

Association Nationale des Étudiants en Médecine de France

ANEMF c/o FAGE, 79 rue Périer 92120 Montrouge - 01 40 33 70 72
www.anemf.org - contact@anemf.org

Organisation étudiante représentative selon la loi de 1901 et le code de l'éducation.
Représentée au CNESER et CNOUS. Nommée à la CNEMMOP. Membre de la FAGE et de l'IFMSA

FICHE TECHNIQUE

Réforme du troisième

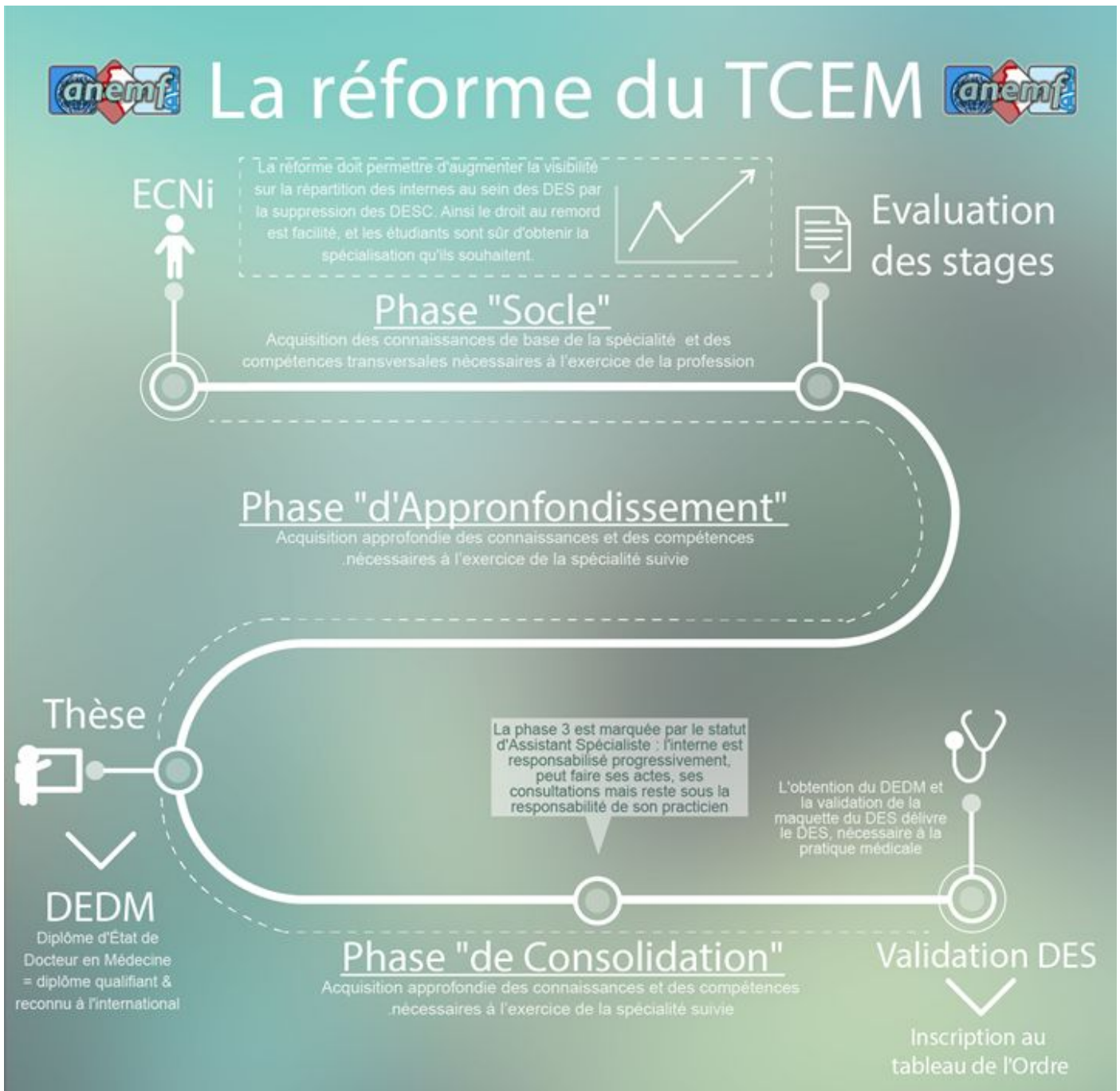
cycle des études

médicales

Cette fiche technique fera le point sur la réforme du troisième cycle des études médicales.

Affaire suivie par :
Samuel Valéro, VP chargé des Perspectives Professionnelles
perspectives.pro@anemf.org

26/02/2018



La réforme dans les grandes lignes :

Le principe fondateur est de rendre la formation médicale de chacune des spécialités (surtout chirurgicales) accessibles équitablement. Mais aussi de mettre un terme aux multiples cas d'internes arrivant en fin d'internat incapables d'exercer leur spécialité sans avoir de possibilité de réorientation. Elle instaure donc des innovations pédagogiques (numérique, simulation, tuteur, approche par compétence) et réorganise le troisième cycle des études médicales.

Avant - Après



Formation médicale post-ECNi précédente



Formation médicale post-ECNi après la réforme

Le DES devient le diplôme **nécessaire** et **suffisant** à l'exercice d'une spécialité médicale. L'intégration d'une année d'assistantat à l'intérieur du DES en fait un droit pour tous les internes de France quelle que soit leur spécialité.

1. Un parcours repensé

L'idée pédagogique initiale était de rendre plus progressive l'évolution de l'interne en définissant des phases temporelles bien précises ouvrant l'accès à des terrains de stage en adéquation avec le niveau de l'étudiant et ses besoins en formation. Les agréments de stage (autorisation à recevoir et à former des internes) sont donc délivrés par les commissions d'agréments, non plus pour la durée totale du DES mais individuellement phase par phase. Un service pourra donc recevoir des internes d'une seule, de deux ou de trois des phases en fonction de son projet pédagogique.

Vous pourrez trouver l'ensemble :

- des maquettes pédagogiques des 44 DES
- des maquettes d'option de chaque DES
- des maquettes des FST

sur le site de la Coordination Nationale des Collèges d'Enseignants de Médecine (CNCEM) : <http://cncem.fr/wikicncem/doku.php?id=start>

1.1. Phase socle

L'idée est de lancer l'interne dans son troisième cycle en lui faisant comprendre son rôle, les tâches qui lui incombent ainsi que les compétences que l'on exigera de lui. Par la mise en situation progressive, il pourra s'exercer sur des cas cliniques relativement stéréotypés et gagner en assurance et en maîtrise de l'environnement hospitalier. D'une durée générale d'un an, elle devra contenir un stage dans la spécialité choisie pour permettre à l'interne de la découvrir le plus tôt possible afin qu'il puisse au besoin exercer son droit au remord.

Un interne peut **avant son 4ème semestre, changer de discipline** dans sa subdivision, en faisant valoir son droit au remord. Cette possibilité n'est offerte qu'une seule fois. Pour obtenir une spécialité par le droit au remord, il faut avoir été classé en rang éligible à la spécialité lors du choix de poste.

Cette phase sera sanctionnée par une évaluation des compétences acquises sur l'année par l'interne, dont les modalités seront fixées par les maquettes. C'est également à l'occasion de cette phase socle que l'interne pourra se familiariser avec son portfolio.

Un portfolio est un dossier personnel dans lequel les acquis de formation et les acquis de l'expérience d'une personne sont définis et démontrés en vue d'une reconnaissance par un établissement d'enseignement ou un employeur. En France, on voit parfois le terme de portefeuille de compétences. Avec le développement de l'usage des technologies, on parle maintenant de portfolio numérique ou de cyberfolio.

Le portfolio instauré à partir de la promotion ECN 2017 représentera un recueil numérique des actes et des compétences acquises et certifiées de l'interne. En effet, en pouvant attester d'une certaine quantité d'actes, l'interne pourra attester de sa maîtrise d'une compétence. Ce portfolio, véritable CV des compétences du futur praticien le suivra également au cours de sa pratique et l'aidera dans son Développement Professionnel Continu ainsi que dans sa potentielle reconversion en cours de carrière une fois le dispositif du 2ème DES en cours de carrière réglementé.

1.2. Phase d'approfondissement

La phase II, dite « phase d'approfondissement », a pour but de réellement former l'interne, c'est lors de cette phase que la vitesse d'acquisition des compétences et des connaissances est maximale. Les terrains de stages, censés être sélectionnés pour leur diversité sémiologique, pathologique ainsi que relationnelle, permettent à l'interne d'être confronté à de très nombreux cas différents tout en restant dans un cadre sécurisant. D'une durée de 2 à 3 ans, elle devrait se dérouler majoritairement en dehors du CHU (Centre Hospitalier, établissements de santé privés d'intérêt collectif, Centres de lutte contre le cancer, etc...).

C'est à l'occasion de la première moitié de cette phase que l'étudiant complètera son contrat de formation. Ratifié de manière tripartite par le doyen, le coordonnateur local ainsi que l'étudiant en fin de phase socle, il permet de matérialiser le projet professionnel de l'interne. Ce contrat définit les objectifs pédagogiques et le parcours de formation suivi au sein de la spécialité. Il peut faire l'objet d'évolutions, notamment pour y inclure une option ou une formation spécialisée transversale que l'étudiant est autorisé à suivre et le cas échéant, le parcours recherche dans lequel il est engagé. Ce dernier devrait à terme lui permettre d'être prioritaire sur des terrains de stage de phase de consolidation qui auraient une plus-value pédagogique par rapport à son projet professionnel.

Pour les spécialités dont la durée de la formation est supérieure à trois ans, la thèse est soutenue avant la fin de cette phase d'approfondissement. Pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, donc la médecine générale seulement, la thèse peut être soutenue entre la phase 2 et trois ans après la validation de la dernière phase au plus tard. C'est à dire dans un délai maximal de 6 ans après le choix de poste et donc l'affectation au DES.

1.3. Phase de consolidation

Elle est la descendante de la « phase de mise en responsabilité » comme annoncé dans le rapport Couraud-Pruvot. La notion de responsabilité ayant été rejetée massivement par l'ANEMF car pouvant ouvrir la porte à des dérives mais aussi et surtout parce qu'un interne étant un étudiant, il ne peut être tenu pour responsable étant donné qu'il n'est pas praticien.

L'idée finale comme elle apparaît dans le décret de cadrage général, correspond à une sélection de terrains de stage au sein desquels l'interne pourra pousser davantage son mode d'exercice, et le faire correspondre à ses aspirations professionnelles afin de se former en environnement spécialisé. Tout cela dans l'objectif, de pouvoir progresser dans une branche spécialisée d'une part et de pouvoir se professionnaliser en possédant un espace de liberté professionnelle élargi. Aujourd'hui le modèle arrêté est celui de « l'autonomie supervisée », c'est à dire celui de l'exercice autonome de l'interne de dernière phase mais systématiquement avec un senior pouvant intervenir ou l'aider s'il en exprime le besoin ou s'il se trouve en difficulté.

Cette phase, dont le modèle ressemble au stage SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) de médecine générale, ne sera pourtant pas ouverte pour les internes du DES de médecine générale, tant que celui-ci est à 3 ans.

Supplément au DES : permettre l'acquisition de compétences particulières au sein de la spécialité suivie

Options : elles sont des blocs de compétences qui peuvent être suivis dans le cadre du DES. Ils permettent de doter le futur praticien de compétences supplémentaires afin de donner une « couleur » à son exercice sans pour autant modifier sa spécialité, et donc ne pas changer de DES.

FST : les Formations Spécifiques Transversales, sont une équivalence d'option mais qui peuvent être communes à plusieurs DES, donc accessibles par plusieurs voies.

Diplôme (inter) universitaire : Les DU ou DIU, sont des diplômes courts apportant des compétences plutôt techniques de manière ponctuelle, ils ne sont pas agréés nationalement. Ces derniers ne sont pas modifiés par la réforme.

Cette phase s'effectue :

- *Si elle dure une année* : sous le statut d'assistant spécialiste toujours étudiant. L'arrêté cadrant ce statut n'est toujours pas rédigé et les concertations sont encore en cours, mais l'orientation prise serait celle d'un statut « d'assistant spécialiste de troisième cycle des études médicales » dont la rémunération et les droits seraient à mi-chemin entre ceux d'un assistant spécialiste hospitalier et d'un interne de 5^{ème} année. Cependant à la différence des assistants actuels, ils seront toujours considérés comme des étudiants, donc en responsabilité partielle.
- *Si elle dure deux années* : une première toujours sous le statut d'interne/étudiant de troisième cycle et une sous le statut d'assistant.

Lorsque l'étudiant est sous statut d'assistant, il peut alors effectuer des remplacements.

2. Comment on devient médecin dans tout ça ?

Pour exercer il est nécessaire d'avoir franchi 2 étapes :

- Etre Docteur en médecine
- S'inscrire au tableau de l'ordre

2.1. Jusqu'à maintenant

Jusqu'à 2016, pour être considéré comme docteur en médecine il était nécessaire de valider son DES (Diplôme d'Etudes Spécialisées) puis (en fonction du cursus exigé par les collèges de

spécialités) un DESC I voir un DESC II. Le fait de valider la maquette donnait l'accès au DEDM (Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine).

Un élément nécessaire à la validation du DES restait néanmoins la validation de la Thèse d'exercice (soumise à la validation du mémoire).

Une fois son DES et (donc son DEDM) en poche et la thèse soutenue, l'étudiant est autorisé à s'inscrire sur le tableau de l'ordre et exercer la médecine, ou alors être médecin remplaçant s'il n'a pas soutenu sa thèse.

Une fois son inscription faite, il peut alors poser sa plaque et exercer en cabinet.

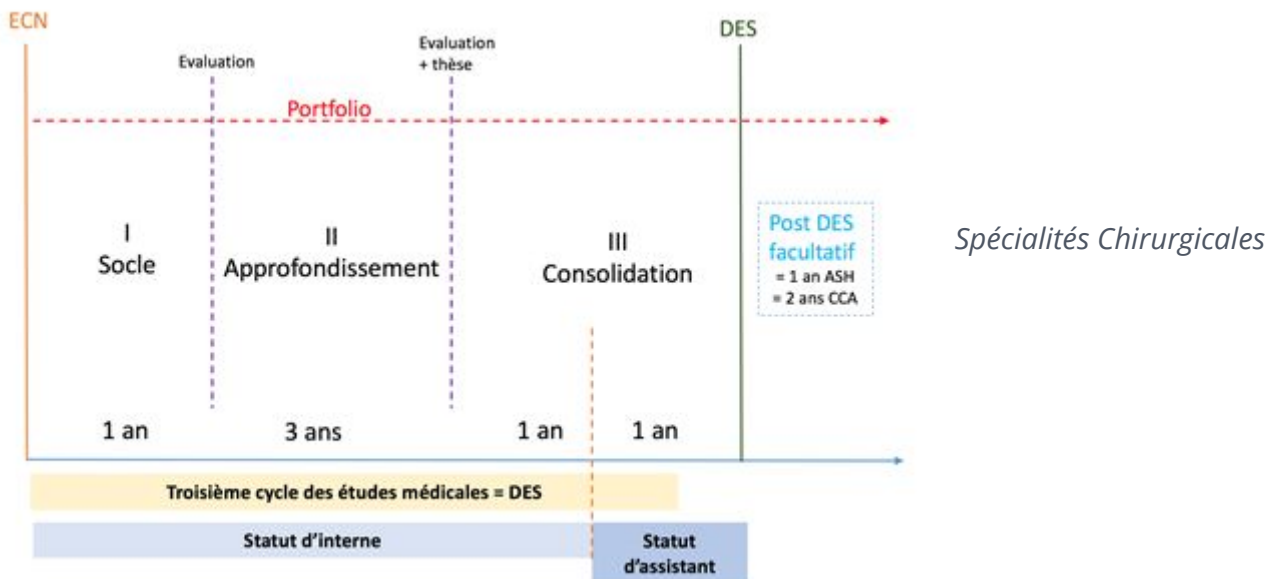
A préciser que la thèse doit être soutenue durant le cursus de troisième cycle excepté pour la médecine générale qui possède un régime dérogatoire. Les internes de MG peuvent faire leur soutenance, jusqu'à 6 ans après leur entrée dans le DES.

2.2. Avec la réforme (cf. 1^{er} schéma)

Le DES est une spécificité française de l'enseignement supérieur, en effet le seul diplôme qui soit reconnu à l'étranger et qui vaille qualification est le DEDM. Avec la réforme on échelonne les étapes et on reconnaît l'intérêt du DEDM.

- La validation du DEDM s'obtient par la validation de la phase 2, cette validation de phase 2 étant obtenue par la soutenance de la thèse, étant donc entendu que la soutenance de la thèse s'effectue au cours de ladite phase II (d'approfondissement). Cette idée sous entend néanmoins que les 3 premières années d'internat doivent être bien plus formatrices qu'elles ne le sont aujourd'hui. Un travail sur la classification des terrains de stage et des capacités de formation à donc été fait. Les internes de MG gardent leur statut dérogatoire cependant.
- L'étudiant ayant son DEDM devient donc « assistant spécialiste – étudiant en troisième cycle des études médicales »,
- La validation du DES s'obtient alors par le fait d'avoir achevé dans son intégralité la maquette de formation du DES d'inscription. L'étudiant est alors Docteur et peut s'inscrire au tableau de l'ordre.

Outre le fait, de stabiliser la situation des médecins remplaçants, la lisibilité des cursus et la cohérence temporelle du parcours sont drastiquement améliorés.



3. Post-DES (ex post-internat)

Le DES étant nécessaire et suffisant pour accéder à la spécialité et l'exercer, il n'y aura donc plus besoin d'effectuer un assistantat ou un clinicat pour devenir spécialiste, notamment en chirurgie. De plus, l'année d'assistant au cours du DES comptera également comme une année de formation post-DES, il n'y aura donc pas besoin de faire deux années d'assistantat mais seulement une pour accéder au secteur 2 en carrière libérale (texte à paraître).



Installation :

Exercice libéral en secteur 1 et/ou exercice salarié

Assistantat (Assistant Spécialiste des Hôpitaux) : 1 an pour accéder au secteur 2 dans exercice libéral

Clinicat (Chef de Clinique Assistant) : 2 ans pour les carrières hospitalo-universitaires

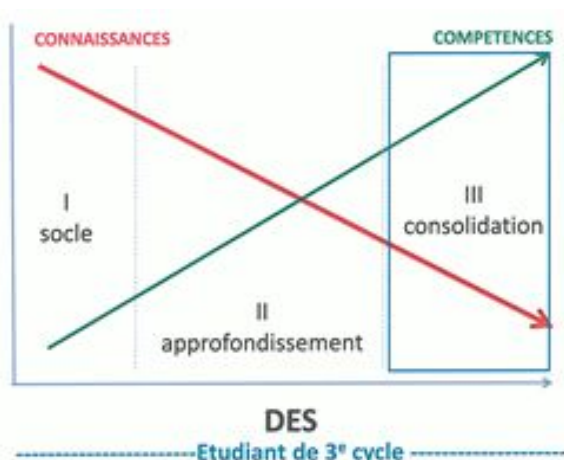
L'objectif est ici de supprimer le goulot d'étranglement (surtout pour les spécialités chirurgicales) qui empêchait les étudiants ayant validé leur DES d'exercer car ils n'avaient pas de poste d'assistant (CCA ou ASH) pour terminer leur DESC II. En permettant la validation d'une année

d'assistantat dans le DES, on encourage de plus les étudiants n'ayant pas de velléités de carrière hospitalo-universitaire à choisir un poste d'assistant pour accéder au secteur 2. Cela "sacralise" le poste de chef de clinique et le réserve dans la mesure du possible à ceux qui prétendent à une carrière hospitalo-universitaire (clinique, recherche et enseignement).

4. Innovations

4.1. Approche par compétence & simulation

L'approche par compétence sous tend l'ensemble de la réforme. En effet le projet se base initialement sur deux axes de travail :



- Faire émerger chez l'interne de manière systématique les compétences nécessaires à l'exercice de sa spécialité.

- Définir des référentiels métiers opposables dans chacune des spécialités, c'est à dire, pouvant ouvrir à un recours en cas de litige dans le cadre de la pratique de l'interne.

La publication au journal officiel de ces référentiels métiers permettra alors de les rendre opposables légalement, et donc de permettre à des internes de faire un recours en subdivision, en inter-région ou même au national en cas de litige de responsabilité.

Un des partis pris de la réforme est également de mettre l'accent sur la place de la simulation dans la formation initiale des internes. En effet, les maquettes en ont été dotées.

4.2. Réorientation

Lorsque le coordonnateur local ou le doyen de l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) constate que l'étudiant n'est pas en mesure de mener à son terme la formation de la spécialité choisie, il peut saisir la commission locale de coordination de la spécialité, à fin qu'elle émette un avis sur les possibilités de réorientation de l'étudiant concerné. Ce dernier peut saisir lui-même la commission locale de coordination de la spécialité. Le doyen de l'UFR peut prendre, après avis de la commission locale et après consultation du directeur général de l'Agence Régionale de Santé, une décision de réorientation qui s'effectue dans le troisième cycle de médecine.

4.3. Co-DES

Les Co-DES sont des DES dont la phase socle est partagée par plusieurs DES, cela permet de mutualiser les moyens de formation et de faire acquérir à deux spécialités une base commune de

compétences. Le choix entre l'un ou l'autre des DES se fait au moment des choix de postes après les ECN même si la première année de formation est mutualisée.

4.4. Tuteur

Un référent pédagogique (équivalent de l'actuel tuteur en médecine générale) est nommé afin d'assurer le suivi individuel de l'étudiant et l'accompagner tout au long de son internat. C'est avec lui que l'étudiant doit pouvoir construire son projet professionnel et rédiger son contrat de formation. Il doit accompagner l'étudiant dans ses démarches et le guider dans la fin de sa formation.

4.5. Contrat de formation

Le contrat de formation est un outil d'évaluation progressive de l'étudiant. Il est conclu à l'issue de la phase socle, et est signé par l'étudiant, son doyen et le coordonnateur local. Il mentionne le projet professionnel de l'étudiant, les objectifs pédagogiques de la formation à suivre au sein de la spécialité. Il précise les formations spécialisées transversales ou options que l'étudiant souhaite suivre au cours de sa formation de troisième cycle et le parcours recherche dans lequel il est engagé. Il comprend le sujet de thèse, arrêté au plus tard par l'étudiant avant la fin du deuxième semestre de la phase 2.

Le contrat précise les compétences à acquérir ou à développer au cours de la période de formation, les activités confiées aux étudiants en fonction des objectifs de formation et les connaissances à acquérir conformément à la maquette de formation et au projet professionnel. Il sera actualisable régulièrement, notamment sur demande de l'interne.

4.6. Plateforme Nationale des Disciplines

Une plateforme nationale de formation a été conçue. Elle héberge le portfolio numérique, ainsi que des formations interactives intrinsèques à chaque DES.

Il y aura également sur cette plateforme des formations professionnalisantes pour l'exercice ambulatoire (gestion administrative, comptabilité etc..) mais également pour l'hôpital (qualité, projet médical, sécurité, gouvernance, etc..).

L'objectif est de centraliser les outils de formation de l'interne.

5. Liste des spécialités proposées aux choix de postes

Extrait de l'Arrêté du 13 novembre 2015 fixant la liste des diplômes d'études spécialisées de médecine :

La liste des diplômes d'études spécialisées qui peuvent être acquis dans le cadre du troisième cycle des études de médecine est fixée comme suit :

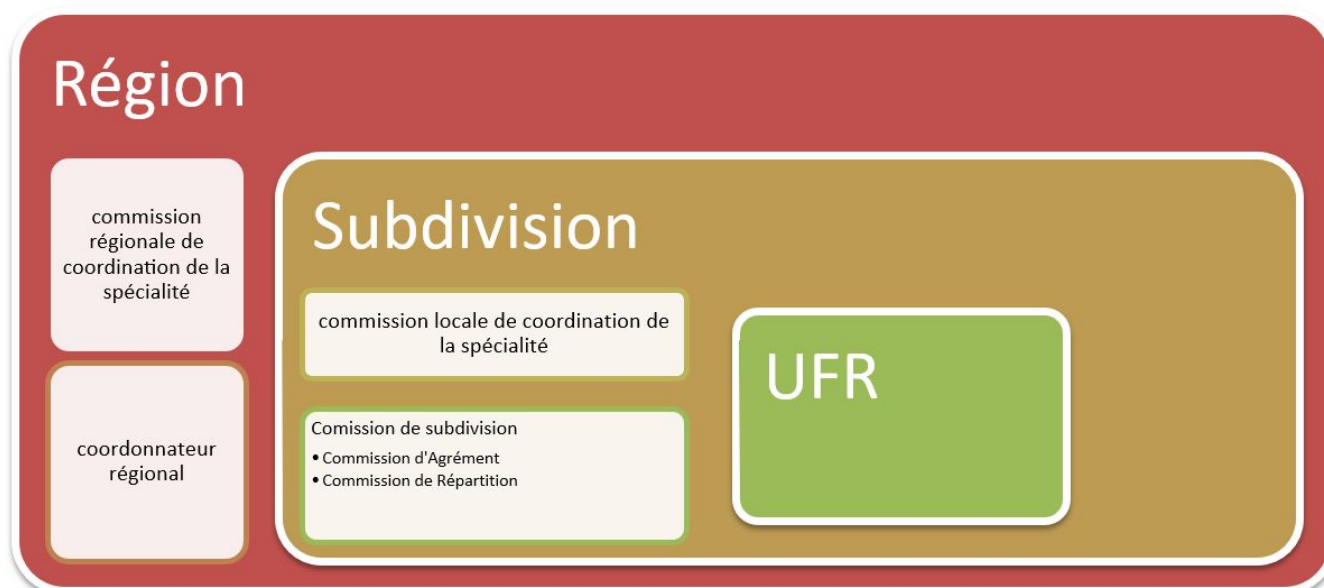
<u>Diplôme d'études spécialisées des disciplines biologiques</u>	
Biologie médicale.	
<u>Diplômes d'études spécialisées des disciplines chirurgicales</u>	<u>Diplômes d'études spécialisées des disciplines médicales</u>
Chirurgie orale ; Chirurgie maxillo-faciale ; Chirurgie orthopédique et traumatologique ; Chirurgie pédiatrique ; Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Chirurgie thoracique et cardiovasculaire ; Chirurgie vasculaire ; Chirurgie viscérale et digestive ; Gynécologie obstétrique ; Neurochirurgie ; Ophtalmologie ; Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale ; Urologie.	Allergologie (co-DES) ; Médecine interne et immunologie clinique (co-DES) ; Maladies infectieuses et tropicales (co-DES) ; Anatomie et cytologie pathologiques ; Anesthésie-réanimation (co-DES) ; Médecine intensive-réanimation (co-DES) ; Dermatologie et vénéréologie ; Endocrinologie-diabétologie-nutrition ; Génétique médicale ; Gériatrie ; Gynécologie médicale ; Hématologie ; Hépato-gastro-entérologie ; Médecine cardiovasculaire (co-DES) ; Médecine vasculaire (co-DES) ; Médecine générale ; Médecine légale et expertises médicales ; Médecine nucléaire ; Médecine physique et de réadaptation ; Médecine et santé au travail ; Médecine d'urgence ; Néphrologie ; Neurologie ; Oncologie ; Pédiatrie ; Pneumologie ; Psychiatrie ; Radiologie et imagerie médicale ; Rhumatologie ; Santé publique.

Comme vous pouvez le constater la médecine d'urgence devient une spécialité médicale filiarisée, et donc à choisir au moment des choix de postes après les ECN. Une question récurrente de la part des étudiants est celle de la réorientation en cours de carrière, question à laquelle nous pouvons formuler deux éléments de réponse :

- Au regard du terrain, il y a au total assez peu d'urgentistes qui reviennent vers la médecine générale en cours de carrière. En effet, dans la pratique, ils vont plutôt faire évoluer leurs modalités d'exercice afin de progressivement arrêter les gardes.

- La Loi de modernisation de notre système de santé (Loi de santé pour les intimes) prévoyait un article sur l'ouverture de la possibilité pour les médecins en exercice de se réorienter en cours de carrière. Ce dispositif est en cours de réglementation et prendra effet à l'horizon 2021. Il sera donc possible, en fonction des besoins démographiques des territoires, pour un médecin, de rentrer à nouveau dans le troisième cycle des études médicales afin de changer de spécialité. Des aménagements d'études seront possibles en fonction des acquis du praticien, dans la limite de la moitié de la durée minimale de formation dans la spécialité visée.

6. Structuration des recours



- Au niveau de la région :
 - Une commission régionale de coordination de la spécialité chargée de s'assurer du respect de la mise en œuvre de la formation, présidée par un coordonnateur régional et qui comprend les coordonnateurs locaux et des représentants étudiants.
 - Un coordonnateur régional élu parmi les coordonnateurs locaux de la spécialité et par l'ensemble des membres de la commission régionale de coordination de la spécialité.
- Au niveau de la subdivision :
 - Une commission locale de coordination de la spécialité chargée de s'assurer du respect de la formation suivie par l'étudiant et de son accompagnement à l'appui, notamment, du contrat de formation. Elle assure la coordination des enseignements et le contrôle des connaissances avec le collège des doyens des Unités de Formation

et de Recherche (UFR) et élabore des propositions relatives à l'organisation des enseignements et à l'évaluation de la formation de la spécialité concernée et les transmet à la commission régionale de coordination de la spécialité. Elle est présidée par un coordonnateur local et comprend des représentants étudiants.

En cas de différends ou de difficultés rencontrées au cours de la formation, la commission locale peut être saisie. Après la réforme, la commission régionale peut être elle aussi saisie, par le coordonnateur local, le doyen de l'UFR ou l'étudiant concerné. La commission régionale réexamine la situation en cause.

7. Orientation des ouvertures de postes

Voici à titre indicatif le nombre « d'internes à former sur l'année 2017-2018 », il permet de prévoir dans les grandes lignes, le nombre de postes qui seront définitivement ouverts à l'été, après les ECN, et avant le choix de poste de septembre. Il donne donc les grandes orientations en terme de démographie de spécialité.

Pour plus d'information, subdivision par subdivision :

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000035138392

	Spécialité	Nombre de postes ECN 17
Spécialités médicales	<i>Allergologie</i>	27
	<i>Anatomie et cytologie pathologiques ;</i>	56
	<i>Anesthésie-réanimation (co-DES) ;</i>	445
	<i>Médecine intensive-réanimation (co-DES) ;</i>	64
	<i>Dermatologie et vénéréologie ;</i>	90
	<i>Endocrinologie-diabétologie-nutrition ;</i>	80
	<i>Génétique médicale ;</i>	20
	<i>Gériatrie ;</i>	200
	<i>Gynécologie médicale ;</i>	64
	<i>Hématologie ;</i>	44
	<i>Hépatogastro-entérologie ;</i>	122
	<i>Médecine cardiovasculaire (co-DES) ;</i>	170
	<i>Médecine vasculaire (co-DES) ;</i>	44
	<i>Médecine générale ;</i>	3132
	<i>Médecine interne (co-DES) ;</i>	113
	<i>Maladies infectieuses et tropicales (co-DES) ;</i>	47
	<i>Médecine légale et expertises médicales ;</i>	26
	<i>Médecine nucléaire ;</i>	31
	<i>Médecine physique et de réadaptation ;</i>	94
	<i>Médecine et santé au travail ;</i>	138
	<i>Médecine d'urgence ;</i>	460
	<i>Néphrologie ;</i>	76
	<i>Neurologie ;</i>	121
	<i>Oncologie ;</i>	117
	<i>Pédiatrie ;</i>	316
	<i>Pneumologie ;</i>	116
<i>Psychiatrie ;</i>	494	
<i>Radiologie et imagerie médicale ;</i>	245	
<i>Rhumatologie ;</i>	83	
<i>Santé publique</i>	85	
Spécialités chirurgicales	<i>Chirurgie maxillo-faciale ;</i>	24
	<i>Chirurgie orale ;</i>	12
		Total Med' : 7120
		Total Med' Hors MG : 3988
		Total Chirurgie : 818

	<i>Chirurgie orthopédique et traumatologique ;</i>	116	
	<i>Chirurgie pédiatrique ;</i>	24	
	<i>Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ;</i>	27	
	<i>Chirurgie thoracique et cardiovasculaire ;</i>	25	
	<i>Chirurgie vasculaire ;</i>	29	
	<i>Chirurgie viscérale et digestive ;</i>	77	
	<i>Gynécologie obstétrique ;</i>	197	
	<i>Neurochirurgie ;</i>	21	
	<i>Ophthalmologie ;</i>	129	
	<i>Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale ;</i>	76	
	<i>Urologie.</i>	61	
Biologie	<i>Biologie médicale</i>	110	Total Bio : 110
Total		8048	8048

Autres informations

Sur les stages : on distinguera :

- Stages dans la spécialité
- Stages hors-spécialité « obligatoires »
- Stages hors-spécialité « recommandés » ou totalement libres

Les « hors-filière » vrais (entre spé med, spé chir, ou biologie) seront limités aux seules situations où c'est nécessaire à la complétion de la maquette ou d'un parcours individuel « particulier ».

Certains stages seront probablement « sanctuarisés » pour garantir leur accès aux étudiants des DES concernés.

Il est acquis que les inter-CHU seront administrativement facilités, avec une procédure plus simple (au moins quand il s'agira d'inter-CHU « intra-région »).

Les choix de postes se feront, dans l'ordre : par phase, puis à l'ancienneté et enfin au rang de classement ECN par année.

Conclusion

Il est fondamental de retenir que cette réforme n'est toujours pas achevée. Il manque toujours les textes cadrant le contrat de formation ainsi que les textes définissant le statut et le déroulement de la phase 3.

**Basé sur un document de :
William Gens, VP chargé des Perspectives Professionnelles 2016-2017**

Ressources

Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033479390&categorieLien=cid>

Arrêté du 18 septembre 2017 portant détermination des régions et subdivisions du troisième cycle des études de médecine et du diplôme d'études spécialisées de biologie médicale

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000035589599\\$](https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000035589599$)

Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000034419758>

Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/21/MENS1712264A/jo>

Arrêté du 27 novembre 2017 modifiant l'arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine

<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/11/27/ESRS1729561A/jo/texte>

<http://www.cng.sante.fr/Epreuves-classantes-nationales-393.html>

<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036211518&dateTexte=&categorieLien=id>

<http://cncem.fr/wikicncem/doku.php?id=cycle3:des>