

MODALITES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES  
DE LA QUATRIEME ANNEE DU SECOND CYCLE  
D.C.E.M. 4

Texte de référence : Arrêté du 4 mars 1997 modifié par l'arrêté du 10 octobre 2000 et du 30 janvier 2002, décret du 15 novembre 1996 modifiant le décret du 8 octobre 1970.

**ARTICLE 1 :**

La formation dispensée dans le cadre de l'année de DCEM 4 comporte :

1) Des enseignements théoriques organisés dans le PES 5 (pôle d'enseignement et de stages). Le programme du PES 5 est constitué d'un certain nombre d'items du programme défini par l'arrêté du 10 Octobre 2000. Ces items sont répartis en groupes d'items constituant tout ou partie d'un module.

♦ **Enseignements obligatoires :**

\* **tout ou partie des modules transdisciplinaires suivants (1<sup>ère</sup> partie de l'annexe de l'arrêté du 10 octobre 2000) :**

1- Apprentissage de l'exercice médical

8- Immunopathologie, réaction inflammatoire

11- Synthèse clinique et thérapeutique, de la plainte du patient à la décision médicale,

urgences

\* **Des items des 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> parties du programme relatifs à :**

- Ophtalmologie

- CSCT

- Lecture critique d'article

♦ **Des enseignements optionnels obligatoires** pour une durée de 60 heures minimum.

Conformément à l'arrêté du 10 Octobre 2000, les étudiants devront, au cours du deuxième cycle, valider au moins un enseignement optionnel dans la liste suivante :

1. anatomie descriptive et topographique ;
2. modèles animaux et mécanismes physio-pathologiques ;
3. psychologie et neurobiologie ;
4. rôle du médecin généraliste en matière de prévention individuelle et collective ;
5. santé de la mère et de l'enfant ;
6. stratégie des examens de laboratoire.

Deux options, correspondant aux enseignements des pôles 1, 2, 3 et 4, sont ouvertes spécifiquement pour le pôle 5 pour la préparation à l'ECN. Les 2 meilleurs dossiers de l'examen blanc sont retenus pour l'évaluation. Chaque moyenne doit être supérieure ou égale à 10/20.

Les enseignements sont organisés sous forme de conférences, d'enseignements dirigés et de séminaires. Les enseignements sous forme d'apprentissage par problèmes, quelles qu'en soient les modalités, sont des enseignements dirigés auxquels la présence est obligatoire conformément aux dispositions réglementaires. L'assiduité aux séminaires thématiques est obligatoire. La présence des étudiants sera contrôlée à l'aide d'une feuille d'émargement établie pour chaque demi-journée.

2) Des stages pratiques effectués dans les services du CHU de Brest relatifs au PES 5.

Un des stages peut être effectué en Laboratoire. Il peut être validant pour le Master 1 de recherche sous réserve d'avoir été effectué en laboratoire reconnu (INSERM, EA, ERCS)

3) Des gardes obligatoires dans les services du CHU selon les modalités prévues par le règlement intérieur des gardes.

## **ARTICLE 2 : VALIDATION DU PES**

### **Validation des enseignements théoriques :**

Conformément à l'article 5 de l'arrêté du 10 octobre 2000, la validation des enseignements théoriques comprend :

### **Les enseignements obligatoires :**

- ◆ Un **examen terminal écrit** dont l'objet est la vérification des connaissances afférentes à un ou plusieurs modules relevant du PES. L'examen terminal écrit est constitué d'au moins 2 dossiers cliniques élaborés conformément à ceux prévus pour le futur Examen Classant National d'entrée en 3<sup>ème</sup> cycle. Chaque dossier clinique concerne un groupe d'items.

Toute fraude ou tentative de fraude (notamment, copie pouvant être suspectée de contenir des signes manifestes de reconnaissance) sera soumise à l'appréciation du jury qui pourra demander la saisine à ce sujet de la section disciplinaire du Conseil d'Administration de l'UBO compétente à l'égard des usagers conformément au décret n° 92-657 du 13 juillet 1992 modifié par le décret 2001-98 du 1<sup>er</sup> février 2001 relatif à la procédure disciplinaire dans les établissements d'enseignement supérieur.

**Pour être reçu aux enseignements théoriques du PES, l'étudiant devra avoir la moyenne au(x) dossier(s) clinique(s) ou à chacune des épreuves théoriques décrites ci-dessus relevant d'un groupe d'items transdisciplinaire et avoir la moyenne à l'ensemble des épreuves théoriques décrites ci-dessus.**

**En cas d'échec à la première session :**

En cas d'échec à une interrogation orale à un ou plusieurs dossiers, l'étudiant devra repasser l'interrogation orale et/ou le ou les dossiers cliniques correspondants lors de la deuxième session.

### **ARTICLE 3 : VALIDATION DES STAGES :**

Pour valider le PES, l'étudiant devra valider l'ensemble des stages du pôle.

La note de stage tient compte :

- ◆ de l'assiduité des étudiants, leur comportement, la qualité des observations médicales qui leur sont confiées : **20 %**
- ◆ de la vérification de l'acquisition d'un certain nombre de gestes pratiques et de comportements correspondant aux objectifs de stages : **40%**
- ◆ des points obtenus lors d'une épreuve de mise en situation organisée à la fin de chaque stage ou de groupe de stage selon les PES, devant un jury comportant au moins un professeur des universités-praticien hospitalier. Les points obtenus à cette épreuve comptent pour **40 %** de la note totale de stage.

La validation de la totalité des stages conditionne obligatoirement le passage dans l'année supérieure. Les notes de stage ne permettent pas de compenser les notes d'enseignements théoriques.

En outre, chaque étudiant devra effectuer un exposé au cours de l'année sur un sujet en rapport avec la pathologie rencontrée dans le service où il sera affecté à ce moment là, conformément au b du I de l'article 8 de l'arrêté du 10 octobre 2000.

Les stages pris en compte dans la notation sont le 1er stage : septembre à novembre et le 2ème stage de décembre à février. Les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> stages doivent être validés pour le passage dans l'année supérieure mais ne sont pas intégrés dans la notation de l'année.

La validation de chaque stage est prononcée par le Directeur de l'UFR, sur proposition du chef de service. La note globale de stage est la moyenne des notes des 2 premiers stages de l'année universitaire.

En cas de non validation d'un stage, l'étudiant doit effectuer un stage complémentaire dont la durée et les modalités sont fixées par le Doyen de l'UFR, en accord avec le chef de service du stage concerné. La non validation de ce stage complémentaire entraîne le redoublement de l'étudiant.

Les étudiants qui ne se présentent pas délibérément à leur stage ou à leur garde en dehors des absences autorisées (congrés annuels, congé maladie, congés exceptionnels (décès, naissance, ...)) sont considérés comme démissionnaires. Ils manquent ainsi à leurs obligations universitaires qui exigent la validation des stages et des gardes et sont en infraction vis à vis du Droit du Travail. Ils sont passibles de la Commission Disciplinaire de l'Université et du Conseil de Discipline du CHU.

#### **ARTICLE 5 : NOMBRE MAXIMAL D'INSCRIPTIONS EN 2<sup>ème</sup> CYCLE**

*Conformément à l'arrêté du 30 janvier 2002 modifiant l'arrêté du 4 mars 1997, sauf dérogation accordée par le président de l'Université sur proposition du Directeur de l'UFR médicale responsable, nul ne peut prendre plus de cinq inscriptions en plus des trois correspondant aux trois années de la deuxième partie du second cycle et aucune de ces trois années d'études ne peut faire l'objet de plus de trois inscriptions.*

*Les présentes dispositions sont applicables à partir de la rentrée universitaire 2002-2003 à tous les étudiants s'inscrivant en deuxième partie du deuxième cycle des études médicales (\*\*)*

*(\*\* Précision : s'inscrivant indifféremment en DCEM2 ou DCEM3 ou DCEM4 )*

**ARTICLE 6 : MODALITES SPECIFIQUES DE CONTROLE DES CONNAISSANCES**  
**DU CERTIFICAT DE SYNTHESE CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE (CSCT)**

Les enseignements du CSCT sont organisés en deux parties :

**- 14 conférences-débats**

- un séminaire consacré à la Médecine d'Urgence organisé sous forme d'apprentissage par problèmes en séances de travaux dirigés.

Le CSCT est sanctionné par un examen qui comporte deux sessions annuelles, l'une en décembre et l'autre en février.

Conformément au décret n° 95.1050 du 20 septembre 1995, le CSCT comporte des épreuves théoriques et une épreuve d'examen clinique.

**Epreuves théoriques** : il s'agit d'une épreuve écrite d'une durée de 4 heures qui porte sur l'ensemble des thèmes abordés pendant les séances de travaux dirigés et pendant le séminaire de Médecine d'Urgence. Elle comporte quatre problèmes, dont l'un portant obligatoirement sur la Médecine d'Urgence, à propos desquels les étudiants sont interrogés sur les processus et les connaissances utiles à la résolution de problème (raisonnement clinique et décision thérapeutique). Chaque dossier est noté sur 20.

**Epreuve de mise en situation clinique** : cette épreuve est notée sur 20. Le déroulement de l'épreuve a lieu dans les services cliniques des enseignants participant à l'enseignement du CSCT **et** des spécialités dont les enseignants sont volontaires ou désignés. L'étudiant passe cette épreuve dans un service clinique où il n'est pas en stage au moment des épreuves du CSCT. Il doit examiner un patient et faire la synthèse diagnostique et thérapeutique du dossier. Le ou les examinateur(s) est (sont), soit un PU-PH, soit un MCU-PH, soit un Chef de Clinique affecté dans les services. Le Coordonnateur du CSCT désigne les examinateurs.

Pour être **ADMIS** au CSCT, le candidat doit avoir :

- ☒ participé aux deux épreuves (théorique et clinique)
- ☒ obtenu une note moyenne, **au moins égale à 50 sur 100** à l'ensemble des épreuves et ne pas avoir obtenu de note nulle pour l'épreuve clinique.

S'il n'est pas admis, le candidat repasse la totalité des épreuves à la deuxième session.

En cas d'échec à l'examen de D.C.E.M. 4, l'étudiant conserve le bénéfice de son admission au Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique.

Le Coordonnateur du CSCT est responsable du déroulement de l'épreuve du Certificat.

Les décisions d'admission et d'ajournement sont prises par le Jury lors de la délibération générale.

▶ **Epreuve sur dossier :**

4 dossiers notés sur 20 80  
*(dont 1 dossier d'urgence)*

▶ **Epreuve Clinique** 20

| EPREUVES                   | COEFFICIENT | TOTAL : 100<br>DUREE DE L'EXAMEN |
|----------------------------|-------------|----------------------------------|
| CSCT                       | 1           | 4 H                              |
| Ophthalmologie             | 1           | 1 H                              |
| Lecture critique d'article | 1           | 3 H                              |

**ARTICLE 7 : Validation**

Pour valider la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales, le candidat doit:

- ☒ Avoir validé les enseignements théoriques, y compris les enseignements optionnels
- ☒ Avoir validé le certificat de synthèse clinique et thérapeutique
- ☒ Avoir participé aux séminaires sur les thèmes d'enseignements jugés prioritaires
- ☒ Avoir validé les stages hospitaliers
- ☒ Avoir validé trente-six gardes
- ☒ Avoir validé le stage auprès du médecin généraliste
- ☒ Avoir participé à la Formation Complémentaire aux Premiers Secours Avec Matériel organisé par le CESU 29 dans le cadre du séminaire de médecine d'urgence.

**L'accès au 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales est subordonné à la validation du 2<sup>ème</sup> cycle sans aucune dette.**

**A l'issue de la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales, les étudiants qui auront validé l'ensemble des enseignements théoriques et cliniques tels que définis par les dispositions du présent arrêté se verront délivrer un diplôme de fin de deuxième cycle.**

- L'étudiant qui n'a pas été admis en troisième cycle doit valider les épreuves où il n'a pas obtenu la moyenne. Il garde le bénéfice des stages validés. Mais, conformément aux dispositions de l'article 2 du décret 96-994 du 15 novembre 1996, l'étudiant redoublant DCEM 4 doit accomplir à nouveau sept (7) mois de stage afférents à l'année de DCEM 4.
- A ces sept mois, s'ajoutent, le cas échéant, dans la limite de 12 mois incluant les congés annuels, les stages non validés.
- DCEM 4 non redoublants : Le CSCT doit impérativement être validé pour exercer des fonctions de FFI. Il est interdit d'exercer des fonctions de FFI en dehors du CHU et en dehors des conditions fixées conjointement par la CME et le Conseil de Faculté.

Adopté par le Conseil d'UFR  
le 26 septembre 2007  
Le Doyen,  
Professeur M. DE BRAEKELEER.