



PROGRAMME ANNUEL DE L'ETUDIANT (PAE)
MODALITES D'EVALUATION ET DE DELIBERATION
A LA FACULTE DE MEDECINE

Compléments au Règlement général de l'ULiège et aux modalités de désistement et de délibération à la Faculté

Master en Médecine (180 crédits)
Année académique : 2022-2023

Jury du Master Médecine en 180 crédits :
Président : Prof. JO. Defraigne
Secrétaire : Prof. R. Louis

I.- Programme annuel de l'étudiant (PAE)

Principe : 60 crédits minimum : Art 36 § 1 et 3

§1 « Le jury valide le programme de l'étudiant. Il veille au respect des prérequis et corequis et à ce que la charge annuelle de l'étudiant soit au minimum de 60 crédits, sauf fin de cycle et allègement »

§3 « Avec l'accord du jury, un étudiant peut être autorisé à s'inscrire à un programme annuel de plus de 60 crédits. »

Les activités d'intégration professionnelle : Art 36 § 4

§4 « Par dérogation au §1, le jury peut, à titre exceptionnel et par décision individuelle et motivée, valider un programme annuel inférieur à 60 crédits dans les cas suivants :

- (...)
- lorsque, pour atteindre le minimum de 60 crédits, il faudrait inscrire au programme annuel de l'étudiant des unités d'enseignement pour lesquelles il n'a pas encore acquis les prérequis qui ne peuvent être transformés en corequis. »

Cas particulier : l'étudiant en fin de cycle de bac

≤ 15 crédits de bac. encore à acquérir : Art 35 §1

« En fin de 1^{er} cycle, l'étudiant qui ne doit plus acquérir ou valoriser que 15 crédits maximum du programme d'études de 1^{er} cycle, complète son programme annuel avec des unités d'enseignement du cycle d'études suivant pour lesquelles il remplit les conditions prérequis. Il est inscrit en 2^e cycle d'études. »

Pour la filière médecine, tout étudiant présentant un solde de crédits en Bachelier se voit interdire l'accès aux stages cliniques, journées retour, TFE et examens de compétences considérés comme activités professionnalisantes.

Attention : Pour la composition du PAE, il est à noter que les crédits de bachelier font partie intégrante du PAE de l'étudiant.

> 15 crédits de bac. encore à acquérir : Art 35 §2

« En fin de 1^e cycle, l'étudiant qui doit acquérir ou valoriser plus de 15 crédits du programme d'études de 1^{er} cycle peut compléter son programme annuel avec des unités d'enseignement du cycle d'études suivant pour lesquelles il remplit les conditions prérequis et moyennant l'accord du jury de ce cycle d'études »

Attention : Le jury du master en médecine n'octroie pas cette possibilité.

Procédure de validation du PAE

- a) Tout programme annuel d'un étudiant est validé par le jury et l'étudiant concerné par le biais de MyULiège.

- b) En cas de non réussite du programme annuel (PAE) de l'année académique précédente, l'étudiant introduit au début de l'année académique suivante une demande de programme auprès de l'organe compétent, c'est-à-dire le Jury de l'épreuve, selon les modalités qui lui seront communiquées. Les demandes seront validées lors du Conseil des Etudes de la filière Médecine.
- c) Un étudiant qui a obtenu des crédits pour un cours équivalent dans un autre programme d'études peut introduire au début de l'année académique une demande de crédits sans notes auprès de l'organe compétent, c'est-à-dire le Jury de l'épreuve. Les demandes seront étudiées lors du Conseil des Etudes de la filière Médecine.

II.- Critères de délibération et octroi des crédits

Règlement des études et des examens

Art.58

« Les jurys sont chargés de sanctionner l'acquisition des crédits, de proclamer la réussite d'un programme d'études, de conférer, le cas échéant, le grade académique qui sanctionne le cycle d'études.

Un jury ne peut refuser d'octroyer les crédits associés aux examens pour lesquels l'étudiant a atteint le seuil de réussite (10/20). Dans tous les autres cas, le jury est souverain.

Lorsqu'un jury octroie les crédits pour une note d'insuffisance, celle-ci est alors considérée comme ayant atteint le seuil de réussite.»

Art.59 §2

« Chaque jury de cycle délibère sur le programme annuel de tous les étudiants inscrits au cycle concerné [...].

a) *Pour les étudiants qui n'ont pas acquis et/ou valorisé tous les crédits du cycle*

Le jury octroie les crédits et sanctionne la réussite du programme annuel.

L'étudiant est déclaré « en cours de cycle » et poursuit sa formation (art. 34), sous réserve du respect des conditions de sa finançabilité. Toutefois, pour les étudiants de 1^{er} cycle qui n'ont plus que 15 crédits maximum à acquérir, le jury déclare que l'étudiant est « en fin de cycle » et qu'il peut s'inscrire au master auquel les études de bachelier donnent accès.

b) *Pour les étudiants ayant acquis et/ou valorisé tous les crédits du cycle*¹

Le jury confère, le grade académique concerné et détermine la mention éventuelle obtenue par l'étudiant. Le grade académique de docteur est toujours conféré sans mention »

Art. 60 §1

« Pour l'étudiant inscrit en master en application de l'article 35 §1 [c'est-à-dire l'étudiant qui n'a plus que 15 crédits à acquérir pour se voir délivrer le diplôme de 1^{er} cycle qui donne accès à ce master], les unités d'enseignement du 1^{er} cycle sont délibérées par le jury de 1^{er} cycle et les unités d'enseignement du second cycle sont délibérées par le jury du 2^e cycle.»

Art.61

§1 *« Chaque jury peut définir des critères de délibération spécifiques², sous réserve du respect des articles 58 à 61 ci-dessus. Ces critères doivent être rendus publics en début d'année académique. »*

§2 *« En délibération, un jury peut s'écarter des critères qu'il s'est fixés par décision motivée, sans jamais pouvoir déroger à l'octroi des crédits pour toute unité d'enseignement pour laquelle l'étudiant a obtenu une note de 10/20 minimum. Le jury notifie alors au procès-verbal de la délibération les raisons et les justifications de cet écart. »*

¹ 60, 120 ou 180 crédits min. en Master.

² Le jury peut ainsi décider l'application automatique de règles plus favorables à l'étudiant, en créditant des unités d'enseignement en insuffisance notamment en tenant compte de la moyenne globale.

Art.68

§1 « Lors de la délibération, le jury octroie les crédits pour toutes les unités d'enseignement pour lesquelles l'étudiant a obtenu une note égale ou supérieure à 10/20.

Par sa décision de sanctionner la réussite de l'année, le jury octroie les crédits de toutes les unités d'enseignement faisant partie du programme annuel de l'étudiant, même si une ou plusieurs notes sont inférieure(s) à 10/20³.

§2 « Les crédits octroyés par le jury sont acquis définitivement. Ils ne peuvent donner lieu à un nouvel examen. »

Critères spécifiques au jury de master

- a) La moyenne de l'épreuve sur 20 points (note à 2 décimales) est calculée à partir des notes de chaque unité d'enseignement (notes à 2 décimales), pondérées selon les crédits.
- b) Les notes inférieures à 10/20 ne sont pas créditées. Le jury reste toutefois souverain pour décider, en délibération et au cas par cas l'octroi de tels crédits. Ses décisions doivent être motivées.

III.a- Modalités d'examens du Bloc 1 et du 1^e quadrimestre du Bloc 2 du Master 180 crédits

Les unités d'enseignement (UE) du Bloc 1 et du 1^{er} quadrimestre du Bloc 2 du Master 180 crédits sont organisées sous forme :

- d'un ensemble d'UE relative aux pathologies ;
- de quatre UE « Principes de Génétique clinique », « Notions de déontologie et organisation juridique de la médecine », « Médecine légale » et « Psychologie médicale et Pathologies psychiatriques (y compris travaux pratiques) » ;
- de travaux pratiques de réanimation ;
- de stages d'observation en médecine et d'un stage d'observation de Médecine générale.

Organisation par quadrimestre

Bloc 1 Quadrimestre 1 (Q7)

- 1) Les UE de pathologie
 - a) par discipline (certaines de ces UE peuvent comporter plusieurs matières) :
 - PATH3013 (Principes généraux de génétique clinique)
 - PATH3007 (Biologie et pathologies de la gestation-néonatalogie)
 - PATH3008 (Pathologies hématologiques)
 - PATH3236 (Pathologies immunitaires et infectieuses)
 - PATH3237 (Pathologies rhumatologiques)
 - PATH3009 (Pathologies métaboliques et endocriniennes)
 - PATH3010 (Pathologies rénales)
 - PATH3011 (Pathologies dermatologiques)
 - b) Une UE d'intégration (PATH3012) des connaissances *y compris apprentissage au raisonnement clinique et diagnostique* sur les disciplines de pathologie du quadrimestre.
- 2) UE « Principes de Génétique clinique »
- 3) Les stages d'observations

³ Et cela même si une ou plusieurs de ces notes sont des notes d'insuffisance. Ainsi, si le jury a décidé de la réussite d'un étudiant malgré une note de 9/20 pour un enseignement, l'étudiant bénéficiera des crédits associés à cet enseignement.

Bloc 1 Quadrimestre 2 (Q8)

- 1) Les UE de pathologie
 - a) par discipline (certaines de ces UE peuvent comporter plusieurs matières) :
 - PATH3019 (Pathologies digestives et stomatologiques)
 - PATH3020 (Pathologies urologiques)
 - PATH3021 (Pathologies gynécologiques)
 - b) une UE d'intégration (PATH3018) des connaissances *y compris apprentissage au raisonnement clinique et diagnostique* sur les disciplines de pathologie du quadrimestre.
- 2) UE « Notions de déontologie et organisation juridique de la médecine »
- 3) UE « Définition et fonction d'une unité de soins intensifs »
- 4) Les stages d'observations

Bloc 2 Quadrimestre 1 (Q9)

- 1) Les UE de pathologie
 - a) par discipline (certaines de ces UE peuvent comporter plusieurs matières) :
 - PATH0028 (Pathologies neurologiques y compris génétique)
 - PATH0029 (Pathologies orthopédiques y compris médecine physique)
 - PATH0030 (Pathologies ophtalmologiques)
 - PATH0031 (Pathologies ORL)
 - PATH0032 (Pathologie et thérapeutiques chirurgicales générales, éléments d'anesthésie, d'analgésie et de réanimation)
 - PATH0033 (Gériatrie)
 - b) Une UE d'intégration (PATH0035) des connaissances *y compris apprentissage au raisonnement clinique et diagnostique* sur les disciplines de pathologie du quadrimestre.
- 2) UE « Médecine légale » et « Psychologie médicale et Pathologies psychiatriques (y compris travaux pratiques) »
- 3) Travaux pratiques de réanimation
- 4) Les stages d'observations

Modalités d'examen

Concerne : Les UE de pathologie et les UE « Principes de Génétique clinique », « Notions de déontologie et organisation juridique de la médecine », « Médecine légale » et « Psychologie médicale et Pathologies psychiatriques (y compris travaux pratiques) » (Q7-8-9)

L'ensemble des UE de pathologie par discipline et des UE « Notions de déontologie », « Principes de Médecine générale », « Médecine légale » et « Psychologie médicale et Pathologies psychiatriques (y compris travaux pratiques) » donnent lieu à minimum deux demi-journées d'examen écrit par quadrimestre. Les UE d'intégration des connaissances donnent chacune lieu à un examen oral (un par quadrimestre) (cfr horaire des examens).

Examens écrits

L'examen écrit est multidisciplinaire et porte sur toutes les matières des UE du quadrimestre.

Il peut comporter des questions à choix multiples de type « vrai/faux »⁴, des questions à réponses ouvertes courtes (QROC) et/ou longues (QO) en nombre variable selon l'UE et le quadrimestre. En principe, chaque question de type « vrai/faux » contribue pour 4 points, de QROC pour 20 points, de QO pour 50 points.

L'examen est construit à partir des questions fournies par les enseignants des matières concernées, au prorata de leur charge horaire.

⁴ Chaque question est constituée d'une amorce et de quatre items « vrai/faux »

Chaque UE fait l'objet d'une note séparée, calculée sur la base des notes obtenues aux différentes questions de type « Q.C.M. », « vrai/faux », QROC et/ou QO s'y rapportant.

Pour « Psychologie médicale et Pathologies psychiatriques », les travaux pratiques sont obligatoires. La note finale du cours pourra tenir compte de tout élément d'appréciation des mérites de l'étudiant (l'attitude générale, la participation active et la notion de respect peuvent notamment intervenir pour moduler la note).

Examen oral

Les UE d'intégration des connaissances donnent lieu à un examen oral par des jurys constitués chacun de deux enseignants impliqués dans les disciplines des UE du quadrimestre.

Les étudiants sont répartis en groupes par tirage au sort et passent devant un de ces jurys. L'étudiant tire au sort deux vignettes qu'il doit discuter et sur lesquelles il est interrogé pendant 30 minutes selon le canevas qui lui sera proposé ; il a un temps de préparation de 45 minutes. Le jury peut poser des questions auxiliaires.

Les vignettes sont rédigées selon les modalités générales des séminaires d'ARC et d'enseignement clinique et proviennent d'une banque de questions. Elles comportent des questions qui portent sur une analyse critique de la sémiologie, du diagnostic différentiel, des examens complémentaires et du traitement.

Les séances d'ARC et d'enseignement clinique (présence prise lors des cours) sont obligatoires, sauf absences dûment justifiées appréciées par le jury. En application de l'article 40§2 du règlement des études et des examens, l'étudiant peut se voir refuser la possibilité de présenter l'examen en 1^e session par une décision prise par le Président du jury de l'année.

En seconde session, l'étudiant est convoqué avec un nouveau jury (qui peut reprendre un ou des enseignants du jury de 1^e session).

Travaux pratiques de réanimation (Q9)

Les activités MEDE0009 (Travaux pratiques d'anesthésie et réanimation) sont réalisées et évaluées toute l'année sous forme écrite par questions à choix multiples et pratique sur « skill station », cfr horaire communiqué par le Bureau pédagogique.

Stages d'observation (Q7-8-9)

Les modalités d'organisation et d'évaluation relatives aux stages d'observation font l'objet d'un règlement spécifique : « Règlement facultaire relatif aux stages dans la filière de médecine » (cf. Annexe 1)

Q7 : MSTG1001

Q8 : MSTG1002

Q9 : MSTG1003

Les stages d'observation portent sur les matières vues en pathologie et sont réalisés essentiellement sur les sites du CHU. Les étudiants sont divisés en groupes supervisés par des tuteurs désignés dans les services cliniques en adéquation avec les UE de pathologie.

L'évaluation porte sur les présences lors des séances avec les tuteurs et sur tout autre élément d'appréciation du comportement de l'étudiant.

Afin de prétendre à l'obtention de la note maximale pour ces stages, un taux minimal de présence sera exigé et toute absence devra être valablement excusée dans les formes et délais imposés. Un maximum de deux stages excusés sera toléré sinon les stages seront à refaire en seconde session.

Le non-respect du dépôt de la fiche de suivi des stages à la date prévue sera sanctionné par un retrait de 4 points sur la note finale.

Stage d'observation en médecine générale

Q7 : MSTG1004

Ce stage d'observation de Médecine générale est réalisé durant l'été entre la 3^e et la 4^e année (bloc3 du cycle de bachelier et bloc1 du cycle de Master)⁵.

Le stage est évalué en tenant compte de la note du maître de stage, du rapport de stage fait par l'étudiant et de la séance de débriefing avec l'enseignant responsable organisée pendant le premier quadrimestre du bloc 1 de Master, ainsi que tout autre élément d'appréciation du comportement de l'étudiant⁶.

Justification des absences

Chaque absence à un stage d'observation ou à une activité de travaux pratiques des blocs 1 et 2 doit être justifiée.

Le document justificatif (certificat médical,...) doit être annexé au document de justificatif d'absence dûment complété. Les deux documents doivent être transmis dans les 72 heures au plus tard soit par voie électronique à Mme G. Legrain soit en déposant ces documents dans la boîte aux lettres du Bureau Pédagogique. En cas de transmission par voie électronique, les 2 documents originaux doivent être déposés dans la boîte aux lettres dans les meilleurs délais. En cas de non-respect du délai, le justificatif sera considéré comme non recevable.

En ce qui concerne les absences aux examens, les articles 42§1, a12 et 45§4 du règlement général des études sont d'application.

⁵ Pour les étudiants qui ont suivi le cycle de Bachelier dans une Université autre que l'ULiège, le stage est organisé durant le 1^e quadrimestre du bloc1.

⁶ L'étudiant qui ne peut s'inscrire valablement au cycle de Master mais qui a effectué le stage d'observation en Médecine générale durant l'été ne peut pas assister à la séance de débriefing.

III.b- Modalités d'examens du 2^e quadrimestre du Bloc 2 et du Bloc 3 du Master 180 crédits

Les unités d'enseignement du 2^e quadrimestre du Bloc 2 et du Bloc 3 du Master 180 crédits sont organisées sous forme :

- de stages cliniques obligatoires (psychiatrie, urgences, médecine générale) y compris intégration du raisonnement et de la démarche cliniques (médecine interne, chirurgie, pédiatrie, gynécologie et obstétrique)
- de stages cliniques à option
- d'un travail de fin d'études
- d'un examen de compétence
- de cours obligatoires dits journées « retour »

Stages cliniques obligatoires

Les stages

Les modalités d'organisation et d'évaluation relatives aux stages cliniques obligatoires font l'objet d'un règlement spécifique : « *Règlement facultaire relatif aux stages dans la filière de médecine* » (cfr Annexe 1)

Dix mois de stage obligatoires s'étendent du second quadrimestre du bloc2 du Master au premier quadrimestre du bloc3 du Master.

Les UE sont les suivantes :

- MSTG1005 (3 mois de Stages hospitaliers de Médecine interne)
- MSTG1006 (2 mois de Stages hospitaliers de Chirurgie)
- MSTG1007 (1 mois de Stage hospitalier de Pédiatrie)
- MSTG1008 (1 mois de Stage hospitalier de Gynécologie-Obstétrique)
- MSTG1009 (1 mois de Stage hospitalier de Psychiatrie)
- MSTG1010 (1 mois de Stage hospitalier d'Urgences)
- MSTG1011 (1 mois de Stage de Médecine générale)

Chaque mois de stage fait l'objet d'une évaluation sur une fiche remise par l'étudiant à son maître de stage et est noté sur 20 points⁷.

Intégration du raisonnement et de la démarche clinique

Modalités arrêtées par le Département de Médecine pour l'examen de Médecine interne (MEDI0701)

Les étudiants examinent chacun un patient et constituent un dossier « papier » qu'ils conservent. Ils ont accès à l'ensemble des outils leur permettant d'obtenir les informations nécessaires à la réflexion sur leur cas. Les étudiants seront interrogés par deux enseignants.

Les séances d'examen auront lieu de préférence après que les étudiants aient presté deux mois de stage de médecine interne.

Modalités arrêtées par le Département de chirurgie pour l'examen de Chirurgie (CHIR0258)

Les étudiants sont interrogés avec un temps de préparation préalable de 30 minutes sur base d'une situation clinique (histoire clinique, données de l'examen clinique, mise à disposition d'examens complémentaires) par un jury de deux enseignants du département de chirurgie (chirurgie abdominale endocrine et transplantation, cardio-vasculaire et thoracique, neurochirurgie, urologie, chirurgie

⁷ Le stage du mois de juin de l'année académique en cours débute le 1^e et se termine le 30. Tout manquement à ce principe sera sanctionné.

plastique, chirurgie orthopédique et traumatologie). Les étudiants n'ont accès à aucune ressource personnelle pendant la préparation du cas et l'examen.

Les séances d'examen auront lieu de préférence après que les étudiants aient presté six semaines de stage de chirurgie.

Modalités arrêtées pour l'examen de Pédiatrie (PEDI0174)

A la fin du mois de stage obligatoire, l'étudiant(e) présente un cas clinique rencontré au cours du stage à l'un des enseignants de pédiatrie. L'interrogation portera sur l'anamnèse, la sémiologie, le diagnostic différentiel, la pathophysiologie, les examens complémentaires et le traitement proposés.

Les séances d'examen auront lieu de préférence après que les étudiants aient le mois de stage de pédiatrie. Différentes dates sont proposées de février à décembre. Toutefois, de manière exceptionnelle et en raison des contraintes liées à la délibération de juin, l'évaluation du mois de juin pourra se dérouler avant la fin du mois de stage.

Modalités arrêtées pour l'examen de Gynécologie-obstétrique (GYNE0351)

L'activation de trois compétences acquises par l'étudiant lors de sa pratique clinique est évaluée selon les modalités suivantes :

- évaluation des connaissances théoriques : examen oral individuel de 15 minutes (5 points) ;
- évaluation du raisonnement clinique : examen oral individuel fondé sur une mise en situation simulée sur base d'une vignette clinique ; 15 minutes de présentation précédée d'une préparation de 15 minutes (5 points) ;
- évaluation de la pratique réflexive : examen oral individuel fondé sur les situations vécues et formulées dans le log book de l'étudiant ; 15 minutes de présentation (5 points)
- évaluation écrite du log book par le professeur (5 points).

Ce contrôle des compétences est réalisé à la fin du stage. L'examen oral mensuel s'organise en une seule fois avec la totalité des stagiaires du Département présents dans le mois. Ils sont interrogés individuellement.

Stages cliniques à option (MSTG3004-1)

Les modalités d'organisation et d'évaluation relatives aux stages cliniques à option font l'objet d'un règlement spécifique : « *Règlement facultaire relatif aux stages dans la filière de médecine* » (cf. Annexe 1)

Six mois de stage à option sont prévus au second quadrimestre du bloc3 du Master.

Chaque mois de stage fait l'objet d'une évaluation sur une fiche remise par l'étudiant à son maître de stage et sont notés sur 20 points⁸.

Travail de fin d'études y compris intégration des compétences - Partim I, Travail (MTFE0003-1)

Les modalités d'organisation et d'évaluation relatives au travail de fin d'études font l'objet d'un règlement spécifique : « *Consignes et recommandations relatives à la rédaction du travail de fin d'études en Médecine* » (cfr Annexe 2)

Travail de fin d'études y compris intégration des compétences - Partim II, Intégration des compétences (MTFE0004-1)

⁸ Le stage du mois de juin de l'année académique en cours débute le 1^e et se termine le 30. Tout manquement à ce principe sera sanctionné.

Pour l'examen de compétence, les étudiants sont interrogés pendant 30 minutes, après une préparation de 30 minutes. L'examen se base sur deux situations cliniques (histoire clinique, données de l'examen clinique, mise à disposition d'examens complémentaires, diagnostic, prise en charge thérapeutique, suivi).

Le jury de l'examen de compétence est composé de 4 enseignants (comprenant au moins un interniste, un chirurgien et un pédiatre/gynécologue/obstétricien) choisis parmi l'ensemble des enseignants du cycle de Master Médecine.

Il est cependant à noter que l'article 52 du Règlement général des études et des examens reste d'application : « Si, pour un motif légitime, un enseignant ne peut procéder aux examens, la Faculté ou, en cas d'urgence le Président du jury concerné, désigne un membre du personnel enseignant ou à défaut un membre du personnel scientifique, un collaborateur ou un logisticien d'enseignement pour le remplacer. »

L'examen se déroule préférentiellement à partir du mois de mars.

Travail de fin d'études y compris intégration des compétences - Partim III, Module intégré (MTFE0004-1)

Les cours obligatoires du Module intégré sont organisés durant les journées « Retour » et comportent trois partims : des séances d'ARPC, des cours de thérapeutique intégrée et des cours d'organisation de la santé et médecine sociétale⁹.

Chaque partim fait l'objet d'une note séparée. Les modalités d'évaluation sont les suivantes :

- Les séances d'ARPC font l'objet d'une note de présence.
- Les cours de « Thérapeutique intégrée » font l'objet d'un examen écrit sur base de QCM et/ou de Vrai/faux.
- Les cours d'« Organisation de la santé et médecine sociétale » font l'objet d'un examen écrit sur base de QCM et/ou de QROC.

En principe, chaque question de type « vrai/faux » ou « QCM » vaut 4 points, chaque QROC vaut 20 points.

Les examens de « Thérapeutique intégrée » et « Organisation de la santé et médecine sociétale » auront lieu lors de la même demi-journée.

En principe, la note pour les séances d'ARPC contribue pour 20 points et les notes de « Thérapeutique intégrée » et d'« Organisation de la santé et médecine sociétale » contribuent chacune pour 40 points.

En cas de deuxième session ou d'ajournement dans ce cours, l'étudiant ne doit représenter que les examens relatifs aux partims pour lesquels une note en dessous de 10/20 a été actée.

Justification des absences

Chaque absence à une activité de travaux pratiques du bloc 3 doit être justifiée. Le document justificatif (certificat médical, ...) doit être annexé au document de justificatif d'absence dûment complété. Les deux documents doivent être transmis dans les 72 heures au plus tard soit par voie électronique à Mme L. Adriaensen soit en déposant ces documents dans la boîte aux lettres du Bureau Pédagogique. En cas de transmission par voie électronique, les 2 documents originaux doivent être déposés dans la boîte aux lettres dans les meilleurs délais. En cas de non-respect du délai, le justificatif sera considéré comme non recevable.

En ce qui concerne les absences aux examens, les articles 43§1, al2 et 46§4 du règlement général des études sont d'application.

⁹ Les cours d'organisation de la santé et médecine sociétale abordent notamment les thématiques suivantes : bioéthique, économie de la santé, introduction à la simulation médicale, introduction aux plans médicaux d'urgence, aspects administratifs de la médecine, santé et environnement, soins palliatifs, analyse critique des pratiques non-conventionnelles,...

MASTER MEDECINE

CONSIGNES ET RECOMMANDATIONS

RELATIVES A LA REDACTION DU TRAVAIL DE FIN D'ETUDES

Pourquoi ce document ?

L'expérience de lecture des travaux de fin d'études des années précédentes a mis en lumière la nécessité de clarifier le cadre précis du travail de fin d'études, d'en refonder les objectifs et d'édicter toute une série de consignes et de recommandations pour une bonne rédaction et présentation de ce travail. Même s'il porte sur un aspect particulier de la profession de médecin, ce travail est néanmoins très révélateur de l'engagement, du niveau d'analyse, des capacités de synthèse et de rédaction de l'étudiant.

De plus, sans doute peu habitués à ce genre d'exercices durant leurs études, de nombreux étudiants nous ont sollicités afin de recevoir des conseils sur la manière de rédiger et de présenter ce document. Il nous a donc semblé important d'édicter quelques règles de base à respecter afin que chaque étudiant présente un travail comparable sur la forme. Ces normes de présentation existent d'ailleurs dans les différents aspects de la publication médicale, qu'il s'agisse d'articles publiés dans des revues médicales et scientifiques ou de compte-rendu pour des commissions diverses du Ministère de la Santé. Avec des travaux présentés de la même manière, les lecteurs pourront en outre faire abstraction d'un certain « effet de halo » qui consiste inconsciemment à être plus conciliant ou à occulter certaines erreurs pour un travail qui est particulièrement bien présenté. L'homogénéité dans la présentation des travaux renforcera donc l'équité dans la cotation de ces travaux.

Objectifs

Le travail de fin d'études doit constituer pour l'étudiant l'occasion d'utiliser et de mettre en œuvre les connaissances acquises lors de sa formation, tant théorique que pratique. Ce travail doit permettre aux lecteurs de juger de sa capacité d'analyse, de synthèse et de présentation.

L'élément principal sur lequel l'étudiant sera évalué pour ce travail de fin d'études est sa capacité à rédiger un cas clinique ou un travail de recherche en adéquation d'une part avec les consignes édictées dans ce document et d'autre part avec la définition des attentes de chacun des chapitres qui composent le travail de fin d'études.

Ce travail peut porter sur l'analyse d'un cas clinique ou résulter d'une recherche fondamentale, clinique ou translationnelle. Le travail peut également aborder des disciplines telles que la médecine légale ou la médecine du travail.

Le respect de la déontologie et de l'éthique est essentiel. Dans le cas d'une analyse d'un cas clinique, les données doivent toujours être anonymisées. Dans le cas de la présentation d'un travail de recherche, l'étudiant doit s'assurer que la recherche a reçu au préalable l'accord du Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire.

Les échéances pour l'année 2019-20

Au cours d'une séance d'information, Monsieur Edouard Louis, Professeur et Président du Collège des Enseignants Cliniques, y exposera les objectifs de ce travail ainsi que les critères d'évaluation.

Lundi 09 décembre 2019 jusqu' à 23h59.

L'étudiant doit communiquer via un formulaire électronique le titre de son travail, un synopsis, le nom de son promoteur ainsi que la liste des disciplines médicales en relation avec son travail. La communication des divers renseignements sur le travail se fait **exclusivement** via un formulaire électronique. Aucun autre moyen de communication ne sera admis.

Le formulaire reste en ligne jusqu'à la date indiquée ci-dessus. L'étudiant est libre de revenir sur le formulaire, de le compléter ou d'y modifier des données jusqu'à cette date.

L'étudiant peut confirmer l'envoi des données du formulaire en ligne autant de fois qu'il le souhaite jusqu'à la date-limite. Seule la dernière version des données envoyées sera conservée.

Un courrier électronique de confirmation est envoyé à l'étudiant à chaque fois qu'il valide les données. L'étudiant est tenu de vérifier que ce courrier de validation lui a bien été envoyé. En cas de non-réception de ce courrier de confirmation, l'étudiant est tenu de contacter Mme V. Bleus dans les meilleurs délais (valerie.bleus@uliegebe).

Vendredi 31 janvier 2020 jusqu' à 23h59.

L'étudiant doit envoyer son travail de fin d'étude au format PDF et un scan de la lettre d'accompagnement, signée par le promoteur ¹, par mail à Madame Valérie Bleus (valerie.bleus@uliege.be).

Aucun travail ne sera réceptionné en dehors la plage mentionnée ci-dessus et du format exigé du document.

¹ Le modèle de lettre d'accompagnement figure à la dernière page du présent document

Le travail est toujours encadré par un promoteur. Le promoteur est choisi par l'étudiant et doit marquer son accord pour être promoteur. Le promoteur fera obligatoirement partie du comité de lecture du travail de l'étudiant.

Le promoteur conseille l'étudiant et l'accompagne tout au long de son travail. Il le met éventuellement en contact avec d'autres personnes ressources. Tout au long de l'encadrement, sa mission est d'assurer la qualité et les critères de recevabilité du TFE en accord avec l'étudiant. Il s'engage à soutenir et à encourager chaque étudiant encadré, à le rencontrer, à répondre à ses questions, à fournir des remarques constructives, à informer l'étudiant en cas d'absence prolongée, à signaler au coordinateur pédagogique du cycle de Master en Médecine (Dorothee.Pirotte@uliege.be) tout problème important survenu avec l'étudiant ou changement important qui empêcherait l'accompagnement de l'étudiant. **En aucun cas, le promoteur ne peut être impliqué directement dans la rédaction du TFE.**

Pour la médecine spécialisée :

- Si le promoteur travaille au CHU de Liège, il peut soit être un Professeur à la Faculté de Médecine, ou un médecin spécialiste attaché au cadre de l'hôpital.
- Si le promoteur ne travaille pas au CHU de Liège, il doit s'agir impérativement d'un Professeur à la Faculté de Médecine ou d'un médecin titulaire d'une maîtrise de stage clinique.

Pour la médecine générale :

Si le promoteur est un médecin généraliste, il doit figurer parmi les médecins généralistes disposant d'un agrément du Département Universitaire de Médecine Générale.

Un assistant-médecin ne peut donc être promoteur du travail.

Contenu du travail de fin d'études

Si le travail de fin d'études porte sur la présentation et l'analyse d'un cas clinique, il comprendra impérativement les parties suivantes dans l'ordre décrit ci-dessous :

- 1- Une page de couverture
- 2- Une table des matières
- 3- Un résumé
- 4- Une introduction
- 5- Une présentation du cas
- 6- Une discussion
- 7- Une conclusion
- 8- Une bibliographie
- 9- Une liste d'annexes
- 10- Les annexes

Si le travail de fin d'études porte sur la présentation d'un travail de recherche translationnelle, clinique ou fondamentale, il comprendra impérativement les parties suivantes dans l'ordre décrit ci-dessous :

- 1- Une page de couverture
- 2- Une table des matières
- 3- Un résumé
- 4- Une introduction
- 5- 'Patient et Méthode' ou 'Matériel et Méthode'
- 6- Les résultats
- 7- Une discussion
- 8- Une conclusion
- 9- Une bibliographie
- 10- Les figures et tableaux avec leur légende (ces figures et tableaux doivent être appelés dans le texte)

La page de couverture

La page de couverture reprend obligatoirement les mentions suivantes :

- Le logo de la Faculté de Médecine, en haut à gauche
- Le logo de l'Université de Liège, en haut à droite
- Le titre du travail,
 - En police « Calibri », taille 24 et lettres majuscules
- Centré sur la largeur ainsi que sur la hauteur de la
- La mention « Travail de fin d'études présenté par <Prénom, nom et (matricule) de l'étudiant> en vue de l'obtention du grade académique de Médecin
- En police « Calibri », taille 14 o Aligné sur la droite de la page
- La mention « Année académique 2019-2020.»
 - En bas de la page
 - En police « Calibri », taille 14
 - Centré sur la largeur de la page.

Aucune couleur n'est acceptée hormis celles des logos de la faculté et de l'institution.

La présentation du cas

Cette section est spécifique à l'analyse des cas cliniques.

La présentation du cas clinique devra être précise et factuelle. Cette description se focalisera sur les éléments que l'étudiant souhaite aborder et discuter. Néanmoins toutes les informations permettant au lecteur de comprendre le contexte clinique sont importantes.

Patient / Méthode – Matériel / Méthode

Cette section est spécifique à la présentation d'un travail de recherche.

Si la recherche porte sur une cohorte de patients, cette section comportera successivement le descriptif des caractéristiques des patients (généralement sous forme de tableau), le design de l'étude, les méthodologies utilisées et les statistiques.

Si la recherche est de nature fondamentale, cette section comportera successivement la description du matériel, le design de l'étude, la méthodologie utilisée et les statistiques.

Résultats

Cette section est spécifique à la présentation d'un travail de recherche. L'étudiant y sera factuel. Il y livrera les données et les résultats bruts. Chaque fois qu'il le juge approprié, l'étudiant présentera les données sous forme de tableaux ou de figures. Ces derniers seront toujours placés dans les annexes, mais seront appelés dans le texte. Cette partie ne devra pas contenir de doublons entre ces tableaux et figures et leurs explications sous forme de texte dans le corps du manuscrit.

La discussion

La discussion doit permettre de mettre en évidence l'apport spécifique du cas présenté ou de la recherche réalisée aux connaissances dans le domaine. Elle doit confronter les observations cliniques

ou de recherche de façon nuancée aux connaissances et observations faites par d'autres et précédemment publiées dans la littérature médicale et scientifique.

Cas clinique

Dans cette partie, l'étudiant devra discuter de manière adaptée et nuancée les aspects particuliers du cas présenté. Cette discussion sera basée sur la littérature médicale et scientifique. Enfin, il y définira des limites éventuelles dans l'analyse du cas clinique.

Travail de recherche

L'étudiant reprendra ici d'abord les éléments saillants des résultats. Ces derniers seront ensuite discutés un par un à la lumière de la littérature disponible. Enfin la discussion se terminera par une description des limites du travail de recherche.

La conclusion

Cas clinique

La conclusion doit être courte et être un résumé très factuel. L'étudiant y livrera les éléments fondamentaux à retenir de l'analyse du cas clinique.

Travail de recherche

L'étudiant présentera dans cette section les conclusions de son travail de recherche et les perspectives sur lesquelles son travail de recherche pourra déboucher.

La bibliographie

La bibliographie doit reprendre tous les articles médicaux et scientifiques ou les chapitres de livres sur lesquels est basé son travail. Ces références se rapportent essentiellement à des éléments de l'introduction et de la discussion. Des références sont parfois nécessaires dans la section matériel et méthodes d'un travail de recherche (lorsque des méthodes précédemment mises au point sont utilisées). On ne doit pas retrouver de référence dans le résumé, dans les résultats ni dans la conclusion.

Dans la bibliographie, il est recommandé à l'étudiant de référencer un maximum d'articles publiés dans des revues scientifiques et médicales avec « peer review ». Les références internet doivent rester exceptionnelles. Les références les plus récentes doivent être préférées. L'étudiant peut mentionner dans sa bibliographie entre 10 et 50 références. Toutes les références doivent avoir été lues.

Ces références sont appelées dans le corps du travail à l'aide d'un nombre (dans l'ordre d'apparition) qui sera référencé ensuite dans la bibliographie. Le format de la bibliographie respecte les règles internationales dites de Vancouver (document explicatif joint).

Médicaments et matériel

Les médicaments sont identifiés par leur nom générique (dénomination commune internationale). Les étudiants ne mentionneront en plus le nom commercial que si cela se justifie sur le plan pharmacologique (différence de galénique pertinente pour le cas par exemple) : nom de la spécialité (avec une majuscule) entre parenthèses, avec le symbole® et le nom de l'entreprise pharmaceutique. Les instruments doivent être référencés par leur nom commercial, suivi du symbole™.

La liste des annexes

Entre le travail lui-même et les annexes, l'étudiant introduira une page réservée à la liste des annexes. Sur cette page, il reprendra les numéros et les titres des annexes en parallèle avec les numéros des pages où se trouvent les annexes.

Les annexes sont numérotées en fonction de leur ordre d'apparition dans le corps du texte.

Si le travail ne comporte qu'une seule annexe, cette liste est remplacée par une page comportant uniquement le mot « Annexe » centré au milieu de la page.

Les annexes

La présence d'annexes est optionnelle bien que souvent nécessaire. Celles-ci ne peuvent excéder 10 pages. L'étudiant veillera particulièrement au fait que ces annexes apportent un éclairage complémentaire au travail ou mettent en valeur des résultats saillants d'une recherche.

Les annexes commenceront si c'est approprié par une liste des abréviations. Il est à noter que lorsqu'une abréviation apparaîtra pour la première fois dans le corps du texte, elle devra être entièrement définie.

Tous les tableaux, schémas, figures et photos doivent figurer dans les annexes et doivent être appelés dans le texte. Ces tableaux, schémas, figures et photos doivent toujours être originaux. Les schémas ou figures s'inspirant de schémas ou figures précédemment publiés devront être redessinés et mentionner la référence. Une légende doit toujours accompagner ces tableaux, schémas, figures et photos. La légende sera placée au-dessus pour un tableau et en-dessous pour une photo, une figure ou un schéma. En cas d'utilisation d'images provenant du dossier du patient ou de photos du patient, il faut veiller à bien anonymiser tous ces documents et à ce que le patient ne soit pas identifiable sur les photos.

Cette section est tout à fait optionnelle. Si vous estimez nécessaire de formuler des remerciements à des personnes qui vous ont particulièrement aidé dans le cadre de ce travail, vous pouvez le faire sur une page supplémentaire que vous placerez après la dernière page des annexes. Vous avez toute liberté d'agencer cette page et de rédiger les formules de remerciements.

Forme et style

Mise en page

La mise en page du document respectera les règles suivantes :

- Police de caractère : Calibri ; Taille 11
- Alignement du texte : justifié
- Interligne : 1,5
- Titre 1^{er} niveau : Calibri ; Taille 16, lettres majuscules, éventuellement en couleur
- Titre 2^{ème} niveau : Calibri ; Taille 13, éventuellement en couleur
- Titre 3^{ème} niveau : Calibri ; Taille 11, Gras, éventuellement en couleur

L'utilisation de colonnes est à proscrire. Les marges seront normales à savoir 2,5 cm sur chaque bord de la feuille.

Nombre de pages

Dans le cas de la présentation d'un **cas clinique**, les sections 'Introduction', 'Présentation du cas', 'Discussion' et 'Conclusion' ne devront pas ensemble dépasser **5 pages**.

Dans le cas de la présentation d'un **travail de recherche**, les sections 'Introduction', 'Patient/Méthode

– Matériel/Méthode', Résultat', 'Discussion' et 'Conclusion' ne devront pas ensemble dépasser **10 pages**.

Ecriture

L'emploi de termes précis, les phrases relativement courtes et les structures simples facilitent clairement la compréhension. Le style télégraphique est à proscrire de même que le style « Proustien ».

Les éléments théoriques que l'étudiant aura choisis de référencer ne peuvent être présentés sous forme de juxtaposition désordonnée de ressources diverses. Il faudra veiller à conserver un fil

conducteur logique. Le « copier-coller » de larges extraits d'ouvrages, d'articles, de références à des sites internet pour « faire du remplissage » sera sanctionné.

Les abréviations

Les abréviations se justifient lorsqu'il y a une nécessité de gagner de la place (dans les tableaux de résultats par exemple) ou qu'elles sont d'utilisation courante. Elles ne peuvent être un obstacle à la compréhension. Chaque abréviation doit être précédée de la mention complète des termes auxquels elle se réfère la première fois qu'elle apparaît dans le texte. Leur liste sera reprise dans les annexes.

Orthographe, grammaire et logique

Il est rappelé que le style et le respect des règles de syntaxe, d'orthographe et de ponctuation participent à la qualité du travail et seront évalués. L'enchaînement des phrases et des paragraphes doit traduire un enchaînement logique des idées. L'étudiant sera donc particulièrement attentif à une utilisation correcte des conjonctions de coordination.

L'étudiant devra veiller à être attentif à soigner l'orthographe. Un travail comportant plus de 7 fautes d'orthographe se verra sanctionner par un retrait de points sur la note finale.

Pagination

A l'exception de la page de couverture, toutes les pages du travail seront numérotées.

Format définitif pour le dépôt :

Le travail sera envoyé au format PDF.
Les TFE en format WORD ou autres seront refusés.

Le Travail de Fin d'Etudes fait l'objet d'un code de cours spécifique : MTFE0002-1. Il est intitulé « *Travail de fin d'études y compris intégration des compétences, Partim I, Travail* ».

Ce code de cours représente 5 crédits sur l'ensemble des 60 crédits que représente le bloc 3 du cycle de Masters.

Notes d'insuffisance et retrait de points

Les problèmes suivants entraîneront une note d'insuffisance grave pour ce travail lors de la session de juin et en conséquence le renvoi de ce travail en deuxième session :

- Le sujet du travail n'a pas été remis
- Le travail n'a pas été remis à la date prévue.
- Le travail a été déposé sans la lettre d'accompagnement du promoteur.
- Le travail ne respecte pas globalement le format imposé.
- Une partie du travail fait l'objet d'un plagiat. ²
- Le travail ne respecte pas les règles d'éthique : Non-anonymisation des données ou absence d'accord du Comité d'Ethique par exemple. ³

Les consignes suivantes entraîneront un retrait de points sur la note finale :

- L'étudiant n'a pas respecté le nombre maximum de pages imposé (1 point par page excédentaire).
- Le travail contient plus de 7 fautes d'orthographe (2 points).
- L'étudiant n'a pas respecté les consignes de la mise en page de la couverture (1 point)
- L'étudiant n'a pas respecté les consignes obligatoires pour la mise en page du corps du travail (1 point).

² Lorsqu'un lecteur suspecte un plagiat dans un travail, il doit en avertir Mme V. Bleus (valerie.bleus@uliege.be) qui utilisera le logiciel de détection de plagiat mis à disposition par l'Université de Liège.

³ Lorsqu'un lecteur suspecte un non-respect des règles d'éthique, il doit en avertir Mme V. Bleus (valerie.bleus@uliege.be) qui interpellera le Président du Collège des Enseignants cliniques pour avis.

Evaluation du travail par les lecteurs

Les critères repris dans le tableau ci-dessous seront utilisés pour l'évaluation du travail de fin d'études. Ils constituent un excellent outil pour l'étudiant qui pourra cerner les éléments majeurs à prendre en compte lors de la réalisation. Ceux-ci l'aideront aussi à apprécier la valeur de son propre travail.

Chaque lecteur remettra une note sur 20 basée sur les critères et les pondérations définis dans le tableau ci-dessous. Une moyenne arithmétique sera ensuite effectuée pour le calcul de la note finale.

Cas clinique

Abstract	/ 2 points
Introduction	/ 3 points
Présentation du cas	/ 4 points
Discussion	/ 5 points
Conclusion	/ 1 points
Bibliographie	/ 2 points
Annexes	/ 3 points

Travail de recherche

Abstract	/ 2 points
Introduction	/ 3 points
Patient-Matériel / Méthodes	/ 3 points
Résultats	/ 3 points
Discussion	/ 4 points
Conclusion	/ 1 points
Bibliographie	/ 2 points
Annexes	/ 2 points

TFE non crédité en 1^{ère} session (juin)

Dans les cas suivant, les TFE feront l'objet d'une deuxième session :

- TFE remis hors délais ou non remis.
- TFE ayant reçu une note d'insuffisance (note globale des 3 lecteurs).

Le dépôt des TFE se fera dans les mêmes conditions que lors de la première session (par voie électronique valerie.bleus@uliege.be sous format PDF). La date limite de dépôt est fixée au 17 août 2020.

NOM / PRENOM DU PROMOTEUR :

NOM / PRENOM DE L'ETUDIANT :

Je reconnais être le promoteur de l'étudiant mentionné ci-dessus, l'avoir conseillé et accompagné tout au long de son travail.

Tout au long de l'encadrement, je me suis engagé à soutenir et à encourager l'étudiant, à le rencontrer, à répondre à ses questions, à fournir des remarques constructives, à l'informer de tout élément nouveau ou utile et à l'avoir mis en contact avec d'autres personnes ressources si la situation s'est présentée.

Je reconnais ne pas m'être impliqué directement dans la rédaction du TFE.

Je reconnais qu'aucune absence prolongée n'a pu mettre en péril le travail de l'étudiant et qu'aucun événement majeur n'a entravé l'accompagnement de l'étudiant.

Commentaires éventuels :

SIGNATURE ET CACHET DU PROMOTEUR



RÈGLEMENT FACULTAIRE RELATIF AUX STAGES DANS LA FILIÈRE MÉDECINE

Date de dernière modification : 04/05/2022

1 TABLE DES MATIÈRES

1	TABLE DES MATIÈRES	2
2	INTRODUCTION	4
3	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	5
3.1	Approbation du présent règlement par les étudiants	5
3.2	Responsabilité académique	5
3.3	Statut d'étudiant	6
3.4	Règles de comportement.....	6
3.4.1	Respect de la personne humaine.....	6
3.4.2	Respect de l'institution	6
3.4.2.1	Règlement d'ordre intérieur.....	6
3.4.2.2	Renommée de l'institution	6
3.4.2.3	Infrastructure et matériel	7
3.5	Signes philosophiques et religieux.....	7
3.6	Travail en équipe.....	7
3.7	Éthique et déontologie	7
3.8	Confidentialité.....	7
3.9	Incidents en cours de stage	8
3.9.1	Avertissement	8
3.9.2	Mesure d'écartement	9
3.9.3	Procédure disciplinaire	9
3.9.4	La durée et les conséquences de l'écartement	9
3.9.5	Les absences répétées	10
3.10	Protection et accident sur le lieu de stage	10
3.10.1	Mesures de protection.....	10
3.10.2	Service de Prévention et de Médecine du Travail	10
3.10.3	Protection de la maternité.....	10
3.10.4	Procédure en cas d'accident sur le lieu de stage.....	10
3.10.5	Procédure en cas d'accident sur le trajet de stage.....	11
3.11	Assurances	11
3.12	Communication des données personnelles.....	11
3.13	Application et adaptation du règlement	11
4	DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX STAGES D'OBSERVATION HOSPITALIERS	12
4.1	Définitions	12
4.2	Objectifs	12
4.3	Calendrier et durée	12
4.4	Conditions académiques d'accès	12
4.5	Évaluation	12
5	DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX STAGES D'OBSERVATION	13
5.1	Définitions	13
5.2	Objectifs	13
5.3	Calendrier et durée	14
5.4	Conditions académiques d'accès	14
5.5	Évaluation	15
6	DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX STAGES CLINIQUES.....	16
6.1	Définitions	16
6.2	Objectifs	16
6.3	Calendrier et durée	17
6.4	Horaire	17
6.5	Choix des stages à option	17
6.5.1	Communication des plans de stages.....	17
6.5.2	Procédure administrative	18
6.6	Conditions académiques d'accès	18
6.7	Évaluation	18
6.8	Absences répétées	18
6.9	Gardes	19
6.9.1	Principes.....	19
6.9.2	Nombre de jours de garde	19
6.9.3	Récupération.....	19
6.9.4	Absence.....	19

6.9.5	Exemption	20
6.9.6	Obligations du stagiaire	20
6.10	Stages à l'étranger	20

2 INTRODUCTION

Au cours de sa formation en médecine, l'étudiant devra réaliser trois types de stages bien distincts et aux objectifs très différents :

- Les stages d'observation hospitaliers
- Les stages d'observation en médecine
- Les stages cliniques

Ces stages s'inscrivent dans le cadre d'une structure hospitalière ou d'un cabinet médical. En tant que stagiaire, l'étudiant devra s'intégrer au sein d'un groupe de soignants. À ce titre, il sera investi d'une responsabilité vis-à-vis du malade et de l'équipe soignante.

Les stages sont très importants dans la formation. Pour l'étudiant, cet apprentissage n'est pas seulement celui de la technicité et de la pratique médicale. Il doit également comprendre d'une part, l'objet d'une prise de conscience de ses responsabilités vis-à-vis des patients, des collègues et des autres participants à la vie hospitalière et d'autre part, l'opportunité de démontrer des capacités relationnelles indispensables tels l'empathie, le respect et la qualité de la communication.

L'étudiant est l'acteur principal de ses stages. Il est de sa responsabilité de prendre les initiatives nécessaires pour leur bon déroulement.

L'implication dans le service, le niveau de compétences et le comportement de l'étudiant sont les clés de la réussite de son stage.

3 DISPOSITIONS GÉNÉRALES

3.1 Approbation du présent règlement par les étudiants

Durant les stages, l'étudiant est soumis aux consignes et règlements internes de l'Université ainsi que du Centre Hospitalier Universitaire, de l'hôpital ou du cabinet médical dans lequel il réalise son stage.

Le stagiaire est dans l'obligation de signer ce présent règlement facultaire relatif aux stages dans la filière Médecine selon la procédure mise en place par la Faculté de Médecine de l'Université de Liège.

Ce présent règlement devra donc être signé électroniquement chaque année par tous les étudiants en médecine qui sont concernés par des stages, c'est-à-dire tous les étudiants depuis le bloc 2 du cycle de bachelier jusqu'aux étudiants du bloc 3 du cycle de master.

Tout stagiaire qui n'aura pas signé ce document se verra refuser l'accès aux stages aussi longtemps qu'il ne l'aura pas signé.

3.2 Responsabilité académique

Tout stage est sous la responsabilité d'un responsable académique du C.H.U. de Liège. Ce dernier assume le rôle de « Maître de stage ». Dans le cadre d'un stage effectué dans un hôpital externe ou un cabinet médical, ce rôle de « Maître de stage » peut être assuré par un médecin, qui réfère au responsable académique du C.H.U. de Liège.

Chaque année, la maîtrise de stage fait l'objet d'un renouvellement soumis à l'accord du Conseil de Faculté et du Conseil d'Administration de l'Université de Liège. La maîtrise de stage est valable 1 an.

Les maîtres de stage peuvent déléguer en partie la supervision des stages à des membres de leur unité (assistants cliniques, chefs de clinique adjointe, chefs de clinique, collaborateurs cliniques, membres du personnel scientifique) qui sont alors appelés « Superviseurs ».

En début de stage, le maître de stage définit les attentes quant à l'organisation, les modalités pratiques de fonctionnement du service et le déroulement des stages ainsi qu'à l'enseignement pratique dont bénéficiera le stagiaire. Les enseignements pratiques et cliniques devront, autant que possible, être en adéquation avec les enseignements délivrés et prévus dans les programmes de cours de la filière de médecine.

En aucun cas, le maître de stage ne peut imposer au stagiaire des tâches étrangères à la pratique professionnelle du médecin.

Le maître de stage reste le seul responsable de l'évaluation des stages bien que celle-ci soit le fruit d'une concertation entre le maître de stage et les superviseurs. Si le stage est réalisé sur un site extérieur, le responsable académique conserve un droit de regard sur la note et peut la modifier en concertation avec le maître de stage.

Les liens de parenté ainsi que les liens relationnels qui existent ou qui ont existé entre le stagiaire et un encadrant sont de nature à soulever un doute légitime quant à l'impartialité du maître de stage. Aussi, dans ces cas, l'encadrant et le stagiaire sont tenus d'en informer le Président du Conseil des études qui prendra les dispositions nécessaires après concertation avec les enseignants académiques de la filière de médecine.

Les stages d'observation hospitaliers du bloc 2 du cycle de bachelier sont encadrés par des infirmiers. La responsabilité académique de ces stages est assurée par le Président du Collège des Enseignants du département préclinique et du Professeur Triffaux.

3.3 Statut d'étudiant

Le stagiaire conserve le statut d'étudiant de l'ULiège et demeure sous sa responsabilité juridique. Cette situation entraîne les conséquences suivantes :

- Le stagiaire ne sera pas rémunéré (même s'il contribue à générer des honoraires pour l'hôpital qui l'accueille).
- Le stagiaire ne sera pas assujéti à la législation de la sécurité sociale et aucune cotisation ne peut être mise à charge de l'Université.
- Le stagiaire est couvert par l'Université en responsabilité civile et en accidents corporels dans les limites des contrats d'assurance souscrits par l'ULiège.

3.4 Règles de comportement

Le comportement de l'étudiant en stage doit toujours être exemplaire.

3.4.1 Respect de la personne humaine

Le stagiaire se doit de respecter aussi bien les patients que le personnel qu'il côtoie. Pour ce faire, le stagiaire veillera notamment à :

- Se présenter (son nom et son rôle)
- Avoir une attitude posée (ne pas crier dans les couloirs...)
- Ne pas utiliser ni le tutoiement ni un vocabulaire qui pourrait choquer
- Ne pas être familier
- Rester discret ; la discrétion est indispensable à la mise en pratique d'une des obligations professionnelles les plus importantes : le secret médical
- Être attentif aux besoins et demandes des patients

3.4.2 Respect de l'institution

3.4.2.1 Règlement d'ordre intérieur

Le stagiaire se doit de respecter le règlement d'ordre intérieur mis en place par les institutions hospitalières qu'il fréquente. Le stagiaire veillera en particulier à :

- Arriver à l'heure
- Prévenir le maître de stage de toute absence ou prolongation d'absence dans les délais les plus brefs et au plus tard ½ heure avant le début de sa journée de stage
- Ne pas fumer dans les unités de soins et dans tous les autres lieux où cela est interdit
- Avoir un maquillage discret, les ongles courts, soignés et non vernis, et, si nécessaire, les cheveux attachés
- Ne pas porter de couvre-chef, sauf nécessité liée à la stérilité
- Respecter les règles d'hygiène tels les lavages des mains et l'interdiction du port de bijoux
- Avoir une odeur corporelle de nature à ne gêner ni les patients ni les collègues de travail
- Respecter les procédures établies au sein de l'institution (tri des déchets, circulation, procédure des soins...)
- N'accéder qu'aux locaux ou aux salles auxquels il est autorisé et respecter les éventuelles procédures d'accès à ces locaux
- Respecter les règles de sécurité et la tenue vestimentaire édictée par l'Université dans un livret des consignes de sécurité (www.ulg.ac.be/cms/c_3017154/h/campagne-securitehttp://www.ulg.ac.be/cms/c_3017154/h/campagne-securite-laboratoires)

3.4.2.2 Renommée de l'institution

Le stagiaire veillera à la bonne renommée de l'institution hospitalière qu'il fréquente en s'abstenant notamment de faire des commentaires critiques ou diffamatoires spécialement dans les lieux publics (restaurant, ascenseur, bus...).

3.4.2.3 Infrastructure et matériel

Le stagiaire veillera à respecter l'infrastructure et le matériel mis à sa disposition. Pour ce faire, le stagiaire veillera à :

- Prévenir l'infirmier(e) en chef de toute défectuosité ou détérioration constatée
- éviter tout gaspillage et consommation exagérée (linge, électricité, pansements...)
- Procéder au nettoyage et au rangement du matériel qu'il a manipulé

3.5 Signes philosophiques et religieux

Le C.H.U. de Liège est un hôpital pluraliste qui met le patient au centre de ses intérêts. Afin que celui-ci ne soit pas heurté ou offensé en raison de ses croyances et sa philosophie, les signes distinctifs philosophiques ou religieux doivent rester dans le domaine du privé et ne pas être affichés. Par exemple, le port d'un couvre-chef devra être remplacé par le port d'un bonnet de chirurgien.

Pour les autres institutions hospitalières qu'il fréquente, le stagiaire devra se conformer aux règles édictées par ces institutions en matière de port de signes distinctifs religieux et philosophiques.

3.6 Travail en équipe

Chaque professionnel de la santé occupe une place particulière dans l'équipe soignante. Des obligations et des limites existent pour chacun d'entre eux. Il en va de même pour les stagiaires.

Les initiatives que le stagiaire peut prendre sont directement liées aux objectifs de son stage. Le stagiaire doit être conscient que ses initiatives pourront être limitées par un refus du patient, une contre-indication médicale ou par des priorités dans les soins. Il ne doit poser aucun acte qui pourrait avoir un effet direct sur l'intégrité ou l'état de santé du patient sans avoir obtenu l'autorisation du superviseur. Le stagiaire doit toujours être conscient de ses limites et il lui appartient éventuellement de les rappeler aux personnes qui s'adressent à lui (malades ou personnel).

3.7 Éthique et déontologie

Durant l'ensemble de ces stages, le stagiaire doit observer les principes d'éthique et de déontologie du médecin tant vis-à-vis des patients qui leur sont confiés que vis-à-vis du personnel et des encadrants.

Les stagiaires en master ne peuvent prodiguer des soins aux patients que dans le cadre de leurs stages dans l'institution ou sur le lieu de leur stage et sous la supervision d'un encadrant. En conséquence, tout acte posé par un stagiaire en dehors de ses périodes supervisées de stage ou en dehors de son lieu de stage, constitue une faute grave qui pourra faire l'objet d'une peine disciplinaire pouvant aller jusqu'à l'exclusion. Cette faute grave entraîne immédiatement la suspension du stage en cours.

3.8 Confidentialité

Compte tenu du respect du secret professionnel et compte tenu de la nécessité d'accéder au dossier médical informatisé (DMI) des patients de l'institution hospitalo-universitaire et des autres hôpitaux dans lesquels il est susceptible d'effectuer un stage, le stagiaire est dans l'obligation de respecter les règles de confidentialité édictées par la Faculté de Médecine de l'ULiège.

Le stagiaire doit se conformer aux règles de confidentialité en vigueur dans l'institution hospitalière dans laquelle il effectue son stage. Le stagiaire s'engage donc à prendre connaissance de tout règlement ou charte en vigueur dans les hôpitaux, centres médicaux ou paramédicaux où il sera amené à effectuer un stage au cours de ses études universitaires et à respecter, dans ces centres et hôpitaux, les principes de confidentialité des données médicales et toutes mesures relatives à l'éthique et à la sécurité des données relatives aux patients.

Pour tout stage effectué au C.H.U. de Liège, l'étudiant s'engage à prendre connaissance des données relatives à la Charte d'Éthique et de Sécurité des données relatives aux patients en vigueur.

Pour rappel, tout stagiaire qui n'aura pas signé le règlement facultaire relatif aux stages dans la filière Médecine et les règles de confidentialité qu'il contient se verra refuser l'accès aux stages aussi longtemps qu'il n'y a pas apposé sa signature.

Sur tous les lieux de stage, le stagiaire s'engage à :

- Respecter strictement la confidentialité des données
- Ne consulter que les données nécessaires à l'exercice de sa fonction et par conséquent pouvoir justifier leur consultation
- Effectuer des impressions de documents à bon escient
- Veiller à la qualité et l'exhaustivité des données contenues dans le dossier médical
- Ne pas falsifier des données contenues dans le dossier médical
- Utiliser exclusivement ses identifiant et mot de passe personnels pour accéder aux informations
- Ne communiquer à autrui ni son identifiant ni son mot de passe, qui sont strictement confidentiels (il est rappelé à cet égard que la responsabilité du titulaire de l'identifiant pourra être engagée pour toute utilisation frauduleuse par la personne à qui celui-ci aura été communiqué)
- Ne pas accepter de connaître, ni, a fortiori d'utiliser, le mot de passe d'autrui
- Changer son mot de passe aussi souvent que prescrit par le responsable de la cellule fonctionnelle du DMI
- Changer immédiatement de mot de passe dès qu'il y a suspicion d'utilisation abusive de celui-ci et de l'identifiant qui lui est associé
- Prévenir immédiatement le gestionnaire des données dès qu'il y a suspicion de rupture de confidentialité
- Quitter l'application d'accès aux informations médicales dès qu'il cesse la consultation des données qui lui sont nécessaires
- N'envoyer à l'extérieur de l'institution hospitalière dans laquelle le stage a lieu que des données médicales sécurisées conformément aux recommandations du Conseil National de l'Ordre des médecins.

Tout(e) étudiant(e) amené(e) à faire un stage dans le cadre de sa formation universitaire est tenu(e), comme tout membre du corps médical et paramédical, au respect du secret professionnel visé à l'article 458 du Code pénal. Le non-respect de ce secret est passible de peines académiques prises en application de l'article 60 de la loi du 28 avril 1953 et pouvant aller jusqu'à l'exclusion de l'Université.

Les peines disciplinaires qui peuvent être prononcées sont les suivantes :

Peines prononcées par le Recteur :

- Admonition
- Suspension du droit de fréquenter les cours, laboratoires et séminaires durant un mois
- Suspension du droit de fréquenter l'Université pour une durée de plus d'un mois (sans pouvoir dépasser un an)

Peine prononcée par le Conseil d'administration :

- Exclusion

3.9 Incidents en cours de stage

3.9.1 Avertissement

Tout encadrant est invité à avertir par écrit le maître du stage ou le responsable académique du stage lorsqu'il constate un incident lié au stagiaire.

Dès qu'il a connaissance des faits, le maître de stage ou le responsable académique convoque le stagiaire dans les plus brefs, le cas échéant en présence des encadrants.

En principe et sauf lorsque la gravité des faits justifie un écartement immédiat, toute mesure d'écartement est précédée d'un avertissement destiné à pallier aux déficits et/ou à améliorer le comportement du stagiaire.

Après discussion, le responsable académique établit un rapport écrit où il reformule selon les faits reprochés, les objectifs à atteindre, les compétences à améliorer et/ou les règles de déontologie ou d'éthique que l'étudiant se doit de respecter. Il peut également faire toutes recommandations particulières qu'il juge utiles. Ce rapport en forme d'**avertissement** est notifié à l'étudiant par courriel et communiqué à tous les encadrants cliniques de manière à ce que chacun puisse juger de la progression et/ou des améliorations chez ledit stagiaire.

Le stagiaire ayant fait l'objet d'un avertissement poursuit normalement ses activités de stage et tente de remédier à ce qui lui est reproché. Si aucun changement satisfaisant ne survient dans les **5 jours calendrier** qui suivent cet avertissement, le stagiaire est convoqué chez le Doyen de la Faculté, en présence du responsable académique, qui peut décider de l'écartement du stage pour une période d'une durée à déterminer et/ou pour le reste de l'année académique, en fonction notamment de la nature du fait reproché et du caractère récidivant. Dans ce cas, une note d'insuffisance grave est actée pour le stage en question.

3.9.2 Mesure d'écartement

Si malgré le rapport d'avertissement, le stagiaire ne se comporte toujours pas de manière adéquate, une mesure d'écartement peut être mise en œuvre dans tous les cas où le stagiaire :

- fait preuve de **manquements** (techniques et habiletés professionnelles) vis-à-vis de ses acquis d'apprentissage antérieurs (théorie et pratique) pouvant avoir un impact négatif important sur les patients ou mettant en danger l'intégrité ou l'état de santé de ceux-ci
- manifeste un **comportement inadapté** vis-à-vis de son (ses) patient(s), des collaborateurs cliniques, du personnel, de ses condisciples

3.9.3 Procédure disciplinaire

Si la gravité des faits reprochés le justifie et notamment en cas d'acte répréhensible (faux et usage de faux, dissimulation d'informations, nuisances graves vis-à-vis d'un patient, pratique illégale de la médecine...), le Doyen de la Faculté, en même temps qu'il prononce une mesure d'écartement directe, demande au Recteur d'entamer une procédure disciplinaire à l'encontre de l'étudiant, procédure qui peut aller jusqu'à l'exclusion de l'étudiant. Dans cette hypothèse, la mesure d'écartement est prise dans l'attente du prononcé de la peine disciplinaire.

Les possibilités de recours du stagiaire contre une mesure d'exclusion sont reprises à la section 2 du chapitre « Recours ouverts aux étudiants » du règlement général des études et des examens (recours facultaire puis recours auprès du Recteur).

3.9.4 La durée et les conséquences de l'écartement

Il appartient au Doyen de la Faculté ou, à défaut, au responsable académique de fixer la durée de l'écartement des stages.

Pendant la période d'écartement, le stagiaire ne peut, en aucun cas, prendre en charge un patient.

À la fin de la période d'écartement, le stagiaire sera à nouveau convoqué par le maître de stage, le responsable académique et le Doyen de la Faculté et sera entendu par celui-ci. Avant son audition par le responsable académique et en vue d'être réintégré dans ses stages, le stagiaire écarté **rédigera un rapport** reprenant les reproches formulés à son égard et les amendements qu'il compte y apporter s'il est autorisé à réintégrer son stage. Il motivera et justifiera sa volonté de répondre aux objectifs de stage et aux attentes des encadrants.

Sur base de ce rapport rédigé par le stagiaire et d'une discussion avec lui, le Doyen de la Faculté ou à défaut, le responsable académique ou le maître de stage prendra alors la décision de réintégrer ou non le stagiaire :

- En cas de réintégration, le responsable académique en informera, par écrit, tous les encadrants de stage.
- En cas de non-réintégration, le responsable académique en informera, par écrit, les autorités académiques.

3.9.5 Les absences répétées

Pour tous les stages dont l'évaluation est basée exclusivement sur la présence du stagiaire, toute absence sera répercutée sur la note finale du stage en fonction des règles édictées pour le stage en question.

3.10 Protection et accident sur le lieu de stage

3.10.1 Mesures de protection

En vertu de l'Arrêté Royal du 20 juillet 2001 portant sur le règlement général de la protection contre les dangers par des radiations ionisantes (RGPRI), un contrôle médical par un médecin du travail agréé et un contrôle de dosimétrie sont imposés à toutes les personnes exposées à des radiations ionisantes, y compris les stagiaires (étudiants). Dès leur entrée en clinique, les stagiaires qui dans leur pratique pourraient être exposés à des radiations ionisantes sont dans l'obligation légale (Article 30.6 du RGPRI) de porter un dosimètre à hauteur de la poitrine et de le changer à date prévue. Ils ont aussi l'obligation de se présenter au Service de Prévention et de Médecine du Travail (SPMT) qui convoquera spontanément chaque stagiaire.

3.10.2 Service de Prévention et de Médecine du Travail

Le stagiaire doit être en ordre de visite médicale. Pour ce faire, il est convoqué dès le début du 2ème bloc du bachelier par le Service de Prévention et de Médecine du Travail (SPMT). Quand l'étudiant est dans l'impossibilité de se rendre à son rendez-vous, il doit lui-même téléphoner au SPMT pour s'excuser et demander un nouveau rendez-vous. Sans nouvelle de sa part, le SPMT ne le convoquera pas une deuxième fois. De plus, l'étudiant qui ne se sera pas présenté au rendez-vous fixé par le SPMT et qui n'aura pas annulé son rendez-vous ne pourra présenter ni stage d'observation hospitalier, ni tout autre stage.

L'étudiant est également tenu de respecter les obligations émises par le SPMT préalablement au début des stages comme des vaccinations.

L'attestation délivrée par le SPMT est valable 5 ans.

3.10.3 Protection de la maternité

Dès que l'étudiante a connaissance de sa grossesse, celle-ci doit être notifiée par une attestation médicale dans les plus brefs délais à l'apparitorat de la Faculté de Médecine.

Suite à cette notification, le plan de stage de l'étudiante (et modalités de prestation de gardes) pourra être réexaminé.

L'étudiante ne pourra être chargée durant sa grossesse que de tâches ne comportant aucun risque pour elle ni pour son enfant. Elle ne pourra pas, entre autres, être exposée à des radiations, à des substances ou des agents potentiellement nocifs pour sa grossesse.

3.10.4 Procédure en cas d'accident sur le lieu de stage

En cas d'accident sur le lieu de stage, l'étudiant doit avertir l'apparitorat et compléter le formulaire « Déclaration d'accident sur le lieu de travail » et y joindre le certificat médical et renvoyer le tout à :

Mme Carine SPEETJENS
Affaires juridiques — ULg

Place du XX Août 7
4000 LIÈGE

http://www.facmed.ulg.ac.be/upload/docs/application/pdf/2017-03/declaration_accident_travail_stage.pdf

3.10.5 Procédure en cas d'accident sur le trajet de stage

En cas d'accident sur le lieu de stage, l'étudiant doit compléter le formulaire « Déclaration d'accident » et le renvoyer à :

Mme Carine SPEETJENS
Affaires juridiques — ULg
Place du XX Août
4000 LIÈGE

http://www.facmed.ulg.ac.be/upload/docs/application/pdf/2017-01/declaration_daccident.pdf

3.11 Assurances

Tout stagiaire qui se conforme au présent règlement est couvert par l'Université en responsabilité civile et en accidents corporels dans les limites des contrats d'assurance souscrits par l'Université de Liège.

3.12 Communication des données personnelles

Dans le cadre des stages cliniques, la Faculté de Médecine peut être amenée à communiquer aux diverses institutions d'accueil de stages des données personnelles des étudiants (nom, prénom, matricule...), et ce afin de garantir leur bon déroulement.

3.13 Application et adaptation du règlement

Le Président du Conseil des Études ainsi que le Président du Collège des Enseignants précliniques se portent garants des modifications à apporter à ce présent règlement en relation avec les stages d'observation hospitaliers. En cas d'urgence, ils décident de la modification à apporter à ce présent règlement pour tout élément qui n'y serait pas explicitement traité. Ils peuvent également décider de porter de nouveaux points ou des points sujets à modification à l'ordre du jour du prochain Collège des Enseignants précliniques.

Le Président du Conseil des Études ainsi que le Président du Collège des Enseignants cliniques se portent garants des modifications à apporter à ce présent règlement en relation avec les stages d'observation et les stages cliniques. En cas d'urgence, ils décident de la modification à apporter à ce présent règlement pour tout élément qui n'y serait pas explicitement traité. Ils peuvent également décider de porter de nouveaux points ou des points sujets à modification à l'ordre du jour du prochain Collège des Enseignants cliniques.

4 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX STAGES D'OBSERVATION HOSPITALIERS

4.1 Définitions

Ce stage doit permettre à l'étudiant d'apprendre à gérer une relation personnalisée avec le malade, à s'intégrer dans une équipe soignante et pluridisciplinaire, en respectant l'identité professionnelle de tout un chacun. Il doit également permettre d'acquérir les notions essentielles d'hygiène générale et d'hygiène hospitalière.

4.2 Objectifs

L'objectif de ces stages est de permettre aux étudiants de pratiquer des soins primaires tels que : toilette et soins d'hygiène, prévention d'escarres, mobilisation du patient, prévention des positions vicieuses, prises de la tension artérielle, des pulsations, de la respiration, de la température, etc.

Au cours de ces stages, l'étudiant apprendra donc à dégager les principes directeurs des techniques de soin, comme le respect de la prescription médicale, l'asepsie, la stérilité, le choix du matériel et la préparation préalable, l'information et la préparation du patient, les règles techniques, l'observation et l'évaluation de l'effet obtenu.

Ces objectifs font l'objet d'une séance d'information donnée pendant l'année à laquelle l'étudiant doit obligatoirement participer.

4.3 Calendrier et durée

Ce stage obligatoire de 10 jours se déroule entre le début du mois de juillet et la mi-septembre. En mars, chaque étudiant devra compléter un questionnaire (hôpitaux et périodes de préférence). Au mois de juin, les étudiants reçoivent leur affectation définitive et les dates de leur stage. Pour la période concernée, les demandes de l'étudiant seront prises en compte ainsi que les résultats aux examens. En effet, si un étudiant a une seconde session, il ne lui sera pas permis d'effectuer son stage durant celle-ci.

4.4 Conditions académiques d'accès

Visite médicale via le SPMT et vaccination contre l'hépatite B.

4.5 Évaluation

Un rapport de stage sera complété et rendu par l'infirmier(e) en chef qui supervise l'étudiant. Si le stage est satisfaisant, une note de 20/20 sera attribuée à l'étudiant. Si le stage est considéré comme insatisfaisant, le stage sera recommencé, partiellement ou totalement. Dans ce dernier cas, l'étudiant se verra contraint de recommencer son stage l'année suivante.

5 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX STAGES D'OBSERVATION

5.1 Définitions

Les stages d'observation I à IV (du bloc 3 du Bachelier [Q6] au bloc 2 du Master [Q9]) constituent la première étape d'apprentissage de la pratique médicale, en contact avec des patients hospitalisés et ambulatoires. Ils donnent un aperçu de l'activité des différents services cliniques.

Les stages d'observation complètent l'apprentissage du diagnostic par une approche centrée sur le patient et permettent notamment :

- une révision de la sémiologie
- une révision de l'anamnèse
- une approche du diagnostic et de la thérapeutique

Selon les services et le niveau d'étude, différentes activités sont organisées :

- des séminaires et discussions de cas
- l'analyse de dossiers DMI de patients « exemplatifs »
- un tour de salle avec un superviseur
- la participation à des consultations

Cas particulier du stage d'observation en médecine générale

Le stage d'observation de médecine générale s'étend sur 2 semaines. En général, trois étudiants sont accueillis dans la pratique d'un maître de stage Médecin généraliste. Celui-ci leur présentera son métier et les étudiants l'accompagneront dans leurs activités d'apprentissage. Les étudiants seront amenés à participer à des consultations, des visites à domicile, à rencontrer des patients, à réaliser des tâches. Un carnet de stage servira de guide durant le stage. Il appartient aux étudiants d'interroger leur maître de stage afin de lui demander de satisfaire pleinement aux objectifs du stage.

Le stage se compose de trois activités :

- Activité n° 1 : accompagnement du maître de stage dans ses activités de Médecin généraliste
- Activité n° 2 : rencontre, en duo d'étudiants, à 2 reprises, de patients au domicile
- Activité n° 3 (*optionnelle*) : visite, seul ou en duo d'étudiants, d'un patient en dehors de son milieu de vie : patient hospitalisé, ou accompagnement du patient pour un examen complémentaire ou accompagnement d'un patient chez un prestataire de soins ou description d'un parcours de soins

5.2 Objectifs

À l'issue des stages d'observation, c'est-à-dire au terme du quadrimestre 9, l'étudiant sera capable de :

- Démontrer qu'il a acquis les connaissances précliniques nécessaires (déterminées pour chaque discipline) et qu'il les a intégrées
- Comprendre le diagnostic différentiel des affections principales
- Réaliser une anamnèse orientée et un examen clinique de base, y compris prendre les paramètres du patient
- Suspecter et référer de façon appropriée au spécialiste les urgences nécessitant une prise en charge immédiate
- Expliquer les principales causes des affections, leur mécanisme, leur épidémiologie, les grandes lignes de leur traitement éventuel et leur impact sur la qualité de vie
- Dépister un développement anormal du système concerné chez l'enfant
- Communiquer et collaborer avec l'équipe médicale
- Appréhender les aspects organisationnels de son travail
- Avoir une attitude professionnelle respectueuse et rigoureuse (respectant des principes éthiques et démontrant un sens des responsabilités et une capacité de remise en question)

Cas particulier du stage d'observation en médecine générale

L'objectif du stage est de permettre à chaque étudiant d'acquérir des compétences médicales, de mieux comprendre les caractéristiques de la discipline de médecine générale, les fonctions du Médecin généraliste, le rôle de la 1^{ère} ligne de soins et le trajet du patient d'une ligne de soins à l'autre, dans le système de santé.

Lors des rencontres avec les patients, l'objectif est de familiariser le stagiaire avec les activités suivantes :

- Anamnèse (sans examen clinique)
- Histoire du patient et contexte de vie
- Pathologies et traitements des patients
- Réseau de soin autour du patient : suivi médical et paramédical
- Relation tissée avec le Médecin généraliste

Ce stage s'inscrit dans la continuité du cours d'introduction à la médecine générale auquel l'étudiant a assisté durant le quadrimestre précédent.

5.3 Calendrier et durée

Les stages d'observation se déroulent du Q6 jusqu'au Q9. Les stages d'observation suivis par les stagiaires sont en lien avec les modules théoriques qu'ils suivent en parallèle. Ainsi, les stages que les étudiants pourront suivre par quadrimestre sont les suivants :

- Q6 : Pneumologie, Cardiologie, Chirurgie cardiaque, O.R.L. et Oncologie
- Q7 : Gynécologie, Néonatalogie, Hématologie, Infectiologie, Endocrinologie, Diabétologie, Néphrologie et Dermatologie.
- Q8 : Chirurgie abdominale, Gastrologie, Urologie et Gynécologie
- Q9 : Neurologie, Neurochirurgie, Chirurgie de l'appareil locomoteur, Ophtalmologie, O.R.L., Soins intensifs, Gériatrie et Chirurgie réparatrice.

Chaque quadrimestre, en complément aux stages liés aux modules théoriques, les étudiants ont la possibilité de suivre des stages dits « transversaux » telles la pédiatrie, l'imagerie médicale, la médecine urgentiste, l'anatomopathologie, la radiothérapie et la médecine nucléaire.

En fonction des disponibilités des services, l'étudiant suivra au minimum 10 heures de stages par quadrimestre. Ces heures sont choisies parmi les stages liés aux modules théoriques et les stages transversaux.

Cas particulier du stage d'observation en médecine générale

Un stage d'observation en médecine générale est organisé durant 2 semaines. Ce stage se déroule à l'issue du bloc 3 du bachelier, entre début juillet et mi-septembre.

Les étudiants qui n'ont pas réalisé leur cycle de bachelier à l'Université de Liège n'auront pas l'occasion de réaliser le stage d'observation en médecine générale durant l'été séparant le bloc 3 du bachelier et le bloc 1 du master. Ces étudiants devront alors réaliser leur stage durant le premier quadrimestre du bloc 1 du cycle de master.

5.4 Conditions académiques d'accès

Les corequis pour accéder aux stages d'observation sont les suivants :

- le stage d'observation hospitalier (80 h pendant l'été entre le bloc 2 et le bloc 3, premier contact des étudiants avec le milieu hospitalier)
- le stage d'observation en médecine générale (80 h, organisé durant l'été de la troisième année, illustre le trajet de patients dont les symptômes naissent à domicile et nécessitent une prise en charge en première ligne de soins)
- les cours de Pathologies PATH3013, PATH3007, PATH3008, PATH3009, PATH3010 et PATH3011 sont corequis, ainsi que l'apprentissage au raisonnement clinique

De plus, l'étudiant ne pourra accéder à un stage d'observation d'un quadrimestre s'il n'a pas validé ou n'est pas en cours de validation de l'ensemble des modules correspondants à ce quadrimestre.

Cas particulier du stage d'observation en médecine générale

Aucun prérequis n'est exigé afin de prendre part à ce stage d'observation de médecine générale. Toutefois, il est important de noter que l'étudiant qui doit présenter une 2^{ème} session, qui a réalisé ce stage en été et qui in fine ne serait pas autorisé à s'inscrire en master voit sa note de stage gelée jusqu'à l'année académique où il sera autorisé à s'inscrire dans le cycle de master.

5.5 Évaluation

Afin de prétendre à l'obtention de la note maximale pour ces stages, un taux minimal de présence sera exigé et toute absence devra être valablement excusée dans les formes et délais imposés.

- Si 3 stages sont organisés sur un quadrimestre, l'étudiant devra soit prester ces 3 stages, soit en prester 2 et être valablement excusé pour le troisième afin d'obtenir la note maximale. Dans le cas contraire, les stages seront à refaire en seconde session.
- Si 4 stages sont organisés sur un quadrimestre, l'étudiant devra soit prester ces 4 stages, soit en prester 3 et être valablement excusé pour le quatrième afin d'obtenir la note maximale. Dans le cas contraire, les stages seront à refaire en seconde session.
- Si 5 stages sont organisés sur un quadrimestre, l'étudiant devra soit prester ces 5 stages, soit en prester 4 et être valablement excusé pour le cinquième afin d'obtenir la note maximale. Dans le cas contraire, les stages seront à refaire en seconde session.

Toute absence injustifiée ou non-valablement justifiée ou justifiée en dehors des délais sera sanctionnée d'un retrait de 4 points sur la note finale en sus de la note de 0 pour le stage concerné.

Le non-respect du dépôt de la fiche de suivi des stages à la date prévue sera sanctionné par un retrait de 4 points sur la note finale.

Les horaires de stage sont établis sur base des disponibilités des services hospitaliers. Les étudiants et les services hospitaliers sont tenus de respecter ces horaires.

Les changements et les inversions de plage ne sont pas autorisés. Les étudiants qui ne peuvent se présenter à une plage de stage doivent valablement justifier leur absence (ex : certificat médical, attestation d'étudiant moniteur...). Le document justificatif doit être annexé au document de justificatif d'absence dûment complété. Les deux documents doivent être transmis dans les 72 heures au plus tard soit par voie électronique soit en les déposant à l'apparitorat. En cas de transmission par voie électronique, les 2 documents doivent être déposés dans la boîte aux lettres dans les meilleurs délais.

Les plages pour lesquelles l'étudiant n'a pu se présenter ne sont pas reprogrammées même si l'absence s'avère justifiée.

Cas particulier du stage d'observation en médecine générale

L'évaluation du stage est basée sur plusieurs critères : la note attribuée par le maître de stage, la note obtenue pour deux travaux demandés et une note de présence à une séance de débriefing.

Les travaux à réaliser sont les suivants :

- Travail n° 1 : rapporter par groupe de 3, de façon originale, l'histoire d'un ou plusieurs patients qui illustre un concept.
- Travail n° 2 : poster par groupe de 3, sur le groupe Facebook créé à cet effet, au moins une photo qui illustre pour vous la médecine générale et commenter.

Deux demi-journées d'accueil et de clôture du stage sont organisées à l'ULiège. Toute absence injustifiée aux journées de retour à l'Université empêchera la validation du stage.

6 DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX STAGES CLINIQUES

6.1 Définitions

Durant les stages cliniques, l'étudiant participe activement à la vie professionnelle d'un service hospitalier. La formation est centrée sur la clinique (anamnèse, sémiologie, intégration du raisonnement et de la démarche clinique) et l'approche du patient dans sa globalité. C'est aussi un moment opportun pour s'initier à la pharmacologie clinique et à la prescription des médicaments.

Ces stages cliniques visent donc au développement de compétences cliniques, mais également de savoir-faire et d'attitudes professionnelles. Ils permettent également de développer la conscience professionnelle et l'empathie pour le patient.

Les stages cliniques à option sont dans la continuité des stages cliniques obligatoires. Contrairement à ces derniers, le domaine de ces stages est défini par l'étudiant lui-même, généralement en fonction des disciplines médicales qu'il souhaite découvrir ou approfondir dans l'optique de la présentation des concours de spécialisation.

6.2 Objectifs

Les objectifs des stages cliniques sont déterminés à partir du référentiel de compétences du médecin :

- Expert médical : utilise ses connaissances et habilités cliniques dans ses prestations de soins au patient (démarche clinique)
- Communicateur : établit une relation et facilite les échanges entre le médecin, son patient, ses proches et les autres professionnels de la santé
- Collaborateur : travaille efficacement au sein d'équipes de soins de santé
- Gestionnaire : participe à l'organisation et au fonctionnement des services et soins de santé (et utilise de manière adéquate les ressources humaines et matérielles)
- Érudit : maintient un apprentissage continu, réflexif et contribue à la création, diffusion et application des connaissances médicales
- Promoteur de la santé : contribue à l'amélioration de la santé et du bien-être de patients, de collectivités et de populations
- Professionnel : exerce la médecine selon les principes déontologiques au bénéfice du patient et des communautés et observe une attitude professionnelle

Afin de bien assimiler les objectifs attendus de sa part, un répertoire reprenant les compétences à acquérir et à développer dans le cadre du master de base de la formation médicale est mis à disposition du stagiaire. Il représente la base sur laquelle est établie la fiche d'évaluation des stages. Ce répertoire peut être utilisé par l'étudiant pendant toute la durée du cursus et il constitue un outil particulièrement important durant ces stages cliniques, puisque c'est durant ces stages que l'étudiant va transformer son apprentissage théorique en réelles compétences pratiques. Le présent répertoire permet à l'étudiant de savoir précisément ce qui est attendu de lui en termes de compétences générales et spécifiques à la fin de son master de base en médecine.

Ce répertoire est divisé en chapitres. Le chapitre 2 définit les objectifs généraux de la formation. Le chapitre 3 liste les différents problèmes médicaux qui peuvent être rencontrés chez les patients et qui doivent pouvoir être abordés par un diplômé du master en Médecine. Ceux-ci définiront le point de départ de la situation d'apprentissage. Le chapitre 4 définit les habiletés générales en lien avec l'expérience pratique. Les annexes correspondent aux objectifs spécifiques et pathologies liées aux disciplines. Ces objectifs correspondent aux pathologies enseignées durant le cursus dans les différentes disciplines de la médecine.

6.3 Calendrier et durée

Les stages cliniques obligatoires couvrent une période de 10 mois s'étalant entre le Q10 (en février) et le Q11 (en janvier).

Durant ces 10 mois, l'étudiant suivra un quadrimestre composé des stages suivants : 3 mois en médecine interne, 1 mois en pédiatrie et 1 mois en psychiatrie. Il suivra également un autre quadrimestre composé des stages suivants : 2 mois en chirurgie, 1 mois en gynécologie-obstétrique, 1 mois en médecine générale et 1 mois en médecine d'urgence. L'ordre de ces stages varie en fonction du plan de stage établi pour chaque étudiant. Durant juillet ou août, l'étudiant prestera également 1 mois de stage à option.

En aucun cas, l'étudiant ne peut décider de modifier lui-même son plan de stage sous peine d'annulation du ou des mois de stage concerné(s) par le changement. Il est également interdit à deux étudiants de permuter leur mois de stage sans en avertir et avoir reçu l'autorisation de l'apparitorat sous peine également d'annulation du mois de stage pour les deux étudiants.

Les stages cliniques à option couvrent toute la période du Q12 (de février à juin) soit 5 mois de stages dont le domaine est défini par l'étudiant lui-même, généralement en fonction des concours de spécialisation qu'il souhaite présenter.

Le stagiaire en formation, qui doit assister à des cours et à des examens dans le cadre de son master de base, reçoit une dispense de prestation de travail.

6.4 Horaire

Les stages représentent une activité moyenne de 48h par semaine sur une période d'un mois avec une limite maximale hebdomadaire de 60 heures, en ce compris les gardes sur place ou rappelables avec rappel. La durée de travail ne peut dépasser 24 heures d'affilée. Une prestation de travail dont la durée est comprise entre 12 heures et 24 heures doit être suivie d'un repos compensatoire minimal de 12 heures consécutives.

6.5 Choix des stages à option

Pour les étudiants dont le premier mois de stages à option débute en décembre ou en janvier, un courrier électronique sera envoyé au plus tard vers la fin du mois de septembre afin de demander leur choix pour les 6 mois de stages à option.

Pour les étudiants dont le premier mois de stage est fixé en juillet ou en août, un courrier électronique sera envoyé vers la fin du mois d'avril afin de leur demander leur choix pour le mois de stage à option de juillet ou d'août. Un autre courrier électronique sera envoyé au plus tard vers la fin du mois de septembre pour les 5 mois restants.

Néanmoins, tout étudiant peut toujours, à tout moment, de son initiative personnelle, contacter l'apparitorat afin de communiquer ses choix de stages à option. Pour des raisons organisationnelles, il n'est plus possible de modifier ses choix de stages une fois que la date officielle de remise de ces derniers est dépassée.

6.5.1 Communication des plans de stages

Dès le début du Q10, les étudiants prennent connaissance de leur plan de stage qui leur est attribué pour les 12 mois suivants. Dans ce plan de stage, les étudiants sont informés des disciplines (chirurgie, médecine interne, pédiatrie...) qui leur sont attribuées par mois. Les hôpitaux et les services dans lesquels ils se rendront leur sont ensuite communiqués de trimestre en trimestre.

6.5.2 Procédure administrative

Avant le début de son stage, l'étudiant doit prendre contact avec l'institution hospitalière qui l'accueille afin que toutes les démarches administratives soient accomplies pour son 1^{er} jour de stage, notamment la mise à disposition de badges d'accès à l'hôpital et dans les services concernés par son stage.

6.6 Conditions académiques d'accès

L'étudiant n'est pas autorisé à valoriser plus de 90 crédits dans le cycle de master si l'ensemble des crédits du cycle des bacheliers n'est pas validé. L'étudiant qui n'a donc pas validé totalement l'ensemble des crédits du cycle de bachelier ne peut donc pas accéder aux stages cliniques.

L'accès aux stages cliniques obligatoires est également conditionné par un certain nombre de conditions, dont la réussite d'un nombre minimum de crédits inscrits dans le cycle de master. Ces conditions sont fixées chaque année par le jury du cycle de master.

Remarque : Les étudiants qui auraient validé l'ensemble de leurs crédits résiduels lors de la session de juin pourront débiter leur stage dès le mois de septembre.

À moins que le stagiaire ne fasse l'objet d'une mesure d'écartement, il n'existe aucune condition d'accès aux stages cliniques à option.

6.7 Évaluation

Le stagiaire est évalué sur base d'une fiche comprenant une vingtaine de critères d'évaluation regroupés en 7 rubriques : professionnalisme, expertise, communication, collaboration, gestion, promotion de la santé et érudition. Des critères spécifiques peuvent être ajoutés par les maîtres de stage, notamment en termes d'actes techniques ou de procédures à réaliser dans le cadre du stage. Chaque critère de la fiche est évalué sur une échelle en 4 points (en conservant la possibilité de ne pas évaluer le critère si celui-ci n'est pas pertinent dans le cadre du stage) :

- Non Évalué (choix exceptionnel)
- Insuffisant (≤ 8)
- Inférieur aux attentes (≥ 8 ; < 10)
- Peut mieux faire (≥ 10 ; < 14)
- Conforme aux attentes (≥ 14 ; < 16)
- Dépasse les attentes (≥ 16)

La note finale est attribuée lors d'un entretien entre le maître de stage (et/ou la personne qui a réellement pu observer l'étudiant en stage) et l'étudiant. Lors de cet entretien, l'auto-évaluation de l'étudiant est confrontée à l'évaluation du maître de stage. Cette évaluation doit avoir lieu lors des derniers jours de stage. La note finale est le résultat du calcul des scores à chaque critère, de la pondération que le maître de stage souhaite donner à chacun de ces critères et d'éventuelles autres modalités d'évaluation prévues par le maître de stage.

6.8 Absences répétées

Toute absence doit faire l'objet d'une justification. Toute absence injustifiée fera l'objet d'une mesure disciplinaire de la part du responsable académique et sera répercutée sur la note finale du stage.

En cas d'absence (d'un jour ou plus), le stagiaire doit prévenir au plus tôt (dès 8 h) le maître de stage ou le secrétariat du service dans lequel il effectue son stage.

Pour les absences de plus d'un jour, un certificat médical doit être envoyé à l'apparitorat de la Faculté.

L'absentéisme maximal toléré a été fixé à 4 jours (que l'absence soit justifiée ou non) par stage, et ce pour tous les stages cliniques auxquels l'étudiant prendra part durant ses études de médecine.

En cas d'un absentéisme de plus de 4 jours, il appartient au responsable académique de décider si le stage doit être sanctionné d'une insuffisance grave et/ou si le stage doit être de nouveau effectué.

Pour des raisons exceptionnelles liées au calendrier académique, seuls les stages effectués durant le mois de juin peuvent faire l'objet d'une évaluation à partir du quinzième jour de stage. Hormis ce cas particulier, l'étudiant doit toujours être évalué lorsque son stage se termine. L'étudiant qui a été évalué au cours de son mois de stage reste toutefois dans l'obligation de prêter son stage jusqu'à la fin du mois. Par ailleurs, sa note peut encore être adaptée jusqu'à la fin du mois si le maître de stage le juge nécessaire.

6.9 Gardes

6.9.1 Principes

Il est important tout d'abord de souligner que les stagiaires ne peuvent se voir attribuer des responsabilités dans la prise en charge des patients.

La supervision et la responsabilité des gardes doivent être assurées par des médecins diplômés. Un médecin superviseur doit être disponible systématiquement lors de chaque garde d'étudiant.

Lors des stages cliniques obligatoires et à option, les étudiants peuvent être amenés à assurer des gardes dans certains hôpitaux. Des gardes aux urgences, sur place ou rappelables, doivent ainsi être assurées par des stagiaires en stage en médecine interne, chirurgie ou urgences. Un rôle de garde spécifique aux autres services peut également être organisé (par exemple en gynécologie-obstétrique, pédiatrie, psychiatrie...).

Les gardes ne sont pas rémunérées.

6.9.2 Nombre de jours de garde

Les gardes sont rappelables ou sur place. Selon le lieu de stage, elles sont organisées soit tous les jours de la semaine (ex. : CHU) soit uniquement les week-ends et jours fériés.

Une garde en semaine représente 1 point (=12 heures de garde) et une garde de WE ou jour férié vaut 2 points (=24 heures de garde).

Les étudiants ne peuvent, au cours d'un même mois, réaliser plus de 6 points de garde.

Sur les lieux de stages où une garde est organisée (garde « porte »), la présence des étudiants est obligatoire. Si l'étudiant est en garde rappelable, il est prié, en cas de rappel, de se présenter dans son service dans les plus brefs délais, sous peine de sanctions sur la note finale.

6.9.3 Récupération

Une garde sur place est récupérable, obligatoirement le lendemain. Les gardes rappelables sans rappel ne peuvent être récupérées. Les jours de récupération ne sont possibles que pendant la semaine. Une garde effectuée un vendredi ou un samedi ne donne donc pas la possibilité de reporter le jour de récupération la semaine qui suit. Le stagiaire n'est pas dans l'obligation de récupérer son jour de garde.

6.9.4 Absence

Il appartient à l'étudiant qui, pour quelque raison que ce soit, ne peut assumer son rôle de garde de trouver un remplaçant. Un remplacement de garde n'est possible que par un stagiaire du même hôpital.

En cas d'absence, le responsable du service qui organise le stage doit en informer l'apparitorat à la Faculté de Médecine au plus tard avant la fin du mois de stage. Une pénalité de 2 points sur la note finale du stage sera appliquée par garde non assumée.

6.9.5 Exemption

Lorsque le stagiaire a cours à l'Université, notamment dans le cadre des journées « retour », il est exempté de garde. En outre, la veille des journées de cours, les gardes doivent se terminer à 22 h.

Un rappel de garde pendant une journée de cours ou une journée d'examen est également interdit.

Un étudiant pour lequel une garde est organisée la veille d'un examen doit terminer sa garde à 20 heures au plus tard afin de bénéficier d'une nuit de sommeil correcte avant la présentation de son examen.

6.9.6 Obligations du stagiaire

Les stagiaires veilleront à se conformer strictement à l'organisation des gardes de l'Institution où ils sont en stage. L'étudiant doit se présenter à sa garde à l'heure. Au cours de sa garde, il ne peut s'absenter temporairement, sauf accord du médecin responsable. Le travail est partagé équitablement en fonction des disponibilités de chacun. Un étudiant ne peut se décharger de son travail sur ses collègues, sauf accord de ceux-ci.

Dès l'affichage de la liste de garde, nul n'est censé ignorer les jours durant lesquels il est de garde.

Un étudiant prévu en garde rappelable se doit de répondre présent à un appel effectué par l'Interniste, le Chirurgien ou le Directeur médical.

6.10 Stages à l'étranger

Les stages à l'étranger peuvent être effectués uniquement au cours des six mois de stages cliniques à option. Ils doivent être planifiés au moins deux mois à l'avance. Un accord préalable entre le maître de stage à l'étranger et le maître de stage équivalent à l'ULiège doit être obtenu et contresigné par le Président de la Commission des stages.

Certains stages à l'étranger peuvent être refusés soit si la Commission des stages juge que les conditions de sécurité ou d'accès à l'hôpital étranger sont problématiques, soit si la valeur ajoutée de ce stage est jugée insuffisante par le maître de stage de l'ULiège ou le président de la commission des stages ou soit si trop d'étudiants optent pour un stage à l'étranger au même moment et pénalisent l'organisation des stages à C.H.U. de Liège.