Diagnostiquer un psoriasis.
- Connaître les principes de la prise en charge.

#### N° 187. Hypersensibilités et allergies cutanéomuqueuses chez l'enfant et l'adulte. Urticaire, dermatites- atopique et de contact, conjonctivite allergique.

- Expliquer la physiopathologie de l'urticaire et des dermatites atopique et de contact.
- Diagnostiquer une hypersensibilité cutanéomuqueuse aiguë et/ou chronique chez l'enfant et chez l'adulte.
- Connaître les grands principes de la prise en charge.
- Identifier le caractère professionnel d'une dermatose allergique : démarche diagnostique étiologique, éviction du risque.

MM1

## UE5

### HANDICAP - VIEILLISSEMENT - DÉPENDANCE DOULEUR - SOINS PALLIATIFS - ACCOMPAGNEMENT

#### 1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX

*À partir des notions générales sur les handicaps et les incapacités, l'étudiant doit comprendre, à propos de deux ou trois exemples, les moyens d'évaluation des déficiences, incapacités et handicaps. L'étudiant doit connaître les notions générales de plasticité sous-tendant la récupération fonctionnelle après lésion de constitution brutale ou progressive. Il doit connaître les bases des programmes de rééducation, de réadaptation et de réinsertion pour la personne en situation de handicap et ses proches, en connaître les principaux risques et contre-indications, et comprendre la prise en charge globale, médico-psycho-sociale, de la personne handicapée dans une perspective d'utilisation optimale des ressources, de réadaptation et de participation à la vie en société.*

*L'étudiant doit connaître les caractéristiques du vieillissement humain normal et pathologique et les aspects spécifiques des maladies des personnes âgées. Il doit analyser la polyopathie et hiérarchiser ses actions. Il doit savoir discuter le rapport bénéfice/risque des décisions médicales en prenant en compte la personne âgée dans sa globalité, son environnement et ses attentes.*

*L'étudiant doit savoir différencier une douleur aiguë ou douleur « symptôme » d'une douleur chronique ou douleur « maladie ». Il doit être attentif à écouter, à évaluer et à prendre en charge les souffrances physiques et morales des patients.*

*L'étudiant doit acquérir les compétences nécessaires en soins palliatifs pour faire face aux situations les plus fréquemment rencontrées lors des phases palliatives ou terminales des maladies graves, chroniques ou létales. L'étudiant doit être capable de construire une délibération, individuelle et collective, et de prendre une décision relative à des investigations, des orientations de parcours et de traitements, un projet social et un projet de vie. Il doit acquérir*

*les compétences nécessaires en soins palliatifs pour faire face aux situations les plus fréquemment rencontrées lors des phases palliatives ou terminales des maladies graves, chroniques ou létales. Il doit être capable de mettre en place et de coordonner les soins palliatifs à domicile ou à l'hôpital chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale.*

## **2. OBJECTIFS TERMINAUX**

**N° 118.** La personne handicapée : bases de l'évaluation fonctionnelle et thérapeutique.

- Connaître les principes de la législation française vis-à-vis de la compensation du handicap et de l'accessibilité. (*Loi du 11 février 2005*), et leurs conséquences sur les pratiques médicales (*voir item 56*).
- Évaluer au plan clinique et fonctionnel une incapacité ou un handicap d'origine motrice, cognitive, sensorielle, viscérale ou génito-sphinctérienne (déficit, limitation d'activité et de participation).
- Analyser les principales situations de handicap par l'examen clinique, les questionnaires, les échelles génériques ou spécifiques, et les principales techniques instrumentales utilisées en pratique courante.
- Acquérir les bases d'évaluation du pronostic et du traitement d'une affection incapacitante sur la base des notions générales de plasticité sous-tendant la récupération fonctionnelle.
- Savoir organiser le retour ou le maintien à domicile d'une personne handicapée. Connaître les principales aides humaines professionnelles pouvant intervenir au domicile de la personne handicapée.
- Analyser les implications du handicap en matière d'orientation professionnelle et son retentissement social.
- Favoriser le maintien au travail : connaître les bases de l'organisation de la formation professionnelle et de maintien à l'emploi des personnes handicapées (Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH), le fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHP), Pôle emploi).

**N° 119.** Soins et accompagnement dans la maladie chronique et le handicap.

- Connaissances sur l'expérience, le vécu et les savoirs expérientiels des personnes vivant avec une maladie chronique et/ou en situation de handicap et leurs aidants.
- Connaissances spécifiques portant sur l'accompagnement des patients atteints de maladies rares.

**N° 120.** Complications de l'immobilité et du décubitus. Prévention et prise en charge.

- Connaître et identifier les principales complications de l'immobilité et du décubitus.
- Savoir prévenir les complications précoces du décubitus.

**N° 121.** Le handicap psychique (*voir item 56 et 118*).

- Définir le handicap psychique, connaître la différence avec le handicap intellectuel.
- Connaître les principes généraux de la prise en charge.

**N° 122.** Principales techniques de rééducation et de réadaptation (*voir item 55*).

- Argumenter les principes d'utilisation des principales techniques de rééducation et de réadaptation.

- Savoir prescrire la masso-kinésithérapie et l'orthophonie.
- Connaître le rôle et les principales compétences des différents professionnels de santé dans le projet de rééducation-réadaptation d'une personne en situation de handicap.

**N° 108.** Confusion, démences (*voir item 132*).

- Diagnostiquer un syndrome confusionnel, savoir évoquer un hématome sous-dural chronique.
- Diagnostiquer un syndrome démentiel, une maladie d'Alzheimer.

**N° 123.** Vieillesse normale : aspects biologiques, fonctionnels et relationnels. Données épidémiologiques et sociologiques. Prévention du vieillissement pathologique.

- Expliquer les aspects fonctionnels, biologiques et psychologiques du vieillissement normal.
- Connaître les principes de la prévention des maladies et des troubles dont l'incidence augmente avec l'âge.

**N° 130.** La personne âgée malade : particularités sémiologiques, psychologiques et thérapeutiques.

- Expliquer les concepts de vieillissement pathologique, de polyopathie et de vulnérabilité en gériatrie.
- Décrire les particularités sémiologiques, physiques et psychiques de la personne âgée malade.
- Définir le raisonnement thérapeutique en gériatrie et citer les principales règles générales de prescription chez le sujet âgé.
- Polymédication et iatrogénèse chez la personne âgée (*voir item 322*).
- Syndrome de fragilité.

**N° 131.** Troubles de la marche et de l'équilibre (*voir item 109*).

- Particularités chez le sujet âgé et argumenter le caractère de gravité des chutes et décrire la prise en charge.

**N° 132.** Troubles cognitifs du sujet âgé (*voir item 108*).

- Orientation diagnostique devant des troubles cognitifs du sujet âgé et principales causes.
- Connaître les principes de la prise en charge médicale et psychosociale d'un patient avec troubles neuro- cognitifs.

**N° 133.** Autonomie et dépendance chez le sujet âgé.

- Évaluer le niveau d'autonomie et de dépendance du sujet âgé.
- Connaître les facteurs de risque de perte d'autonomie et les mesures préventives à mettre en œuvre.
- Connaître les dispositifs d'aide et de prise en charge.

**N° 134.** Bases neurophysiologiques, mécanismes physiopathologiques d'une douleur aiguë et d'une douleur chronique.

- Reconnaître et évaluer une douleur aiguë et une douleur chronique (douleurs nociceptives, neuropathiques et dysfonctionnelles), chez l'adulte et la personne âgée / peu communicante.

**N° 135.** Thérapeutiques antalgiques, médicamenteuses et non médicamenteuses.



- Connaître la stratégie de prise en charge globale d'une douleur aiguë ou chronique chez l'adulte.
- Connaître les thérapeutiques antalgiques médicamenteuses et non médicamenteuses (voir item 330).
- S'assurer de l'efficacité d'un traitement antalgique et l'adapter en fonction de l'évaluation.

**N° 136. Anesthésie locale, locorégionale et générale.**

- Connaître les indications, les modalités, les contre-indications et les risques d'une anesthésie locale, locorégionale ou générale.
- Connaître l'analgésie obstétricale.
- Préciser les obligations réglementaires à respecter avant une anesthésie.

**N° 138. Douleur chez la personne vulnérable.**

- Repérer, prévenir, et traiter les manifestations douloureuses chez le patient psychiatrique et la personne atteinte de troubles envahissants du développement.

**N° 139. Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (1). Principaux repères cliniques. Modalités d'organisation des équipes, en établissement de santé et en ambulatoire.**

- Identifier une situation relevant des soins palliatifs.
- Connaître les étapes d'une démarche de soins, de traitement et d'accompagnement du patient et de son entourage lors des situations les plus fréquemment rencontrées en phase palliative ou terminale des maladies graves, chroniques ou létales : acquérir les compétences nécessaires en soins palliatifs pour faire face aux situations les plus fréquemment rencontrées lors des phases palliatives ou terminales des maladies graves, chroniques ou létales (traitement des symptômes respiratoires, digestifs, buccaux, neurologiques, psychiatriques, agoniques...).
- Connaître l'organisation des soins palliatifs en France et savoir faire appel à des équipes ressource ou à des services de recours.

**N° 140. Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (2). Accompagnement de la personne malade et de son entourage. Principaux repères éthiques.**

- Se comporter de façon appropriée avec une personne atteinte de maladie létale. Savoir communiquer avec les personnes malades et leurs proches lorsque la visée principale des traitements devient palliative. Connaître les mécanismes psycho-adaptatifs du patient atteint de maladie grave. Connaître des repères pour être en relation et accompagner une personne malade et son entourage.
- Se comporter de façon adaptée lorsqu'un patient formule un refus de traitement ou un souhait de mourir.
- Aborder les questions éthiques, légales et sociétales posées lors des phases palliatives ou terminales d'une maladie grave, chronique ou létale.
- Participer à une délibération, personnelle et collective, et à une prise de décision dans les situations où se pose un questionnement relatif à des investigations, des orientations de traitements (notion de proportionnalité) : hydratation ou nutrition artificielles, transfusion, antibiotique, corticoïdes, anticoagulants, chimiothérapies.

**N° 141. Soins palliatifs pluridisciplinaires chez un malade en phase palliative ou terminale d'une maladie grave, chronique ou létale (3). La sédation pour détresse en phase terminale et dans**

des situations spécifiques et complexes en fin de vie. Réponse à la demande d'euthanasie ou de suicide assisté.

- Connaître les indications de la sédation.
- Savoir délibérer individuellement et collectivement pour aboutir à une décision de sédation.
- Savoir mettre en œuvre et évaluer les effets d'une sédation pour un patient atteint de maladie létale.
- Comprendre la distinction entre une sédation pour détresse en phase terminale et une euthanasie.
- Savoir analyser une demande d'euthanasie ou de suicide assisté et apporter par tous les moyens légaux une réponse à la détresse qui sous-tend une telle demande.

**N° 142.** Connaître les aspects spécifiques des soins palliatifs en pédiatrie.

- Connaître les spécificités des soins palliatifs associés aux situations de maternité, périnatalité, réanimation néonatale.
- Connaître les caractéristiques du deuil périnatal.

**N° 143.** Connaître les aspects spécifiques des soins palliatifs en réanimation.

- Décrire la procédure collégiale et la décision médicale relative à l'introduction, la limitation, et l'arrêt des thérapeutiques actives.

**N° 144.** Deuil normal et pathologique.

- Connaître les caractéristiques et les principes de la prise en charge d'un deuil normal et pathologique.

**N°14.** La mort.

- Principales représentations et pratiques sociales autour de la mort.
- L'horizon de la mort dans la maladie grave.

**N° 252.** Troubles nutritionnels chez le sujet âgé.

- Connaître les spécificités des troubles nutritionnels du sujet âgé.

**N° 330.** Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant, hors anti-infectieux (voir item 176). Connaître le bon usage des principales classes thérapeutiques.

- Antalgiques (voir item 135).

MM1

**UE7**

## **INFLAMMATION - IMMUNOPATHOLOGIE - POUMON - SANG - RHUMATOLOGIE**

### **1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX**

*L'étudiant doit connaître les grands mécanismes immunopathologiques et les principales affections mettant en jeu une réaction inflammatoire, allergique, dysimmunitaire ou fibrosante. Il doit connaître la prise en charge diagnostique et thérapeutique des affections les plus courantes. Il doit connaître les problèmes posés par les affections plus rares.*

*L'étudiant doit connaître les affections pulmonaires et sanguines citées.*

## **2. OBJECTIFS TERMINAUX**

**N° 185.** Réaction inflammatoire : aspects biologiques et cliniques. Conduite à tenir.

- Expliquer les principaux mécanismes et les manifestations cliniques et biologiques de la réaction inflammatoire
- Connaître les complications d'un syndrome inflammatoire prolongé.
- Connaître les principales étiologies à rechercher devant un syndrome inflammatoire.

**N° 186.** Hypersensibilités et allergies chez l'enfant et l'adulte : aspects physiopathologiques, épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement.

- Expliquer la physiopathologie des réactions d'hypersensibilité : allergique et non allergique.
- Expliquer l'épidémiologie, les facteurs favorisants et l'évolution des principales hypersensibilités de l'enfant et de l'adulte : alimentaire, respiratoire, cutanée, médicamenteuse et per-anesthésique, venins d'hyménoptères.
- Expliquer les principales manifestations cliniques et biologiques et argumenter les procédures diagnostiques.
- Argumenter les principes du traitement et de la surveillance au long cours d'un sujet hypersensible, en tenant compte des aspects psychologiques.

**N° 188.** Hypersensibilité et allergies respiratoires chez l'enfant et chez l'adulte. Asthme, rhinite.

- Expliquer la physiopathologie de l'asthme et de la rhinite.
- Diagnostiquer une hypersensibilité respiratoire chez l'enfant et chez l'adulte.
- Diagnostiquer un asthme de l'enfant et de l'adulte.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Connaître les grands principes thérapeutiques de fond de la maladie asthmatique
- Identifier le caractère professionnel d'une allergie respiratoire : démarche diagnostique étiologique, éviction du risque.

**N° 189.** Déficit immunitaire.

- Connaître les principales situations cliniques et/ou biologiques faisant suspecter un déficit immunitaire chez l'enfant et chez l'adulte.
- Savoir diagnostiquer un déficit immunitaire commun variable.
- Connaître les complications des traitements immunosuppresseurs.

**N° 190.** Fièvre prolongée.

- Connaître les principales causes d'une fièvre prolongée et savoir développer l'enquête étiologique.

**N° 191.** Fièvre chez un patient immunodéprimé.

- Connaître les situations d'urgence et les grands principes de la prise en charge.
- Connaître les principes de la prise en charge en cas de fièvre aiguë chez un patient neutropénique.
- Connaître les principes de prévention des infections chez les patients immunodéprimés.

**N° 192.** Pathologies auto-immunes : aspects épidémiologiques, diagnostiques et principes de traitement.

- Expliquer l'épidémiologie, les facteurs favorisants et l'évolution des principales pathologies auto-immunes d'organes et systémiques.
- Interpréter les anomalies biologiques les plus fréquentes observées au cours des pathologies auto-immunes.
- Connaître les principaux objectifs thérapeutiques et principes généraux des traitements des maladies auto-immunes systémiques.

**N° 193.** Connaître les principaux types de vascularite systémique, les organes cibles, les outils diagnostiques et les moyens thérapeutiques.

**N° 194.** Lupus systémique. Syndrome des anti-phospholipides (*SAPL*).

- Connaître les principales lésions cutanées du lupus systémique.
- Connaître les caractéristiques de fréquence et de présentation clinique d'une atteinte rénale.
- Connaître les principes diagnostiques du lupus et du *SAPL*.
- Connaître les principes de traitements du lupus et du *SAPL*.

**N° 195.** Artérite à cellules géantes.

- Connaître les signes cliniques fréquemment observés au cours de l'artérite à cellules géantes (*ACG*) et de la pseudo-polyarthrite rhizomélique (*PPR*).
- Connaître les complications ophtalmologiques de l'*ACG*: amaurose brutale, paralysie oculomotrice.
- Connaître les principes du traitement de l'*ACG* et de la *PPR* et son pronostic.

**N° 196.** Polyarthrite rhumatoïde.

- Diagnostiquer une polyarthrite rhumatoïde.
- Connaître les principes de la prise en charge pharmacologique et non pharmacologique.

**N° 197.** Spondyloarthrite.

- Diagnostiquer une spondyloarthrite inflammatoire.
- Connaître les principes de la prise en charge pharmacologique et non pharmacologique.

**N° 198.** Arthropathies microcristallines.

- Diagnostiquer une arthropathie microcristalline.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 199.** Syndrome douloureux régional complexe (*ex algodystrophie*).

- Diagnostiquer un syndrome douloureux régional complexe.
- Connaître les principes généraux du traitement.

**N° 120.** Douleur et épanchement articulaire. Arthrite d'évolution récente.

- Devant une douleur ou un épanchement articulaire, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Devant une arthrite d'évolution récente, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 94.** Rachialgie.

- Diagnostiquer une rachialgie.
- Connaître les grands principes de prise en charge d'un sujet souffrant d'une rachialgie aiguë ou chronique.

**N° 128. Ostéopathies fragilisantes.**

- Diagnostiquer une ostéoporose, évaluer le risque fracturaire.
- Connaître les principes de la prise en charge d'une ostéoporose.
- Connaître les signes cliniques et biologiques devant faire évoquer le diagnostic d'ostéomalacie.

**N° 129. Arthrose.**

- Diagnostiquer les principales localisations de l'arthrose.
- Connaître les principes du traitement de la coxarthrose, gonarthrose et arthrose digitale.

**N° 270. Douleurs lombaires aiguës.**

- Diagnostiquer une douleur lombaire aiguë.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 201. Transplantation d'organes : aspects épidémiologiques et immunologiques ; principes de traitement ; complications et pronostic ; aspects éthiques et légaux. Prélèvements d'organes et législation.**

- Expliquer les aspects épidémiologiques et les résultats des transplantations d'organe et l'organisation administrative.
- Argumenter les aspects médico-légaux et éthiques liés aux transplantations d'organes.
- L'exemple de la transplantation rénale : expliquer les principes de choix dans la sélection du couple donneur-receveur et les modalités de don d'organe.
- Préciser les principes de la législation concernant les prélèvements d'organes.
- Donneur vivant.

**N° 202. Biothérapies et thérapies ciblées.**

- Connaître les bases cellulaires et moléculaires des cellules souches embryonnaires et adultes, des cellules reprogrammées.
- Connaître les principes des thérapies cellulaires et géniques.
- Infection sous traitement de fond (DMARD) biologique ou ciblé.

**N° 203. Dyspnée aiguë et chronique.**

- Diagnostiquer une dyspnée aiguë chez l'adulte et l'enfant.
- Diagnostiquer une dyspnée chronique.

**N° 204. Toux chez l'enfant et chez l'adulte (avec le traitement).**

- Devant une toux aiguë ou chronique chez l'enfant ou chez l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Traitement symptomatique de la toux.

**N° 205. Hémoptysie.**

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Savoir initier le traitement symptomatique en urgence.

**N° 206.** Épanchement pleural liquidien.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et les examens complémentaires pertinents.

**N° 207.** Opacités et masses intra-thoraciques chez l'enfant et chez l'adulte.

- Diagnostiquer une opacité ou une masse intra-thoracique.
- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et les examens complémentaires pertinents.

**N° 208.** Insuffisance respiratoire chronique.

- Diagnostiquer une insuffisance respiratoire chronique (*IRC*).
- Identifier une décompensation d'*IRC* et en apprécier la gravité.
- Connaître les principes généraux de la prise en charge.

**N° 209.** Bronchopneumopathie chronique obstructive chez l'adulte.

- Diagnostiquer une bronchopneumopathie chronique obstructive.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Connaître les principes généraux de la prise en charge.

**N° 210.** Pneumopathie interstitielle diffuse.

- Diagnostiquer une pneumopathie interstitielle diffuse.

**N° 211.** Sarcoïdose.

- Connaître les critères du diagnostic d'une sarcoïdose.
- Connaître les formes fréquentes de la sarcoïdose.

**N° 212.** Hémogramme chez l'adulte et l'enfant : indications et interprétation.

- Argumenter les principales indications de l'hémogramme, discuter l'interprétation des résultats et justifier la démarche diagnostique si nécessaire.

**N° 213.** Anémie chez l'adulte et l'enfant.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques et les examens complémentaires pertinents.
- Apprécier la gravité d'une anémie.
- Connaître les urgences liées à l'anémie et les signes de gravité (*terrain, rapidité d'installation et profondeur*).

**N° 214.** Thrombopénie chez l'adulte et l'enfant.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 215.** Purpuras chez l'adulte et l'enfant.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 216.** Syndrome hémorragique d'origine hématologique.

- Diagnostiquer un syndrome hémorragique d'origine hématologique.
- Interpréter les examens courants d'hémostase.

**N° 217.** Syndrome mononucléosique.

- Connaître les principales étiologies infectieuses d'un syndrome mononucléosique et leurs moyens diagnostiques (*EBV, CMV, VIH, toxoplasmose*).

**N° 218.** Éosinophilie.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques devant une hyperéosinophilie et les premiers examens complémentaires les plus pertinents.
- Savoir identifier un syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse sévère.

**N° 219.** Pathologie du fer chez l'adulte et l'enfant.

- Diagnostiquer une carence ou une surcharge en fer.
- Connaître les principes du traitement de la carence martiale chez l'adulte et l'enfant.
- Connaître les principes du traitement d'une surcharge en fer.

**N° 220.** Adénopathie superficielle de l'adulte et de l'enfant.

- Devant une ou des adénopathies superficielles, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 239.** Acrosyndromes (*phénomène de Raynaud, érythermalgie, acrocyanose, engelures, ischémie digitale*).

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 275.** Splénomégalie.

- Connaître les principales hypothèses diagnostiques devant une splénomégalie et les examens complémentaires les plus pertinents.

**N° 330.** Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant, hors anti-infectieux. Connaître le bon usage des principales classes thérapeutiques.

- Anti-inflammatoires stéroïdiens et non stéroïdiens.

**N° 360.** Pneumothorax.

- Diagnostiquer un pneumothorax.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

- Connaître les grands principes de la prise en charge.

**N° 359.** Détresse et insuffisance respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.

- Diagnostiquer un corps étranger du carrefour aéro-digestif et des voies aériennes.
- Diagnostiquer une détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.
- Diagnostiquer une insuffisance respiratoire aiguë.
- Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge pré hospitalière et hospitalière.

**N° 329.** Transfusion sanguine et produits dérivés du sang : indications, complications. Hémovigilance.

- Expliquer les risques transfusionnels, les règles de prévention, les principes de traçabilité et d'hémovigilance.
- Prescrire une transfusion des médicaments dérivés du sang.
- Appliquer les mesures immédiates en cas de transfusion mal tolérée.

MM1

## UE8b

### CIRCULATION - NÉPHROLOGIE - UROLOGIE

#### 1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX

*L'étudiant doit connaître les pathologies cardio-vasculaires, métaboliques et nutritionnelles, enjeux majeurs de santé publique, les principaux mécanismes physiopathologiques ainsi que les moyens de prévenir la survenue et les complications de ces pathologies.*

*Il doit être capable d'adopter la bonne démarche diagnostique et thérapeutique pour les principales affections, chez l'adulte et l'enfant, résultant des dysfonctionnements des tissus et organes régissant les équilibres énergétiques, métaboliques et hydroélectrolytiques.*

#### 2. OBJECTIFS TERMINAUX

**N° 221.** Athérome : épidémiologie et physiopathologie. Le malade poly-athéromateux.

- Expliquer l'épidémiologie et les principaux mécanismes de la maladie athéromateuse et les points d'impacts des thérapeutiques.
- Préciser les localisations préférentielles et l'évolution naturelle de la maladie athéromateuse.
- Connaître les principes de prise en charge du malade polyathéromateux.

**N° 222.** Facteurs de risque cardio-vasculaire et prévention.

- Expliquer les facteurs de risque cardio-vasculaire, leur impact pathologique et la notion de stratification du risque (coronarien par exemple).
- Expliquer les modalités de la prévention primaire et secondaire des facteurs de risque cardio-vasculaire et les stratégies individuelles et collectives.

**N° 223.** Dyslipidémies.

- Diagnostiquer les principales dyslipidémies primitives et secondaires.
- Connaître les recommandations pour la prise en charge des dyslipidémies (*voir item 330*).

**N° 224.** Hypertension artérielle de l'adulte et de l'enfant.

- Expliquer l'épidémiologie, les principales causes et l'histoire naturelle de l'hypertension artérielle de l'adulte.



- Réaliser le bilan initial d'une hypertension artérielle de l'adulte.
- Reconnaître une urgence hypertensive et une HTA maligne.
- Connaître la stratégie du traitement médicamenteux de l'HTA (*voir item 330*).

**N° 225.** Artériopathie de l'aorte, des artères viscérales et des membres inférieurs ; anévrismes.

- Diagnostiquer une artériopathie oblitérante de l'aorte, des artères viscérales et des membres inférieurs.
  - Diagnostiquer un anévrisme de l'aorte et des artères périphériques.
- Pour ces localisations :
- Identifier les situations d'urgence.
  - Connaître les principes thérapeutiques.

**N° 226.** Thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire (*voir item 330*).

- Diagnostiquer une thrombose veineuse profonde et/ou une embolie pulmonaire.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.
- Connaître les indications et les limites d'un bilan de thrombophilie.

**N° 227.** Insuffisance veineuse chronique. Varices.

- Diagnostiquer une insuffisance veineuse chronique et/ou des varices.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 228.** Ulcère de jambe.

- Diagnostiquer un ulcère de jambe.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 229.** Surveillance et complications des abords veineux.

- Connaître les situations cliniques fréquentes et/ou urgentes.

**N° 230.** Douleur thoracique aiguë.

- Diagnostiquer une douleur thoracique aiguë.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 339.** Syndromes coronariens aigus.

- Diagnostiquer un syndrome coronarien aigu, une angine de poitrine et un infarctus du myocarde.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge préhospitalière et hospitalière.
- Connaître les principes et stratégie thérapeutiques depuis la prise en charge par le SAMU.
- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

**N° 231.** Électrocardiogramme : indications et interprétations.

- Argumenter les principales indications de l'ECG et discuter l'interprétation des résultats.

**N° 232.** Fibrillation atriale.

- Diagnostiquer une fibrillation atriale.

- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 233.** Valvulopathies.

- Diagnostiquer une insuffisance mitrale, un rétrécissement aortique, une insuffisance aortique.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 234.** Insuffisance cardiaque de l'adulte.

- Diagnostiquer une insuffisance cardiaque chez l'adulte.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 235.** Péricardite aiguë.

- Diagnostiquer une péricardite aiguë.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 236.** Troubles de la conduction intracardiaque.

- Diagnostiquer un trouble de la conduction intracardiaque.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 237.** Palpitations.

- Chez un sujet se plaignant de palpitations, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 257.** Œdèmes des membres inférieurs localisés ou généralisés.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître les principes du traitement symptomatique des syndromes œdémateux.

**N° 258.** Élévation de la créatininémie.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

**N° 259.** Protéinurie et syndrome néphrotique de chez l'adulte et de l'enfant.

- Devant la découverte d'une protéinurie, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Devant un syndrome néphrotique chez l'enfant ou chez l'adulte, argumenter les hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents ; argumenter les principes du traitement symptomatique et de la surveillance du syndrome néphrotique et de ses complications.

**N° 260.** Hématurie.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires

pertinents.

**N° 261.** Néphropathie glomérulaire.

- Diagnostiquer une néphropathie glomérulaire.
- Connaître les néphropathies glomérulaires les plus fréquentes (*syndrome néphrotique à lésions glomérulaires minimes, glomérulopathie extra-membraneuse, néphropathie à dépôts mésangiaux d'IgA, glomérulonéphrites rapidement progressives*), leurs étiologies et les principes de leurs traitements.

**N° 262.** Néphropathies interstitielles.

- Connaître le syndrome de néphropathie interstitielle chronique.
- Connaître les principales causes de néphropathies interstitielles chroniques.

**N° 263.** Néphropathies vasculaires.

- Diagnostiquer une néphroangiosclérose, une sténose de l'artère rénale, une microangiopathie thrombotique, une maladie des embolies de cristaux de cholestérol.

**N° 264.** Insuffisance rénale chronique chez l'adulte et l'enfant.

- Définir le stade d'une maladie rénale chronique.
- Connaître les facteurs de progression des maladies rénales chroniques et les mesures thérapeutiques adaptées.
- Diagnostiquer les complications des maladies rénales chroniques et connaître le principe de leur traitement.
- Connaître les modalités des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale terminale.

**N° 265.** Lithiase urinaire.

- Diagnostiquer une lithiase urinaire.
- Connaître les principes de la prise en charge de la lithiase urinaire.

**N° 266.** Polykystose rénale.

- Diagnostiquer la polykystose rénale autosomique dominante.
- Connaître les complications de la polykystose rénale.

**N° 267.** Troubles de l'équilibre acido-basique et désordres hydro-électrolytiques.

- Prescrire et interpréter un examen des gaz du sang et un ionogramme sanguin en fonction d'une situation clinique donnée.
- Savoir diagnostiquer et connaître les principes du traitement : une acidose métabolique, une acidose ventilatoire, une hypokaliémie, une hyperkaliémie, une hyponatrémie, une hypernatrémie, une hypocalcémie.

**N° 268.** Hypercalcémie.

- Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 125.** Troubles de la miction et incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé.

- Devant un trouble de la miction ou une incontinence urinaire de l'adulte, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.
- Connaître les signes d'alerte devant faire rechercher une cause grave d'incontinence
- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

**N° 126.** Trouble de l'érection.

- Savoir définir les différents types de dysfonction érectile et connaître leurs étiologies.
- Connaître le bilan de première intention d'une dysfonction érectile.

**N° 127.** Hypertrophie bénigne de la prostate.

- Connaître la démarche diagnostique d'une hypertrophie bénigne de la prostate.
- Connaître les principes généraux de la prise en charge.

**N° 50.** Pathologie génito-scrotale chez le garçon et chez l'homme.

- Diagnostiquer un phimosis, une torsion de cordon spermatique, une hydrocèle, une cryptorchidie et connaître les principes de la prise en charge thérapeutique.

**N° 330.** Prescription et surveillance des classes de médicaments les plus courantes chez l'adulte et chez l'enfant, hors anti-infectieux. Connaître le bon usage des principales classes thérapeutiques.

- Antihypertenseurs (*voir item 224*).
- Antithrombotiques (*voir item 226*).
- Diurétiques.
- Traitement des dysfonctions sexuelles (*voir item 126*).

**N° 347.** Rétention aiguë d'urine.

- Diagnostiquer une rétention aiguë d'urine.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 348.** Insuffisance rénale aiguë – Anurie.

- Diagnostiquer une insuffisance rénale aiguë (*IRA*) et une anurie.
- Diagnostiquer une *IRA* fonctionnelle, obstructive et parenchymateuse ; connaître les principales causes des *IRA*.
- Connaître les principes du traitement et la surveillance des *IRA*.

MM1

**UE8c**

**EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES / TOXICOLOGIE  
AIGÛE**

- Principe de lecture / initiation à la lecture des ECG.
- Electrophysiologie cardiaque.
- Troubles conductifs et prise en charge thérapeutique.

- Troubles du rythme ventriculaire et prise en charge thérapeutique.
- Troubles du rythme auriculaire et prise en charge thérapeutique.
- Pacemaker : principes électrophysiologiques, indications, modalités d'implantation.
- Syndromes coronaires aigu et chronique : principes électrophysiologiques, anatomie, indications des explorations invasives et non invasives, principes thérapeutiques.
- HTA et facteurs de risque CV.
- Cardiopathies du cœur droit.
- Cœur et sport.
- Thérapeutique cardio-vasculaire.

MM1

## UE11

### URGENCES MÉDICO-CHIRURGICALES

#### 1. OBJECTIFS GÉNÉRAUX

*L'étudiant doit repérer avec rapidité et précision ces tableaux cliniques, en analyser les causes possibles et les conséquences. Il doit être en mesure de proposer les moyens thérapeutiques à mettre en œuvre en les hiérarchisant chronologiquement et en efficacité. La présence d'une situation d'urgence dans cette unité d'enseignement est liée à l'urgence de la prise en charge et ne préjuge pas du lieu approprié de soins.*

*L'étudiant doit apprendre à évaluer, en situation d'urgence, l'état médical général du patient, ses antécédents, le pronostic global de façon à participer en toute connaissance, le cas échéant, à une discussion collégiale sur les moyens thérapeutiques à mettre en œuvre. Il doit alors pouvoir aborder les questions techniques, relationnelles et éthiques en cas d'évolution défavorable.*

#### 2. OBJECTIFS TERMINAUX

##### N° 331. Arrêt cardio-circulatoire.

- Connaître l'épidémiologie de la mort subite de l'adulte, l'importance de la chaîne de survie dans le pronostic.
- Diagnostiquer un arrêt cardio-circulatoire.
- Prise en charge immédiate pré-hospitalière et hospitalière (*posologies*).
- Connaître l'épidémiologie de l'arrêt cardio-respiratoire chez l'enfant et les spécificités de sa prise en charge.

##### N° 332. État de choc. Principales étiologies : hypovolémique, septique (voir item 158), cardiogénique, anaphylactique.

- Diagnostiquer un état de choc chez l'adulte et chez l'enfant.
- Prise en charge immédiate pré-hospitalière et hospitalière.
- Reconnaître et traiter un choc méningococcique- purpura fulminans (*posologies*) (voir item 151).

##### N° 333. Situations sanitaires exceptionnelles.

- Connaître les principes de l'organisation médicale face à une SSE et un afflux de victimes.
- Connaître la définition d'une situation sanitaire exceptionnelle (SSE).

##### N° 334. Prise en charge immédiate pré-hospitalière et à l'arrivée à l'hôpital, évaluation des complications chez : un brûlé, un traumatisé sévère, un traumatisé thoracique, un traumatisé abdominal, un traumatisé des membres et/ou du bassin, un traumatisé du rachis ou vertébro-médullaire, un traumatisé crânien ou crâniocéphalique.

##### N° 336. Coma non traumatique chez l'adulte et chez l'enfant.

- Diagnostiquer un coma non traumatique.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.

**N° 337.** Principales intoxications aiguës.

- Diagnostiquer une intoxication par les psychotropes, les antalgiques opioïdes, le paracétamol, les médicaments cardiotropes, le CO, l'alcool.
- Diagnostiquer une intoxication aiguë pas le cannabis, la cocaïne, les amphétamines, les nouvelles drogues de synthèse.
- Connaître l'épidémiologie des intoxications chez l'enfant.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.

**N° 338.** Œdème de Quincke et anaphylaxie.

- Diagnostiquer un œdème de Quincke et une anaphylaxie.
- Prise en charge immédiate pré-hospitalière et hospitalière (*posologies*).

**N° 339.** Syndromes coronariens aigus.

- Diagnostiquer un syndrome coronarien aigu, une angine de poitrine et un infarctus du myocarde.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
- Connaître les principes et stratégie thérapeutiques depuis la prise en charge par le SAMU.
- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.

**N° 340.** Accidents vasculaires cérébraux.

- Diagnostiquer un accident vasculaire cérébral.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.
- Connaître les principes de la prise en charge à la phase aiguë de l'AVC ischémique.

**N° 340.** Hémorragie méningée.

- Diagnostiquer une hémorragie méningée.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 342.** Malaise, perte de connaissance, crise convulsive chez l'adulte (*voir item 105*).

- Diagnostiquer un malaise, une perte de connaissance, une crise convulsive chez l'adulte.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière (*posologies*).

**N° 343.** État confusionnel et trouble de conscience chez l'adulte et chez l'enfant.

- Diagnostiquer un état confusionnel et un trouble de la conscience.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.

**N° 350.** Grosse jambe rouge aiguë.

- Diagnostiquer une grosse jambe rouge aiguë.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

**N° 351.** Agitation et délire aigu.

- Diagnostiquer une agitation et un délire aigus.
- Identifier les caractéristiques d'urgence de la situation et planifier leur prise en charge pré-hospitalière.

**N° 352.** Crise d'angoisse aiguë et attaque de panique.

- Diagnostiquer une crise d'angoisse aiguë et/ou une attaque de panique.
- Identifier les caractéristiques d'urgence de la situation et planifier leur prise en charge pré-hospitalière et hospitalière.

**N° 353.** Risque et conduite suicidaires chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte : identification et prise en charge.

- Détecter les situations à risque suicidaire chez l'enfant, chez l'adolescent et chez l'adulte.
- Argumenter les principes de la prévention et de la prise en charge.

**N° 359.** Détresse et insuffisance respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.

- Diagnostiquer un corps étranger du carrefour aéro-digestif et des voies aériennes.
- Diagnostiquer une détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte.
- Diagnostiquer une insuffisance respiratoire aiguë.
- Identifier les situations d'urgences et planifier leur prise en charge pré hospitalière et hospitalière.

**N° 361.** Lésions péri-articulaires et ligamentaires du genou, de la cheville et de l'épaule.

- Diagnostiquer une lésion péri-articulaire de l'épaule.
- Diagnostiquer une lésion ligamentaire et/ou méniscale du genou.
- Diagnostiquer une lésion ligamentaire de la cheville.
- Diagnostiquer une fracture bi-malléolaire.

**N° 362.** Prothèses et ostéosynthèses.

- Connaître les principales complications et les principes du suivi des prothèses articulaires et des ostéosynthèses.
- Connaître la consolidation osseuse normale et pathologique.

**N° 363.** Fractures fréquentes de l'adulte et du sujet âgé.

- Diagnostiquer une fracture de l'extrémité supérieure du fémur, en connaître les implications sur l'autonomie du patient.
- Diagnostiquer une fracture de l'extrémité inférieure du radius.

**N° 365.** Surveillance d'un malade sous plâtre/résine, diagnostiquer une complication.

- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

MM1

**UE12**

**FORMATION GÉNÉRALE À LA RECHERCHE**

*Cette formation, dispensée sous forme d'enseignements dirigés, porte sur la lecture critique d'articles scientifiques et a pour objectifs de :*

- Comprendre comment s'élabore une question scientifique.
- Apprendre à mener une recherche documentaire sur un sujet.
- Développer une analyse critique des données existantes.
- Comprendre comment s'élabore une hypothèse de travail.
- Comprendre les processus expérimentaux mis en œuvre.
- Savoir analyser les résultats présentés ainsi que leur discussion.

- Être capable de restituer et de synthétiser le contenu scientifique.
- Les articles scientifiques sont choisis dans tous les domaines de la recherche biomédicale.
- La préparation à la lecture critique d'articles implique un travail en petits groupes tutorés, avec présentation orale et discussion interactive.
- Un stage de courte durée dans un laboratoire de recherche est souhaitable.
- La validation de cette formation permet l'obtention d'ECTS.



## UE13 STAGES ET GARDES

L'évaluation qualitative prend en compte :

- Le comportement, l'assiduité et la tenue de l'étudiant lors de son stage,
- La participation de l'étudiant aux activités de formation organisées pendant le stage, la qualité des observations médicales et des relations avec les membres de l'équipe soignante pluriprofessionnelle d'une part et des malades et de leur entourage d'autre part.
- La validation d'un certain nombre de gestes pratiques et de compétences correspondant aux objectifs de la formation. La progression dans l'acquisition des compétences génériques doit être validée dans le carnet de stage.

L'évaluation quantitative prend en compte :

L'acquisition des connaissances et des compétences par une épreuve de mise en situation clinique et/ou un exposé oral organisés à la fin de chaque stage ou ensemble de stages. Les évaluations de fin de stage peuvent être prises en compte pour le certificat de compétences cliniques.

La validation de l'ensemble des stages permet l'obtention de 18 ECTS soit 6 par an.

**Tout stage invalidé entraîne un redoublement.**





PÔLE 1 Chirurgie générale, anesthésie, réanimation, urgences		
<b>Hémipôle A</b>		<b>Pr MARTZ, Pr FACY</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgie digestive et cancérologique</li> <li>Chirurgie cardio-vasculaire</li> <li>Urologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Chirurgie endocrinienne</li> <li>Chirurgie oncologique CGFL</li> <li>Chirurgie maxillo-faciale et reconstructrice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Neurochirurgie</li> <li>ORL</li> <li>Orthopédie</li> <li>Ophthalmologie</li> <li>Chirurgie infantile</li> </ul>
<b>Hémipôle B</b>		<b>Pr LOFFROY, Pr CHARLES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>SRAU SAMU</li> <li>Réanimation médicale</li> <li>Réanimation chirurgicale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réanimation polyvalente</li> <li>Anesthésiologie CHU</li> <li>Anesthésiologie CGFL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soins palliatifs La Mirandière</li> <li>ARS</li> </ul>
PÔLE 2 Spécialités médicales 1		
<b>Hémipôle A</b>		<b>Dr DAUTRICHE, Dr MAZALOVIC</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecine Générale</li> </ul>		
<b>Hémipôle B</b>		<b>Pr MANKOUNDIA, Pr SAMSON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecine interne immunologie</li> <li>Maladies infectieuses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecine interne maladies de système</li> <li>Pédiatrie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecine interne gériatrie</li> </ul>
PÔLE 3 Spécialités médicales 2		
<b>Hémipôle A</b>		<b>Pr BONNIAUD, Pr LAURENT</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Cardiologie</li> <li>Néphrologie</li> <li>Oncologie médicale CGFL</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Psychiatrie</li> <li>Pédo-Psychiatrie</li> <li>Pneumologie</li> </ul>	
<b>Hémipôle B</b>		<b>Pr SIMON</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gynéco-obstétrique</li> <li>Rééducation</li> <li>Radiothérapie</li> <li>Médecine nucléaire</li> <li>Radiologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pharmacovigilance</li> <li>Anatomie pathologique</li> <li>Hémato biologique</li> <li>Bactériologie</li> <li>Médecine légale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soins de suite et réadaptation gériatrique</li> <li>Génétique médicale</li> <li>Génétique biologique</li> </ul>
PÔLE 4 Spécialités médicales 3		
<b>Hémipôle A</b>		<b>Pr MANFREDI, Dr JACQUIN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hépto-gastro-entérologie</li> <li>Dermatologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Neurologie</li> <li>Rhumatologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Endocrinologie</li> </ul>
<b>Hémipôle B</b>		<b>Dr MOUILLOT, Pr PETIT</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stages hôpitaux périphériques</li> </ul>		

## CHOIX de GARDE MM1, MM2, MM3

La présence est obligatoire : les personnes absentes se verront attribuer les gardes restantes non choisies.

Pour mémoire : les choix de gardes ont TOUJOURS LIEU LE PREMIER JOUR de stage des MM1/MM2 selon le planning suivant :

<b>MM2</b> : 11/09/2023	<b>MM2</b> : 11/03/2024
<b>MM1</b> : 16/10/2023	<b>MM1</b> : 29/04/2024
<b>MM2</b> : 03/12/2023	<b>MM2</b> : 10/06/2024
<b>MM1</b> : 22/01/2024	<b>MM1</b> : 15/07/2024

PÔLE	HÉMIPÔLE	GARDES À CHOISIR	LIEU	HEURE
<b>1</b>	<b>A</b>	SAMU SRAU Court	SAMU UFR Médecine R16	11 h 30 11 h 30
	<b>B</b>	Réanimation médicale + Réanimation chirurgicale	UFR Médecine R16	11 h 30
<b>2</b>	<b>A</b>	Pas de garde		
	<b>B</b>	Pédiatrie chirurgicale + Pédiatrie médicale	Bibliothèque (Hôpital d'enfant)	8 h 00
<b>3</b>	<b>A</b>	Accueil SRAU ( <i>jours pairs</i> )	Salle de cours,	8 h 30
		USIC	Service de cardio	8 h 30
		SRAU long ( <i>jours impairs</i> )	UFR Médecine R16	11 h 30
	<b>B</b>	Gynécologie obstétrique ( <i>réservé aux externes de gynéco.</i> )	Amphi maternité	11 h
		SAMU ( <i>jours pairs</i> )	SAMU	11 h 30
		Accueil SRAU ( <i>jours impairs</i> )	UFR Médecine R16	11 h 30
<b>4</b>	<b>A</b>	UHCD	UFR Médecine R16	11 h 30
		SAUV	Salle de réunion (Service d'HGE)	11 h 30
	<b>B</b>	Pas de garde		

## **2.2 SESSIONS D'EXAMEN**

### **2.2.1 Organisation des sessions**

Deux sessions de contrôle des connaissances et aptitudes sont obligatoirement organisées en Master : une session initiale et une session de rattrapage. Il ne peut être ajouté de session supplémentaire. La session initiale a lieu à l'issue de chaque semestre.

L'organisation de la session de rattrapage en Master intervient dans un délai minimum de quatorze jours après la publication des résultats. Le non-respect de cette obligation peut entraîner l'annulation de la session de rattrapage.

La fiche filière peut le cas échéant préciser les modalités d'organisation de la session de rattrapage.

### **2.2.2 Absence aux examens**

Toute absence à un examen doit être justifiée auprès du service de scolarité ou du secrétariat pédagogique (cf 1.2.8).

Pour l'examen terminal, quel que soit le type d'absence (ABJ ou ABI), l'étudiant.e est déclaré.e défaillant.e. Il/ elle ne peut dès lors valider la session du semestre au titre duquel il/elle a subi les épreuves. Le jury souverain appréciera toute situation particulière.

### **2.2.3 Report des notes entre les deux sessions**

L'étudiant.e non admis.e en session initiale bénéficie du report automatique des notes obtenues dans les éléments constitutifs et UE validés lors de cette session.

Lors de la session de rattrapage, l'étudiant.e repasse pour chacune des UE non validées, les matières auxquelles il/elle n'a pas obtenu la moyenne. Les notes des semestres ou UE validé(e)s en session initiale (notes supérieures ou égales à 10/20) sont reportées automatiquement et utilisées dans le calcul de la session de rattrapage.

Les notes et résultats de la session de rattrapage annulent et remplacent ceux de la première session, sauf pour les notes de contrôle continu qui peuvent être conservées d'une session à l'autre.

## **2.3 ORGANISATION DES EXAMENS**

### **2.3.1 Convocation des candidat.e.s**

La convocation aux épreuves (écrites et orales) est opérée par TEAMS avec indication de la date, de l'heure et du lieu de l'examen. Elle peut, le cas échéant, faire l'objet d'une publication parallèle sur l'ENT.

A titre dérogatoire, une convocation individuelle est envoyée aux étudiant.e.s bénéficiant d'un régime spécial attesté par le service de scolarité (cf 1.2.8).

L'affichage tenant lieu de convocation, le délai entre cet affichage et l'examen ne peut être inférieur à deux semaines avant le début des épreuves.

La convocation doit indiquer aux étudiant.e.s l'horaire de début de l'épreuve et doit clairement préciser qu'ils/ elles doivent être sur place avant le début de l'épreuve, afin que les vérifications d'usage puissent être faites en temps utile.

### 2.3.2 Sujets des épreuves

Chaque enseignant.e est responsable du sujet qu'il/elle donne :

- il/elle précise sur le sujet les documents ou matériels autorisés ainsi que la durée de l'épreuve. Le barème sera précisé pour les épreuves prenant la forme d'un questionnaire à choix multiples (QCM) à points négatifs. En l'absence d'indication, aucun document ou matériel ne sera autorisé ; tout matériel électronique, informatique, multimédia est interdit sauf autorisation expresse du/de la responsable de l'épreuve ;
- Il/elle remet le sujet au service compétent suffisamment à l'avance pour permettre le bon déroulement de l'examen ;
- Il/elle relit le sujet après mise en page et signe, le cas échéant, le « bon à tirer » ;
- Il/elle veille à la transmission du sujet ;
- Il/elle est responsable de la surveillance de l'épreuve.

### 2.4 CONDITIONS D'EXAMEN

Les surveillant.e.s sont informé.e.s des conditions particulières d'examen dont bénéficient certain.e.s candidat.e.s (exemples : tiers temps supplémentaire de composition, dictionnaire papier autorisé pour les étudiant.e.s ERASMUS).

Afin que les aménagements prévus puissent être pris en compte pour les candidat.e.s handicapé.e.s, il est impératif que les étudiant.e.s concerné.e.s transmettent à leur scolarité ou à leur secrétariat pédagogique un exemplaire du certificat médical établi par le CPSU dès qu'ils/elles le rejoignent.

#### 2.4.1 Surveillance des salles d'examen

Il convient d'éviter de mettre dans une même salle des examens de durée différente.

Les enseignant.e.s de la discipline assurent en priorité la surveillance des épreuves d'examen, partiels et épreuves finales.

Pour les examens terminaux écrits, quel que soit le nombre d'étudiant.e.s, chaque salle d'examen comprend obligatoirement un minimum de deux surveillant.e..e.s dont l'un/une est désigné.e comme responsable de salle (mention en sera faite sur le procès-verbal d'examen). En outre, l'un/l'une des surveillant.e.s est le/la responsable du sujet de l'épreuve.

Dans les amphithéâtres où le nombre d'étudiant.e.s est supérieur à 100, trois surveillant.e.s au moins sont désigné.e.s.

Les surveillant.e..s sont présent.e.s dans la salle d'examen de préférence quinze minutes avant le début de l'épreuve :

- ils/elles s'assurent de la préparation matérielle de la salle (places numérotées, matériel de composition (brouillons et copies ...) ; une liste des candidat.e.s inscrit.e.s à l'examen terminal, établie par la scolarité est remise au/à la surveillant.e. responsable de la salle. Cette liste porte un numéro d'identification pour chaque candidat.e à l'examen. Elle peut être affichée à l'entrée de la salle d'examen ;
- ils/elles vérifient l'identité des candidat.e.s à l'entrée de la salle ou en passant dans les

rangs et en pointant la liste d'appel avec les cartes d'étudiant.e.s ;

- ils/elles peuvent demander à tout moment de l'épreuve\* à des étudiant.e.s dont les oreilles ou le cou ne sont pas apparents de les découvrir momentanément afin de vérifier qu'ils/elles n'ont pas d'appareils de communication auditifs.

*\*car il est possible de rajouter les écouteurs en cours d'épreuve*

#### **2.4.2 Accès des candidat.e.s aux salles d'examen**

L'accès de la salle d'examen est **interdit** à tout.e candidat.e qui se présente après l'ouverture de(s) enveloppe(s) contenant les sujets et mention en est faite sur le procès-verbal d'examen<sup>5</sup>.

EXCEPTION : toutefois, le/la surveillant.e. responsable de la salle pourra à titre exceptionnel, lorsque le retard est dû à un cas de force majeure laissé à son appréciation, autoriser un.e étudiant.e à composer. Aucun temps supplémentaire ne sera donné à l'étudiant.e concerné.e. Mention du retard et des circonstances sera portée sur le procès-verbal de l'examen.

Aucun.e candidat.e n'est autorisé.e à se déplacer et à quitter définitivement la salle avant la fin de la première heure de composition une fois les sujets distribués, même s'il/elle rend une copie blanche.

Les candidat.e.s qui demandent à quitter provisoirement la salle n'y seront autorisé.es qu'un.e par un.e. Ils/elles devront remettre leur copie au surveillant.e qui leur restituera à leur retour.

#### **2.4.3 Anonymat des copies<sup>6</sup>**

Les modalités d'organisation des examens garantissent l'anonymat des épreuves écrites terminales.

#### **2.4.4 Établissement du procès-verbal d'examen**

À l'issue de l'épreuve, les surveillant.e.s doivent obligatoirement :

- Remplir le procès-verbal d'examen sur lequel figurent en particulier le nombre d'étudiant.e.s présent.e.s, présent.e .s non-inscrit.e.s, absents, le nombre de copies remises, les observations ou incidents constatés pendant l'examen ;
- Remettre au responsable de l'épreuve (à la scolarité ou au secrétariat de section) le procès-verbal renseigné et signé par les surveillant.e.s, la liste d'appel et d'émargement, les copies d'examen.

### **2.5 FRAUDES AUX EXAMENS**

#### **2.5.1 Mesures de prévention des actes de fraude**

Une surveillance active et continue, avec observations fermes si nécessaire, constitue un moyen efficace de dissuasion.

Les surveillant.e.s doivent rappeler, au début de l'épreuve, les consignes suivantes :

- Il est strictement interdit de communiquer entre candidat.e.s ou avec l'extérieur, d'utiliser ou même de conserver sans les utiliser des documents ou matériels non autorisés pendant l'épreuve ;

- Tout appareil électronique et/ou de communication à distance est interdit (aide-mémoire numérique, télé- phone mobile, messagerie, agenda numérique, montre connectée, traducteur électronique, etc.) ;
- Toute fraude (ou tentative de fraude) commise à l'occasion d'une épreuve de contrôle continu, d'un examen ou d'un concours, peut entraîner pour l'intéressé.e, la nullité de l'épreuve correspondante ou du groupe d'épreuves ou de la session d'examen ou du concours. Elle peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire pouvant aller de la nullité de l'épreuve à l'interdiction définitive de prendre toute inscription et de se présenter à tout examen conduisant à un titre ou diplôme délivré par un établissement public d'enseignement supérieur.

### 2.5.2 Conduite à tenir en cas de fraude<sup>7</sup>

#### PAR LES SURVEILLANT.E.S :

En cas de fraude (flagrant délit ou tentative), le/ la surveillant.e. responsable de la salle devra :

- Prendre toute mesure nécessaire pour faire cesser la fraude sans interrompre la participation de L'étudiant.e à l'examen (sauf cas particulier visé ci-dessous) ;
- Saisir le ou les documents ou matériels permettant d'établir ultérieurement la réalité des faits ;
- Dresser un procès-verbal (rapport précis et détaillé), contresigné par le ou les autres surveillant.e.s ET par le ou les auteur(s) de la fraude. De plus l'étudiant.e est en droit (et il faut le lui rappeler) d'écrire sur le procès-verbal et peut, si on lui en refuse le droit, ne pas signer le procès-verbal. En cas de refus de contresigner, mention en sera portée sur le procès-verbal ;
- Porter la fraude à la connaissance du/de la Président.e. de jury et du Directeur-trice de la composante qui pourront la soumettre à la section disciplinaire du Conseil Académique compétente à l'égard des usagers.

Cas particulier : en présence de substitution de personne ou de troubles affectant le déroulement de l'examen, l'expulsion de la salle d'examen peut être prononcée par le/la Président.e du jury ou le Directeur.trice de la composante, ainsi que par le/la responsable de la salle.

#### PAR LE JURY :

Dans l'hypothèse la plus fréquente où le/la candidat.e n'est pas exclu de la salle d'examen, sa copie est traitée comme celle des autres candidat.e.s et le Jury délibère sur ses résultats dans les mêmes conditions que pour tout.e autre candidat.e. Toutefois, aucun certificat de réussite, ni de relevé de notes ne pourra lui être délivré avant que la formation de jugement ait statué.

### 2.5.3 Instruction de la fraude

L'instruction de la fraude relève de la compétence **exclusive** de la section disciplinaire du Conseil Académique compétente à l'égard des usagers.

Son/ Sa Président.e est saisi.e de la fraude : il/elle reçoit le rapport détaillé des faits et les pièces justificatives puis transmet copie de ce rapport à chacune des personnes poursuivies.

### 2.5.4 Sanctions

L'administration d'une sanction disciplinaire relève de la compétence **exclusive** de la section disciplinaire du Conseil Académique compétente à l'égard des usagers.

## 2.6 VALIDATION ET RESULTATS

### 2.6.1 Transmission et traitement des copies et des notes

Chaque correcteur.trice transmet au secrétariat pédagogique les copies encore anonymées dans un délai raisonnable en vue de la préparation des délibérations.

Le contrôle des notes sur le procès-verbal et la préparation de la délibération du jury sont assurés sous la responsabilité du/de la Président.e. du jury.

### 2.6.2 Communication des résultats et contentieux<sup>8</sup>

Les notes d'épreuves d'examens ou de contrôle continu peuvent être communiquées aux étudiant.e.s en cours d'année ou de semestre sous réserve de mentionner le caractère non définitif de l'information jusqu'à la délibération du jury, seul compétent pour arrêter les résultats.

Les notes du 1er semestre, en 1re année de Licence, sont communiquées aux étudiant.e.s au plus tard quatre semaines après la fin de ce semestre (hors congés universitaires).

Les résultats (nom, prénom, numéro d'étudiant.e, admis.e ou ajourné.e ou défaillant.e) sont affichés à l'issue des délibérations. La liste, revêtue de la signature du/de la Président.e. du jury, est exempte de toute rature ou surcharge.

La liste d'émargement des membres du jury, avec indication des procurations, est également affichée.

Toute contestation des résultats ou demande de rectification de note après proclamation des résultats doit être adressée par écrit au/à la Président.e de jury dans le délai maximum de deux mois suivant la proclamation des résultats. L'enseignant.e de la matière concernée est tenu informé.e de la procédure en cours.

Le jury peut à nouveau être convoqué par son/sa Président.e pour statuer uniquement sur la situation litigieuse. La modification de décision susceptible d'en résulter obéit au régime du retrait des actes administratifs.<sup>9</sup>

Une attestation de réussite et d'obtention du diplôme est fournie aux étudiant.e.s trois semaines au plus tard après la proclamation des résultats. La délivrance du diplôme définitif, signé par les autorités concernées, intervient dans un délai inférieur à six mois après cette proclamation. Les diplômes sont accompagnés du supplément au diplôme. Les services de scolarité sont les seuls habilités à délivrer ces documents.

### 2.6.3 Consultation et conservation des copies

Après délibération du jury, les étudiant.e.s ont droit, sur leur demande et dans un délai raisonnable, à la communication de leurs copies et à un entretien avec un membre de l'équipe pédagogique.

La Commission de la Formation et de la Vie Universitaire du Conseil académique arrête les modalités de communication et d'entretien qui sont mises en œuvre par les équipes pédagogiques et peuvent donner lieu à un accompagnement.

Les modalités prévues pour la réception des étudiant.e.s et la communication de leurs copies sont affichées en même temps que les résultats.

L'original de la copie d'examen demeure propriété de l'administration et ne saurait être restitué au/à la candidat.e. Ce dernier pourra cependant obtenir photocopie contre paiement des frais correspondants dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration de l'Université.

Les copies sont conservées une année par les services de scolarité compétents puis détruites après prélèvement d'un échantillon conformément aux règles d'archivage en vigueur.

---

<sup>5</sup> circulaire n° 2011-072 du 3-5-2011 relative aux conditions d'accès et de sortie des salles de composition et dispositions relatives aux fraudes

<sup>6</sup> arrêté du 9 avril 1997

<sup>7</sup> Décret n°92-657 du 13 juillet 1992 modifié par le décret n°2001.98 du 1er février 2001

<sup>8</sup> arrêté du 9 avril 1997

<sup>9</sup> Les résultats d'examen constituent pour chaque étudiant.e une décision administrative individuelle créatrice de droit. Dès lors, le retrait d'un tel acte (retrait de la partie litigieuse de la délibération) ne peut intervenir que si la décision est irrégulière (erreur matérielle, rectification de note, irrégularité ayant affecté la procédure ...) et dans le délai de quatre mois suivant la prise de cette décision.

Réf : Conseil d'Etat 26 octobre 2001 « Ternon » : « sous réserve des dispositions législatives ou réglementaires contraires, et hors le cas où il est satisfait à une demande du bénéficiaire, l'administration ne peut retirer une décision individuelle explicite créatrice de droits, si elle est illégale, que dans le délai de quatre mois suivant la prise de cette décision ».



# Les Services Numériques pour les étudiants

L'université de Bourgogne met à la disposition des étudiants un Environnement Numérique de Travail.



## Votre CARTE D'ÉTUDIANT PASS' UBFC

Justifie de votre qualité d'étudiant et de votre présence sur le campus et contient les détails de votre inscription à l'Université.

Utilisable dans les restaurants universitaires (CROUS).

A chaque rentrée universitaire, après votre inscription administrative vous devez :

- Passer au Service Scolarité pour faire apposer l'hologramme sécurisé indiquant l'année universitaire en cours.

*En cas de dégradation, perte ou vol, vous devez le signaler immédiatement à la scolarité.*

*En cas de vol, une nouvelle carte vous sera attribuée contre la remise d'une déclaration de vol. En cas de perte ou de dégradation, le renouvellement de la carte est payant.*

## COMPTE INFORMATIQUE • ENT

Dès votre inscription à l'université de Bourgogne, vous disposez d'un compte ENT vous permettant de bénéficier de tout l'environnement numérique mis à votre disposition :

Messagerie, accès aux salles d'enseignement et d'étude informatisées, au réseau WiFi universitaire.

Ce compte est constitué d'un nom d'utilisateur et d'un mot de passe.

Notez et conservez-les précieusement, ils vous serviront tout au long de votre cursus universitaire et vous seront indispensables pour :

- L'impression de certificats de scolarité,
- La consultation de vos résultats d'examens,
- La consultation des mises à jour de l'emploi du temps (rubrique "Emploi du temps" du menu "Bureau" de l'ENT)

Le service scolarité vous enverra des informations très importantes sur votre boîte aux lettres électronique universitaire. Consultez-la régulièrement.

*En cas de perte de vos identifiants, vous pouvez vous adresser au bureau de la Scolarité afin de demander la réinitialisation de votre compte sur présentation d'une pièce d'identité.*

**Retrouvez-nous sur** <https://sante.u-bourgogne.fr/>

Vous pouvez également télécharger le guide complet des services numériques aux étudiants de l'Université, sur la page d'accueil de l'ENT <https://ent.u-bourgogne.fr/>

## Accès aux Technologies de l'Information

Des salles informatiques libre-accès sont disponibles aux emplacements suivants :

BU Sciences de Santé, BU Sciences Eco et Maison de l'Étudiant.



Zone



située dans le grand hall de l'UFR, côté BU.

**... et borne carte multiservices**

La borne carte multiservices située à côté de la BU Santé vous permet d'accéder à votre messagerie électronique universitaire, à l'ENT.

## LA SÉCURITÉ DE CHACUN EST L'AFFAIRE DE TOUS.

Vous entrez dans un bâtiment de l'université de Bourgogne, établissement recevant du public, classé en première catégorie (+ de 1500 personnes).

## VOTRE SÉCURITÉ PERSONNELLE DÉPEND DU COMPORTEMENT DE L'ENSEMBLE DES USAGERS DU BÂTIMENT.

Votre vigilance doit être permanente quant aux différents types de risques : incendie, électrique, chimique ou biologique dans les laboratoires...

D'importants travaux de Sécurité Incendie ont été réalisés et se poursuivent dans le bâtiment Médecine-Pharmacie.

Le local d'accueil («loge») est le point central des informations concernant l'Hygiène et la Sécurité : des consignes précises y sont affichées ou disponibles.

Des plans d'évacuation actualisés sont apposés dans les différents étages du bâtiment et des exercices d'évacuation sont organisés avec l'aide des personnels chargés d'évacuation, connaissant les consignes et le rôle qu'ils ont à jouer.

Une sensibilisation large de l'ensemble des usagers est nécessaire.

Nul étudiant non autorisé ne peut être présent dans les locaux hors des heures d'ouverture sans la présence d'un veilleur.

## HORAIRES D'OUVERTURE DE LA FACULTÉ

De 7 h à 20 h du lundi au vendredi de 7 h à 17 h le samedi

*Horaires aménagés pendant les périodes de vacances*

## DANS UN REGISTRE COMPLÉMENTAIRE, POUR VOTRE QUALITÉ DE VIE :

- Respectez la propreté des locaux en utilisant notamment les poubelles installées dans les salles et les halls.
- Ne procédez pas à des affichages sauvages : des kiosques et panneaux sont installés à cet effet ; vous pouvez demander des surfaces d'affichage supplémentaires à l'accueil.



Il est interdit de fumer  
dans l'enceinte du bâtiment Médecine-Pharmacie,  
dans les amphis Aristote et Platon  
et dans la salle d'examen

(Le décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006)

Avis aux fumeurs : *Des bacs à sable extérieurs, situés devant les 2 entrées principales sont destinés à récupérer les mégots*

**"Isolement, angoisse, baisse de moral ?"**



**La cellule bien-être  
est à ton écoute et peut  
te proposer une solution,  
ensemble on va plus loin.**



**La BU** : un lieu pour travailler, se former,  
emprunter des documents, faire des recherches,  
travailler en groupe, réaliser des enregistrements  
vidéo, se détendre...

## Nos deux bibliothèques vous accueilleront



### La BU Santé

Située au rez-de-chaussée de l'UFR des Sciences de Santé, face à l'amphithéâtre Bataillon.

Ouverture le mardi 29 août à 9H

#### SERVICES

- 20 ordinateurs en libre accès
- 1 imprimante-photocopieur-scanner
- 2salles de travail en groupe équipées d'écran et de tableaux réservables sur Affluences (<https://affluences.com>).
- 1 relieur

#### COLLECTIONS

*Les ressources documentaires nécessaires aux étudiants et enseignants en PASS-LAS, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles de Médecine-Pharmacie :*

- + De 12 000 ouvrages en libre-accès ou en magasin
- + De 300 revues dont 12 revues en libre accès
- + de 2 000 revues biomédicales en ligne
- + De 9 000 thèses de Médecine-Pharmacie soutenues à Dijon

#### HORAIRES

Consultez les horaires détaillés de la BU Santé et de la BU Le Cortex sur le site des BU :

<https://bu.u-bourgogne.fr/EXPLOITATION/>

Suivez-nous sur





## La BU le Cortex

Située 6 rue de Sully, en tête de l'esplanade Erasme.

Installée au cœur du campus, dans l'ancienne BU Sciences rénovée, ce lieu vous offrira un cadre de travail convivial et confortable.

Ouverture le lundi 21 août à 9h (et exceptionnellement le lundi 28 août à 13h)

### SERVICES

- 9 salles de travail en groupe réservables sur Affluences (<https://affluences.com>).
- Des équipements informatiques
- Des imprimantes-photocopieurs-scanners
- Des espaces de coworking
- Des espaces conviviaux et confortables pour se détendre, discuter et se rencontrer
- 3 salles de formation « Hydrogène », « Oxygène » et « Phosphore » pour accueillir et former des groupes
- 1 Studio d'enregistrement Vidéo en autonomie pour se filmer dans le cadre d'un travail collectif, préparer un entretien ou réaliser un CV vidéo
- Des animations : conférences, expositions...
- Automate de prêt et boîte de retour
- Distributeurs de boissons et petite restauration
- Casiers
- Prêt de portables, de modèles anatomiques, de casques audio, de casques anti-bruits, de feutres pour tableau blanc, de chargeurs de téléphone, de lectures de cartes mémoire, de click share et d'autres petits matériels
- Relieur

### COLLECTIONS

Les ressources documentaires nécessaires aux étudiants et enseignants en Sciences et Techniques, Sciences Vie, Terre et Environnement, STAPS, IUVV et des collections de loisirs et quelques ouvrages essentiels aux étudiants de médecine et de pharmacie.

- ⊕ De 30 000 ouvrages en libre-accès ou en magasin
- ⊕ De 1 000 revues dont 60 revues en libre accès
- ⊕ De 2 400 thèses imprimées de sciences soutenues à Dijon
- ⊕ De 1 000 mangas, 1 000 BD et romans graphiques
- ⊕ De 500 romans et quelques guides sur la région

*Les bibliothèques proposent également des ateliers et lab's à la carte de moins d'une heure pour vous former à la recherche documentaire, accessibles sur inscription individuelle.*

## LE CORTEX : OUVERTURE DES NOUVEAUX ESPACES RÉNOVÉS

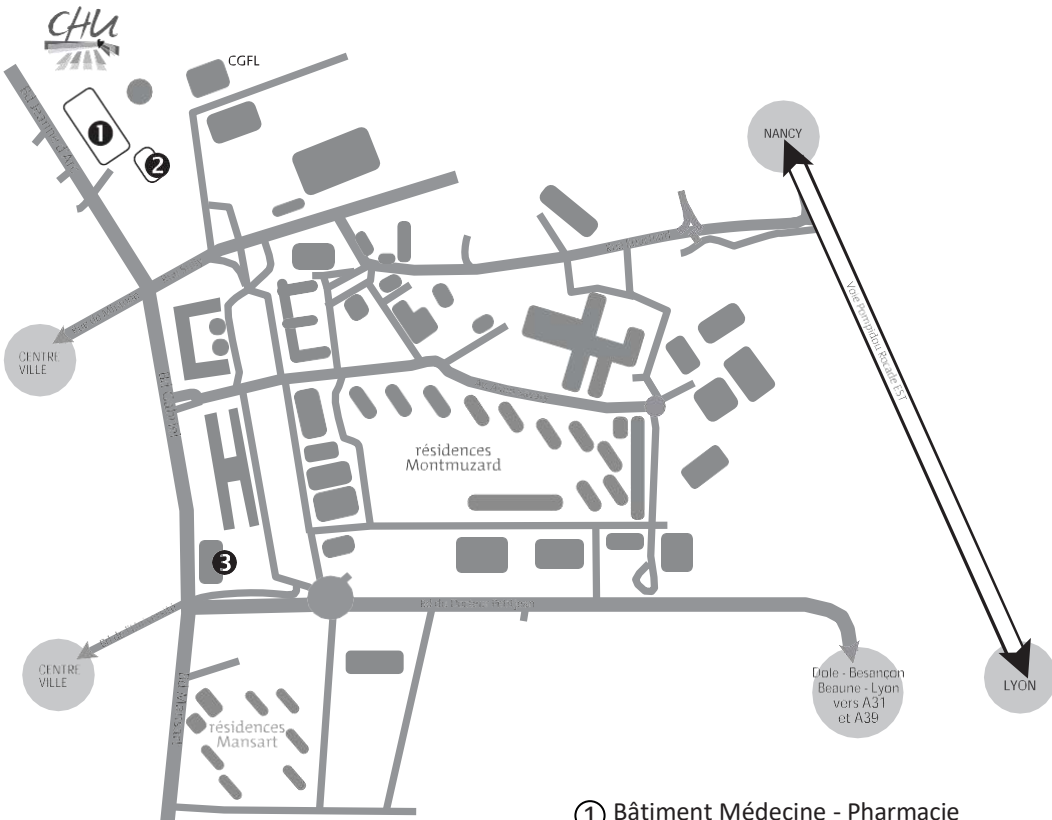
Après une seconde phase de travaux, la BU Le Cortex ouvrira courant octobre les deux grands plateaux de l'aile Est et une nouvelle salle dédiée à des activités de sport bien-être. Une multitude de services complètent l'offre existante pour proposer un cadre de travail confortable et adapté aux nouveaux besoins.

### Nouveaux espaces de travail

- 300 places assises supplémentaires (750 au total sur l'ensemble de la BU Le Cortex)
- 7 boxes fermés d'une ou deux places, destinés aux chercheurs et aux doctorants, réservables sur Affluences
- 7 nouvelles salles de travail en groupe pouvant accueillir de quatre à huit usagers, réservables sur Affluences (17 au total sur l'ensemble de la BU Le Cortex)
- 8 alcôves pour du travail individuel
- des salons de travail



# Plan du Campus



- ① Bâtiment Médecine - Pharmacie
- ② Salle d'examens
- ③ Amphis Aristote Platon

UFR des SCIENCES de SANTÉ

7, BD JEANNE D'ARC

BP 87900 - 21079 DIJON CEDEX

T 03 80 39 32 00 - F 03 80 39 33 00

<https://sante.u-bourgogne.fr>