

REFERENTIEL DESAR SAINT ETIENNE

Novembre 2025



Sommaire

ORGANISATION GENERALE	3
ORGANISATION GHT AVEC SES ETABLISSEMENTS, AUTRES STRUCTURES	3
COMPOSITION DU DEPARTEMENT D'ANESTHESIE DU CHU ET SES INTERNES	3
L'AJAR SAINT ETIENNE	5
LEGISLATION	6
TEXTE DE LOI SUR NOTRE STATUT D'INTERNE	6
FONCTIONS	6
OBLIGATIONS DE SERVICE (SELON LA LOI)	6
CONGES (TEXTE DES AFFAIRES MEDICALES DU CHU)	7
CONGES EXCEPTIONNELS	7
LOGICIEL DE TEMPS DE TRAVAIL ITEM	7
DEMANDE DE DISPONIBILITE	9
SECURITE SOCIALE, PROTECTION SOCIALE ET SANTE	9
LEGISLATION AUTOUR DES REMPLACEMENTS	9
INTERCHU	10
<i>Procédure officielle (document mai 2023 des affaires médicales) :</i>	10
DOSSIER DOCTEUR JUNIOR (TEXTE DES AFFAIRES MEDICALES)	12
FORMATION PRATIQUE - STAGE.....	13
OBJECTIFS EN PRATIQUE	13
MAQUETTE LOCALE	13
GARDES	14
CONSULTATIONS	14
REMUNERATIONS	15
<i>Salaires annuels bruts</i>	15
<i>Indemnité logement et nourriture</i>	15
<i>Primes</i>	15
<i>GARDES</i>	15
PRESENTATION DES STAGES	16
<i>CHU CCV : Anesthésie Chirurgie Cardio-Vasculaire</i>	16
<i>CHU COT : Anesthésie orthopédique et traumatologique - Bloc d'urgence et Déchocage</i>	17
<i>CHU DUT : Anesthésie Digestive – Urologique - Thoracique</i>	17
<i>CHU MAT : Anesthésie gynécologique – Obstétrique - Maternité</i>	17
<i>CHU PED : Anesthésie Pédiatrique</i>	18
<i>CHU Réanimation Polyvalente B - SCPO</i>	18
<i>CHU TEC : Anesthésie ORL/CMF – Ophtalmologie - Neurochirurgie</i>	18
<i>CHU Réanimation G</i>	19
<i>Anesthésie Montbrison, Saint Chamond, Roanne, Firminy</i>	19
<i>Anesthésie Clinique Mutualiste, HPL</i>	19
<i>Réanimation Annonay, Réanimation HPL, Réanimation clinique mutualiste</i>	19
FORMATION THEORIQUE	20
UNESS – SIDES NG	20
CONGRES	20
DIPLOMES UNIVERSITAIRES DU	20
SIMULATIONS	20

COURS REGIONAUX.....	20
REUNIONS ET BIBLIOGRAPHIE	21
PLANNING D'ORGANISATION POUR L'ANNEE	21
THESE	22
VALIDATION	23
ANNUAIRE – BADGES – CHAMBRES DE GARDE – CODES	24
CONTACTS	24
AU CHU	24
DANS LES AUTRES HOPITAUX (SANS DOUTE PLUS A JOUR).....	25

Livret toujours en cours
« d'optimisation » et d'amélioration,
n'hésitez pas à nous faire part de vos
remarques ou commentaires pour les
années suivantes.

ORGANISATION GENERALE

ORGANISATION GHT AVEC SES ETABLISSEMENTS, AUTRES STRUCTURES

Nous avons des stages dans plusieurs structures, publiques ou privées. Plusieurs **hôpitaux publics** composent le GHT de la Loire :

- ☐ CHU de Saint-Étienne - Site Hôpital Nord
- ☐ CH de Roanne
- ☐ CH Ardèche Nord - Annonay
- ☐ Hôpital le Corbusier - Firminy
- ☐ Hôpital du Gier - Saint-Chamond
- ☐ CH du Forez - Site de Montbrison
- ☐ CH Emile Roux – Le Puy en Velay

Autres **structures privées ou semi-privées de stage** :

- ☐ Clinique Mutualiste – Saint Etienne
- ☐ Centre Hospitalier Privé de la Loire HPL – Saint Etienne

COMPOSITION DU DEPARTEMENT D'ANESTHESIE DU CHU ET SES INTERNES

Professeurs : Prof. S. MOLLIEUX, Prof. J. MOREL

Médecins : Dr R. ALLARY, Dr S. AWAD, Dr M. BAROUDI, Dr E. BARRAT, Dr F. BARTHOLIN, Dr M. BECHA, Dr M. BELKACEMI, Dr JY. BIEN, Dr J. BOUCHET, Dr M. BOUDRAA, Dr A. BOULARD, Dr D. CHARIER, Dr C. COUTURIER, Dr C. DELZANNO, Dr I EN NOUARI, Dr S. FERHAT, Dr T. FETHELLAH, Dr M. GOSET, Dr N. GRAND, Dr B. GUILLOT, Dr E. JACQUET, Dr E. KARDOUS, Dr P. LAMBERT, Dr J. LANOISELEE, Dr S. LEROY, Dr M. LHOUMEAU, Dr C. MAGAND, Dr P. MARTIN, Dr A. MAUGEY, Dr Y. MERMET, Dr F. MERQUIOL, Dr S. MONGKHOUN, Dr K. MOULA, Dr PH. MURGAT, Dr JC. PALAO, Dr D. PERRET-MOURIER, Dr L. PETIT, Dr Z. PRADES, Dr I. RAVELOJAONA, Dr M. REYNAUD SALARD, Dr A. REZZAOUI, Dr S. RHZIOUAL BERRADA, Dr B. RIEG, Dr F. SANDRI, Dr M. SEMPORE, Dr N. TAMISIER, Dr C. TOUREL, Dr B. VIEILLE, Dr M. WODEY, Dr D. ZAABAR, Dr S. ZOGHBI, Dr P. ZUFFEREY

Docteurs Juniors : Dr A. LECONTE, Dr C. BOYER, Dr Baptiste SIVARD, Dr Marie DAKENG, Dr Myriam DIF, Dr Samuel GESSEN, Dr Maxime MEDJANI, Dr Alexis MEGIE, Dr Jeanne DEYRAIL, Dr Théo DILLIES, Dr Agathe DURNERIN, Dr Myriam BEN AHMED, Dr Ophélie KUENTZ, Dr Anaïs CHAUDIER

Internes phase approfondissement : Noélie EZINGEARD, Romane CHAPUIS, Cédric GRASSET, Félix CUPILLARD, François DUPREY, Aurélien CROUZET, François GABILLY, Côme GIANELLA, Alice APRUZZESE, Camille COLLOMB, Pierre-Adrien LACHAUD, Clémence TOURNEBIZE, Florian BOUDEAU, Mikail ERYILMAZ, Audrey PASCAL, Nicolas BENOIST, Pauline BRENAC, Karim MAHFOUF, Paul SENTENAC, Adrien LOPES, Titouan RIFFARD, Clara BOUILLARD, Jack NORGATE, Arthur GAUCLERE, Clément DAMA, Jacques KIRCHER, Marie MICHALON, Tristant FRANCEQUIN, Camille LIGIER, Madeleine CECCALDI, Jade ROUMY, Sabrina TOUBACHE,

Internes phase socle : Ana PEINADO, Jeanne SERRANO, Pauline VEILLAS, Théo BRANDONE, Thomas DI BETTA, Clément GOIGOUX, Camille PERRIN, Julien CROGIEZ, Margaux SAUNIER, Yasmina HEDDADJ

FFI : Hassan GHRAYEB, Amina KALLEL

Président : Aurélien CROUZET / Trésorier : Pierre-Adrien LACHAUD / Secrétaire : François DUPREY

Membres du bureau : Félix CUPILLARD, Nathan DULAC, Tristan FRANQUIN, Cédric GRASSET, Marie MICHALON, Audrey PASCAL, Jade ROUMY

L'association a pour objectif de promouvoir notre belle spécialité, d'organiser des événements de qualité, d'assister les néo-internes dans leurs choix, de développer notre discipline dans toute la région de la Loire.

L'association est constituée d'une équipe d'internes disponible, motivée et impliquée dans la vie associative. N'hésitez pas à vous investir également en rejoignant ses rangs !

L'association est active les réseaux sociaux, n'hésitez pas à la suivre pour être connecté à l'actualité.

MÉDECINE LÉGALE

en anesthésie et réanimation



LA VINIFACTURE
JEUDI 16 MARS 2023
À partir de 18h30

Inscription : ajarmir.sainte@gmail.com



ajarmir.saintetienne
février 28, 2023

👋 ! Comme promis, on vous annonce la (très) prochaine soirée de l'AJAR !
📌 Celle-ci aura pour thème la médecine légale dans notre belle spécialité.
📅 Au programme :
- Responsabilité civile, mise en cause : le point de vue d'un juriste,
- Accidents médicaux en réa, par un médecin expert à l'ONIAM,
- Mise au point sur les obstacles médico-légaux et sur les certificats de décès par un médecin légiste.
Au cours de cette soirée, vous aurez l'occasion d'échanger sur ces sujets, voire d'autres, avec ces 3 professionnels au profil varié. Le tout étant animé par le Dr Martin, anesthésiste en gynécologie obstétrique au CHU.
Évidemment, cela sera suivi d'un petit verre (ou deux...) ! 🍷



LEGISLATION

TEXTE DE LOI SUR NOTRE STATUT D'INTERNE

Articles R6153-1 à R6153-29 du Code de Santé Publique :

https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006190877/#LEGISCTA000037156025

FONCTIONS

En tant qu'interne en médecine, nous sommes des praticiens en formation spécialisée. Nous exerçons des fonctions de prévention, de diagnostic et soins, par **délégation** et **sous la responsabilité** d'un praticien.

Nous sommes liés par le **secret professionnel** que nous sommes tenus de respecter sous peine de sanctions disciplinaires et éventuellement pénales.

OBLIGATIONS DE SERVICE (SELON LA LOI)

Nos **obligations de service** (10 demi-journées) sont, *dans la loi*, définies comme suit :

- **8 demi-journées en stage**
- 2 demi-journées hors stage (théoriques) mixées avec un jour de stage, comprenant : une demi-journée de temps de formation pendant laquelle nous sommes sous la responsabilité du coordonnateur de notre spécialité (les bibliographies du mardi), une demi-journée de temps personnel de consolidation des connaissances et compétences

- La demi-journée de temps personnel (*théorique*) n'est pas décomptée comme du temps de travail effectif mais est comptabilisée dans nos obligations de service. La formation en stage (les 8 demi-journées) et la formation hors stage (la demi-journée de temps de formation) ne peuvent (en théorie ...) excéder 48 heures par période de sept jours, lissée sur le trimestre

Une **période de nuit (garde)** est comptabilisée à hauteur de **deux demi-journées**. Un dimanche ou jour férié (24 heures) compte comme **4 demi-journées** (mais ne vaut que 2 demi-journées de récupération du fait du repos de garde). Un samedi compte **3 demi-journées**.

Le service de garde commence à la fin du service de l'après-midi à 18h, et au plus tôt à 17h en réanimation B, pour s'achever au début du service du lendemain matin, et au plus tôt à 8h.

Pour chaque **dimanche ou jours férié**, le service de garde commence à **8h00 maternité et bloc d'urgence ou 8h30 réanimation B et SIPO**, pour s'achever le lendemain matin entre 8h00 et 9h30. Nous bénéficions d'un repos de sécurité immédiatement, d'une durée de 11 h 00.

Le **samedi**, la garde de Réanimation B, maternité et bloc d'urgence commence à **13h** (sauf astreinte bloc d'urgence des internes d'anesthésie du CHU, début à 8 heures, non payée). La **garde du SIPO commence à 8h30**.

Si grossesse, les femmes enceintes **peuvent être légalement dispensées de garde** à partir du troisième mois.

CONGES (TEXTE DES AFFAIRES MEDICALES DU CHU)

Nous avons **25 jours de congés annuels** (30 selon la loi qui compte les samedis comme travaillés). Il faut en théorie prendre au moins 5 jours avant le 2 mai (sur le semestre d'hiver). Le décompte commence à partir du mois de novembre pour un an. Tout jour non posé au 31/10 est perdu.

CONGES EXCEPTIONNELS

- ☐ **Mariage** : 5 jours ouvrables
- ☐ **Naissance** : 3 jours ouvrables
- ☐ **Décès** : 3 jours ouvrables en cas de décès ou de maladie très grave du conjoint, père, mère et enfant.

LOGICIEL DE TEMPS DE TRAVAIL ITEM

Il s'agit du logiciel de gestion de notre temps de travail. Il faut passer par un ordinateur du CHU ayant **SIH sans carte CPS** pour y accéder.



En cas de problème d'accès : Mme BRIAUT (DSI) : 429123 ou 04 77 82 91 23



Une fois dessus, plusieurs menus existent.

- **Mon activité médicale** : permet de rentrer nos jours de service. Les gardes et repos de sécurité sont rentrés par l'administration. Le fait de rentrer les jours de service **débloquer** la possibilité d'avoir des **recupérations** sur le menu « Mes soldes de temps ».

S = service (compté comme demi-journée)

G = Garde

REC = Récupération

CA (congés annuels, voir plus haut pour nos droits)

CE = exceptionnel (voir plus haut, nécessite un justificatif pour les affaires médicales).

Nous utilisons peu le FOR et le PER (la biblio est pendant un temps de service).

Tableau de Bord

- Mon Activité Médicale
- Mes Soldes de Temps
- Mes Soldes de Congés
- Mes Déplacements
- Ma Feuille de congés

Tableau(x) de Service

TdS REA.SC POLY ET SPE.

Tableau de bord Année 2023

Semaine précédente Semaine suivante

REA.SC POLY ET SPE.

2023					
Jour	Date	Matin	AM	Nuit 1	Nuit 2
Lundi	10-avr				
Mardi	11-avr	S	S		
Mercredi	12-avr	S	S		
Jeudi	13-avr	S	S		
Vendredi	14-avr	S	S		
Samedi	15-avr	S			
Dimanche	16-avr	G	G	G	G

Service
S = Stage (en service)
PER = temps PERSONNEL de consolidation
FOR = temps de FORMation
MAD = Mise A Disposition

Récupérations
REC = Récupération diverses
CF = Congé Formation

Congés
CA = Congé Annuel

Activités Médicales spécifiques au service

MAD

CF

Activités Médicales

S PER FOR

REC

CA

CE MAL MAT PAT AT GR

Confirmation réalisé praticien

Confirmer le Réalisé

CE = Congés Exceptionnels
MAL = arrêt MALadie
MAT = congé MATernité
PAT = congé PATernité
AT = Accident de Travail
GR = Grève

- **Mes soldes de temps** : le logiciel réalise un calcul entre les temps de gardes, les temps de service, les CA, les CE, les congés formation. L'ensemble donne un solde de temps positif ou négatif, qui ouvre à des récupérations.

T1 2023 du 02/11/2022 au 31/01/2023 (avec le prévisionnel sur toute l'année)									
Obl. Attendues (jours)			Tab. Service (jours)			Bilan (jours)			
Serv	FOR	PER	Serv	FOR	PER	Serv	FOR	PER	Bilan (j.)
51.00	6.50	6.50	58.00	0.00	0.00	7.00	-6.50	-6.50	-6.00

T2 2023 du 01/02/2023 au 01/05/2023 (avec le prévisionnel sur toute l'année)									
Obl. Attendues (jours)			Tab. Service (jours)			Bilan (jours)			
Serv	FOR	PER	Serv	FOR	PER	Serv	FOR	PER	Bilan (j.)
50.00	6.00	6.00	52.00	0.00	0.00	2.00	-6.00	-6.00	-10.00

T3 2023 du 02/05/2023 au 31/07/2023 (avec le prévisionnel sur toute l'année)									
Obl. Attendues (jours)			Tab. Service (jours)			Bilan (jours)			
Serv	FOR	PER	Serv	FOR	PER	Serv	FOR	PER	Bilan (j.)
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

❑ **Mes soldes de congés** : récapitule vos congés annuels posés sur l'année.

Au final, bien remplir ITEM nous permet **d'ouvrir l'accès à nos droits de récupérations**. Il s'agit plus d'un logiciel qui nous aide plutôt que l'inverse.

DEMANDE DE DISPONIBILITE

Nous pouvons, sous certaines conditions, demander à **bénéficier d'une mise en disponibilité**. La demande de disponibilité doit être adressée aux trois instances : à la Direction des Affaires Médicales du CHU de Saint-Etienne, à l'ARS et à la Faculté, **au moins deux mois avant la date de départ** envisagée. Le tableau ci-dessous vous informe des différentes conditions de mise en disponibilité. Il est préférable de nous indiquer le **plus tôt possible** les demandes de disponibilités pour organiser au mieux les semestres et le service (et en parler à Jérôme Morel par la même occasion). *La procédure est en cours de réécriture par le directeur des affaires médicales.*

MOTIF	DUREE	ANCIENNETE EXIGEE	FORMALITES
Accident ou maladie grave du conjoint ou d'un enfant	1 an Renouvelable une fois	6 mois	Demande écrite Certificat médical Justificatif d'état civil
Etudes ou recherches présentant un intérêt général	1 an Renouvelable une fois	6 mois	Demande écrite Avis Coordonnateur
Perfectionnement par un stage en France ou à l'Etranger	1 an Renouvelable une fois	6 mois	Demande écrite Avis Coordonnateur
Convenances personnelles	1 an Renouvelable une fois	1 an	Demande écrite

Texte officiel des disponibilités : <https://www.auvergne-rhone-alpes.paps.sante.fr/choix-des-stages>

SECURITE SOCIALE, PROTECTION SOCIALE ET SANTE

Nous sommes **affiliés(e)s au régime général de la sécurité sociale**.

Il n'existe **pas de mutuelle de groupe**, il convient donc de **souscrire à une mutuelle privée**.

Il existe des **prévoyances** en cas de maladies qui couvre la perte de salaire (de base + garde).

LEGISLATION AUTOUR DES REMPLACEMENTS

La **licence de remplacement** se demande auprès de l'ordre des médecins de la Loire à partir de la **validation** de **cinq semestres dont deux en réanimation**.

Les internes et docteurs juniors ne sont pas soumis aux règles de cumul d'activités accessoires de la fonction publique. Toutefois, plusieurs règles restent applicables pour le cumul d'activités :

Nous avons le droit de faire des remplacements sur des **récupérations (REC)**, **les week-ends ou si l'interne est en disponibilité pour convenance personnelle**. En ce qui concerne les CA, ce n'est pas très clair sur le plan médico-légal et des assurances donc nous vous déconseillons de poser des CA pour remplacer. Nous **n'avons pas le droit de remplacer** sur un repos de garde, un jour de service (S sur item). De même, nous n'avons **pas le droit de venir en stage sur notre repos de garde d'un remplacement** (exemple : garde à Montbrison le dimanche 24 heures nous impose de ne pas

travailler le lundi ET de poser un CA ou une récupération). Il est également **interdit de remplacer sur des arrêts maladie, maternité ou paternité.**

Prendre une **RCP** et une **assurance** est **obligatoire légalement**. Il faut voir avec les organismes d'assurance type la Médicale/MACSF/autre.

La déclaration à **l'URSSAF** est obligatoire pour les remplacements en **structure libérale** (type HPL).

Pour déposer une **demande de licence de remplacement**, il faut prendre rendez-vous auprès de Mme TRUCHON à l'Ordre des Médecins les lundis, mardis, jeudis de 9h à 17h, et les vendredis de 9h à 12h avec :

- ☐ **L'original de l'attestation de la Faculté de Médecine de Saint-Etienne** (la liste des 5 stages validés)
- ☐ **2 photographies d'identité** identiques format 35x 45 mm
- ☐ Copie de la carte d'étudiant ou du **certificat de scolarité** pour l'année universitaire en cours
- ☐ Copie recto-verso de la **carte d'identité** ou du passeport en cours de validité
- ☐ Remplir le **formulaire de demande de licence** de remplacement

<http://www.ordre-medecins-loire.com/informations-pratiques/formalites/>

Pour **renouveler une licence de remplacement** (nécessaire à chaque année scolaire), il faut :

- ☐ Renvoyer à l'ordre de médecin **l'original** de la licence de remplacement périmée par courrier ou directement dans la boîte aux lettres ou en main propre à l'accueil
- ☐ Le **certificat de scolarité** pour l'année universitaire en cours par mail

INTERCHU

De manière pratique, la demande d'interCHU nécessite un **accord préalable** par le chef de service du CHU correspondant et d'une validation par le Pr Morel. La demande doit se faire **au moins 6 mois à un an avant l'interCHU**. Une fois l'accord obtenu, il faut passer en **commission des interCHU** environ 3 mois avant l'interCHU pour le faire valider par la faculté et l'ARS (lettre de motivation, dossier et présentation orale). Les interCHU sont plus ou moins **impossibles** en tant que docteur junior.

<https://www.auvergne-rhone-alpes.paps.sante.fr/media/41245/download?inline> (ouvrir avec Firefox ou chrome).

PROCEDURE OFFICIELLE (DOCUMENT MAI 2023 DES AFFAIRES MEDICALES) :

CONDITIONS À REMPLIR :

Le choix d'un stage hors subdivision (ou hors région) exige au préalable, au sein de la subdivision d'origine, la validation de **deux stages**. Pour les stages à l'étranger, l'interne doit avoir validé **quatre stages**.

CONTACT :

Mme Liliane CELLIER : liliane.cellier@chu-st-etienne.fr - 04.77.12.70.17

Mme Pauline BONAVENTURE : pauline.bonaventure@chu-st-etienne.fr - 04.77.12.71.46

DÉPÔT DE DOSSIER :

Un dossier complet doit être adressé à la **Direction des Affaires Médicales du CHU de rattachement**, à la **scolarité de la faculté**, à l'**ARS**, ainsi qu'à l'**établissement d'accueil**. Les dates limites de dépôt de dossier sont fixées, au plus tard le :

- **31 Décembre** pour le semestre débutant en Mai.
- **30 Juin** pour le semestre débutant en Novembre.

Une présentation orale avec un diaporama du projet est attendue lors de la sous-commission de l'internat. Une convocation vous sera adressée par la Direction des Affaires Médicales du CHU.

Après examen des avis recueillis et du projet pédagogique, l'accord est donné par la commission inter-CHU pour un semestre seulement.

Si le stage est d'une durée d'un an, il devra faire l'objet d'un nouveau dépôt de dossier.

Pour les stages en DOM-TOM, le décret du 15/09/2020 prévoit une majoration (indemnité spéciale) de :

- 20 % des émoluments en Guadeloupe, Martinique, St-Barthélemy et Saint-Martin
- 40% des émoluments à Mayotte, Guyane, La Réunion et St-Pierre-et-Miquelon
- Attention, aucune indemnisation spéciale n'est prévue pour l'océan Pacifique, notamment Polynésie Française.

Un **remboursement des frais de transport aller/retour** est possible sur la base du prix du voyage par avion en classe économique. Il convient d'envoyer à la Direction des Affaires Médicales du CHU votre facture acquittée dès l'achat de votre billet.

DOSSIER DE CANDIDATURE :

Le dossier de demande de stage hors circonscription comporte :

- Une lettre de demande
- Un projet de stage
- L'avis du coordonnateur régional du DES d'origine
- L'avis du coordonnateur local du DES d'origine concerné
- L'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé - maître de stage des établissements d'accueil
- L'avis du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil.
- Une attestation de certification d'agrément du terrain de stage de l'établissement d'accueil.

En complément de ces documents obligatoires, des lettres de recommandation peuvent être jointes pour appuyer la demande (par exemple : chef de service d'accueil, coordonnateur local du DES d'accueil, etc.)

DOSSIER DOCTEUR JUNIOR (TEXTE DES AFFAIRES MEDICALES)

Afin d'être nommé DJ, vous devez adresser aux affaires médicales, votre « **attestation de réussite de thèse** » pour qu'ils rédigent la **décision de nomination**. Pour information, cette attestation vous est transmise le jour de la présentation de votre thèse. Celle-ci permettra d'effectuer les démarches nécessaires auprès du **conseil de l'ordre des médecins** (CDOM) et d'être **rémunéré en qualité de DJ**.

Dans l'éventualité où vous souhaitez participer à la permanence des soins seniors (garde SCPO, réa B), et dans l'attente de recevoir votre attestation d'inscription à l'ordre des médecins, vous devez leur demander une « **attestation en cours d'inscription** ».

À la réception de ce document par la DAMR, une **décision d'habilitation** à participer aux gardes/astreintes seniors pourra vous être adressée. Cependant, nous nous permettons d'attirer votre attention sur le fait que la date de début de cette habilitation ne pourra être antérieure à la date de votre attestation d'inscription. De ce fait, nous vous conseillons de ne pas vous engager à participer à la permanence des soins seniors sur le début du mois de novembre.

Vous pouvez vous adresser directement à Mme CELLIER Liliane (liliane.cellier@chu-st-etienne.fr), **référente des Docteurs juniors** à la Direction des Affaires médicales.

FORMATION PRATIQUE - STAGE

Suite à la dernière réforme, l'internat se découpe en trois phases :

- **Socle** (première année) : un semestre d'anesthésie et un semestre de réanimation, stages souvent réalisés en périphérie.
- **Approfondissement** (2, 3 et 4^{ème} années)
- **Docteur junior** (5^{ème} années), appelée aussi **consolidation**

Nos stages hospitaliers ont une **durée de six mois**. Le choix est organisé par l'ARS Rhône-Alpes Auvergne et a lieu sous sa responsabilité. Les dates des choix sont fixées par l'ARS (directement sur son site). Les stages débutent le **2 mai et le 2 novembre de chaque année**, sauf s'il s'agit d'un samedi ou d'un dimanche. A l'issue du choix, notre affectation est prononcée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé. La validation administrative du stage est subordonnée à une présence effective de **4 mois minimum**.

Nous sommes rattachés administrativement au **CHU de Saint-Etienne**. La validation pédagogique est prononcée par la Faculté de Médecine pour tout stage validé préalablement au niveau administratif. Nous sommes soumis au **règlement intérieur** de l'établissement ou organisme dans lequel nous exerçons notre activité.

OBJECTIFS EN PRATIQUE

Le stage d'anesthésie-réanimation a pour but de nous mettre en situation pratique devant les principales circonstances qui caractérisent la discipline. Ce vécu doit nous permettre d'acquérir progressivement l'ensemble des compétences nécessaires à l'exercice de notre spécialité.

En stage, ces compétences sont essentiellement pratiques, techniques et relationnelles. Elles doivent s'associer avec une connaissance théorique universitaire acquise parallèlement sur la totalité du cursus.

MAQUETTE LOCALE

Au moins **quatre semestres dans des services d'anesthésie** comprenant la pratique de l'anesthésie et des soins périopératoire dans les spécialités suivantes :

- ☐ Obstétrique – Maternité - Chirurgie gynécologique (CHU MAT ou interCHU – **Obligatoire**)
- ☐ Chirurgie Pédiatrique (CHU Ped ou interCHU - **Obligatoire**)
- ☐ Chirurgie ORL – Chirurgie ophtalmique – Neurochirurgie (CHU TEC), stage séparé ce semestre
- ☐ Bloc d'urgence – Déchocage (CHU COT – **Obligatoire**)
- ☐ Chirurgie urologique – Chirurgie digestive - Chirurgie thoracique (CHU DUT, HPL, Mutualiste)
- ☐ Chirurgie cardiovasculaire (CHU CCV), stage séparé ce semestre
- ☐ Chirurgie générale – Chirurgie en clinique – Chirurgie en périphérie

Au **minimum trois semestres de formation en réanimation** dont une réanimation « médicale » et passage en **Réanimation polyvalente B** (CHU – **Obligatoire**). Les stages d'anesthésie au CHU durent trois mois et se combinent (SAMU idem). Les autres durent 6 mois.

Au **maximum deux semestres** de « hors filière » dans des services agréés par la spécialité (SAMU, réanimation pédiatrique, réanimation néphrologique, USIC, interCHU, etc ...) **hors projet spécifique** (contacter précocement le Pr Morel ou les référents pour le mettre en place).

La formation pratique hospitalière comprend la **participation à des gardes**. Les **stages ne se doublent pas avant le docteur junior**. L'**ordre de choix de stage** se fait dans **l'ordre donné par l'ARS avant chaque semestre** (ancienneté et classement ECN, hors docteur junior).

Le choix se fait d'abord entre nous sur un Google Sheet puis sur la plateforme oppi.app.

GARDES

Le **choix des gardes** se fait environ un mois avant le début du semestre, pour les 6 mois. Il se fait également selon le choix du stage (plusieurs dates de choix selon les lieux).

Lieu stage interne	Lieu de garde
Anesthésie CHU	Tour garde complet CHU (entre 24 et 28 gardes/semestre)
Réanimation B CHU	½ tour de garde CHU + Dimanche Réa + Astreinte samedi-dimanche réa
Réanimation G	Hors garde DAR, tour de garde Réanimation G (environ 20 gardes)
HPL	Tour garde complet CHU
Roanne	Tour de garde à Roanne en anesthésie ou réanimation selon le stage
Mutualiste	½ tour de garde CHU + Garde étage Mutualiste (25 – 30 gardes au total)
Montbrison	Tour garde complet CHU
Firminy	Tour garde complet CHU
Saint Chamond	Tour garde complet CHU
Annonay	Tour de garde à Annonay (urgences pédiatriques + étages)

Il existe quatre lignes de garde permanente au CHU (organisation par Romane et Anaïs) :

- ☐ **Bloc d'urgence – Déchocage** (possible dès le 2nd semestre, fortement conseillé à partir du troisième semestre) – **18h à 8h**
- ☐ **Réanimation B** (à partir du troisième semestre) – **17h à 9h30**
- ☐ **Maternité** (dès le premier semestre) – **18h à 8h**
- ☐ **SCPO** (dès le premier semestre) – **17h30 à 8h30**

CONSULTATIONS

Une réflexion autour de notre enseignement de la consultation est en cours avec la création de plages dédiées et encadrées. Les consultations d'internes sont déjà en place à la maternité et au DUT.

REMUNERATIONS

SALAIRES ANNUELS BRUTS

Internes de 5ème année	28 448,22€
Internes de 4ème année	28 430,36€
Internes de 3ème année	28 408,30€
Internes de 2ème année	21 483,24€
Internes de 1ère année	19 406,35€
FFI	17 745,47€
Année recherche	25 931,0€

INDEMNITE LOGEMENT ET NOURRITURE

Si l'interne ne bénéficie pas dans l'établissement ou l'organisme d'affectation du logement, de la nourriture, du chauffage et de l'éclairage, il reçoit une indemnité représentative, selon le cas, de tout ou partie de ces avantages. Montants bruts annuels des indemnités compensatrices d'avantages en nature pour les internes et les résidents en médecine et les étudiants en médecine et pharmacie désignées pour occuper provisoirement un poste d'interne :

Majoration pour ceux qui sont non logés et non nourris	1 010,64€
Majoration pour ceux qui sont non logés mais nourris	336,32€
Majoration pour ceux qui sont non nourris mais logés	674,31€

PRIMES

Montant brut annuel de la prime de responsabilité internes en médecine de 5e année : 4 273,93€

GARDES

Montants bruts des indemnités de garde (avec la majoration)

Du lundi au vendredi :

- Garde de **nuît** au titre du service normal : **234,80 €** bruts par garde
- **Demi-garde** : **117,40 €** bruts par demi-garde
- Garde de **nuît en sus du service de garde normal**: **256,86 €** bruts par garde supplémentaire et **128,43€** bruts par demi-garde supplémentaire

Jours fériés et week-end (à partir du samedi après-midi) :

- Garde de **samedi** : **352,2 €** bruts par garde
- Garde de **24h le dimanche ou jour férié** : équivalent à deux gardes donc **513,72 €** bruts par 24h.
- **Demi-garde (samedi après-midi, dimanche matin, jour férié matin...)** : **128,43€** bruts par demi-garde

⚠ Le samedi matin n'est pas considéré comme une demi garde, contrairement aux : samedi après-midi, dimanche matin, dimanche après-midi, jour férié matin, jour férié après-midi.

PRESENTATION DES STAGES

CHU CCV : ANESTHESIE CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE

Médecins titulaires : Jean-Baptiste Bouchet, Charlène Couturier, Nathalie Grand, Julien Lanoiselée, Clément Magand, Alexandra Maugey, Jean-Charles Palao, Fabrizio Sandri

Présentation du stage :

- **BLOC OPERATOIRE** : 2 salles de chirurgie cardiaque tous les jours, 1 salle le jeudi. Salle Hybride les jeudis et vendredis : MITRACLIP/FOP/TRICLIP les jeudis et TAVI les vendredis.
- **Chirurgies programmées** : Activité de Pontages aorto coronariens (50%), sous CEC et cœur battant. Activités chirurgies valvulaires (50%) : aortique, mitrale, tricuspide, tumeurs, CIA, aorte ascendante, crosses aortiques.
- **Chirurgies d'urgences** : dissections aortiques, pontages aorto coronariens, tamponnades, assistances circulatoires, thromboses de valves, endocardites.
- **Chirurgies vasculaires** : Aorte abdominale, pontages fémoraux, trépieds, stents, artériographie, amputation, carotide
- **CONSULTATIONS CCV** : Tous les matins de 9h à midi.
- **STAFFS** multidisciplinaires de chirurgie cardiaque : Heart TEAM, Endocardite TEAM, discussion dossiers difficiles : tous les mercredis soirs à 17h salle de DAR. RMM mensuelles
- Réunions bibliographiques en commun avec le service de cardiologie 1 jeudi soir par mois

Objectifs :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Intubation standard/difficile, pose de masque laryngé, fibroscopies, Airtrack | <input type="checkbox"/> Pose échoguidée voie veineuse centrale, cathéter artériel, sonde de Swan |
| <input type="checkbox"/> Autotransfusion per et postopératoire, stratégie transfusionnelle | <input type="checkbox"/> Maitrise des notions de gradients de valves et d'insuffisances valvulaires |
| <input type="checkbox"/> Montage et utilisation du cell sever | <input type="checkbox"/> Monitoring hémodynamique |
| <input type="checkbox"/> Induction anesthésie et A.I.V.O.C., notamment des patients fragiles | <input type="checkbox"/> Anesthésie pour chirurgie carotidienne, chirurgie de pontage vasculaire, chirurgie de l'aorte (dont dissection) |
| <input type="checkbox"/> Antibiotrophylaxie | <input type="checkbox"/> Anesthésie pour chirurgie cardiaque (PAC, valve, etc ...), TAVI |
| <input type="checkbox"/> Prophylaxie thromboembolique | <input type="checkbox"/> Maitrise de la consultation spécifique en cardio-vasculaire |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge de la douleur postopératoire | <input type="checkbox"/> Etre capable de superviser une chirurgie cardiaque « simple » du début jusqu'à la fin. |
| <input type="checkbox"/> Connaissance sur les CEC et ECMO. Savoir reconnaître et traiter les problématiques à la sortie de CEC : hypovolémie, hypokinésies, troubles du rythme, saignements, avec l'aide du médecin sénior | <input type="checkbox"/> Etre capable de superviser une intervention de Mitraclip (sous supervision +/- rapprochée d'un médecin sénior) |
| <input type="checkbox"/> Connaissances de bases de l'ETO et ETT : reconnaître les différentes valvulopathies, cinétique segmentaire du VG, canulation périphérique (pouvant servir pour les poses ECMO en urgence), recherche d'un FOP. +/- évaluer la sévérité des insuffisances valvulaires. Contrôle des fuites/gradients post chirurgies valvulaires | <input type="checkbox"/> Se sentir capable de réaliser une consultation de chirurgie cardiaque en donnant les informations nécessaires à chaque pathologie. |
| | <input type="checkbox"/> Savoir faire les transmissions en réanimation et assurer le suivi précoce du patient. |

CHU COT : ANESTHESIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE - BLOC D'URGENCE ET DECHOCAGE

Médecins titulaires : Jean-Yves Bien, Yanis Mermet, Serge Molliex, Pierre Lambert, Zeina Prades, Dr A. REZZAOUI, Paul Zufferey

Objectifs :

- ☐ Intubation standard / difficile, pose de masque laryngé, fibroscopies
- ☐ Autotransfusion per et postopératoire, cell sever
- ☐ **Anesthésie locorégionale :**
 - **Rachianesthésie**
 - **Blocs du membre supérieur : BAX, BIS, blocs distaux**
 - **Blocs du membre inférieur : bloc fémoral, sciatique, creux poplité, cheville, iPACK, PENG, canal des adducteurs**
 - **Pose de KT d'ALR**
- ☐ Induction anesthésie et A.I.V.O.C.
- ☐ Anesthésie pour **prothèse du genou, de la hanche, de l'épaule, pour fracture du col du fémur, pour chirurgie orthopédique autre dont traumatologie**
- ☐ Antibiotrophylaxie
- ☐ Prophylaxie thromboembolique
- ☐ Prise en charge de la douleur postopératoire
- ☐ Stratégie transfusionnelle en orthopédie
- ☐ Pose **voie veineuse centrale et cathéter artériel en urgence**
- ☐ Maitrise **FAST écho et Doppler Transcranien**
- ☐ Prise en charge **aigue du traumatisé crânien grave, d'un polytraumatisme, d'un traumatisme médullaire**
- ☐ Prise en charge **anesthésique des urgences chirurgicales de tous les domaines, induction estomac plein**
- ☐ Gestion d'une **transfusion massive** de produits sanguins
- ☐ Apprentissage du **Damage-contrôle**

CHU DUT : ANESTHESIE DIGESTIVE – UROLOGIQUE - THORACIQUE

Médecins titulaires : Emeric Barrat, Sylvie Berthier Berrada, Amandine Boulard, Sofiane Ferhat, Khaled Moula, Dominique Perret Mourier, Bertrand Rieg, Maxime Wodey

Objectifs :

- ☐ Intubation standard / difficile, pose de masque laryngé
- ☐ Fibroscopies diagnostiques et interventionnelles
- ☐ **Intubation sélective, bloqueurs, intubation avec sonde de NIM**
- ☐ **Anesthésie locorégionale :**
 - **Péridurale thoracique**
 - **Blocs du tronc: paravertébral, TAP bloc, érecteur du rachis, serratus**
- ☐ Induction anesthésie et A.I.V.O.C.
- ☐ Anesthésie geste urologique/digestif « simple »
- ☐ Anesthésie pour **chirurgie urologique lourde, chirurgie digestive lourde, hépatectomie, DPC, Lewis-Santy, coeliochirurgie (digestive et urologique), endoscopie digestive, chirurgie thoracique lourde, thyroïdienne,**
- ☐ **Induction estomac plein**
- ☐ Pose voies veineuses centrales et cathéter artériel
- ☐ Prise en charge de la douleur postopératoire
- ☐ Stratégie transfusionnelle
- ☐ Nutrition pré et postopératoire

CHU MAT : ANESTHESIE GYNECOLOGIQUE – OBSTETRIQUE - MATERNITE

Médecins titulaires : Pascal Martin, Elodie Jacquet, Souphone Mongkhoun, Matthieu Lhoumeau, Imane En Nouari

Objectifs :

- ☐ Intubation trachéale, pose masque laryngé
- ☐ Technique d'anesthésie générale par voie IV
- ☐ Technique d'anesthésie générale AIVOC
- ☐ Technique d'anesthésie pour coeliochirurgie
- ☐ Anesthésie en situation ambulatoire (IVG, FIV)
- ☐ Anesthésie pour **chirurgie du sein (bloc PEC), chirurgie gynécologique lourde**
- ☐ Gestion **anesthésique d'une maternité de niveau 3 : pose de péridurale, péri-rachi analgésie, péridurale de déambulation.**
- ☐ Gestion d'une **césarienne**
- ☐ Gestion **code orange et code rouge**
- ☐ Gestion **hémorragie de la délivrance**
- ☐ Gestion **grossesses pathologiques : pré-éclampsie, éclampsie, prématurité, placenta praevia/accreta/etc**
- ...

CHU PED : ANESTHESIE PEDIATRIQUE

Médecins titulaires : Fanette Merquiou, Yanis Mermet, Michel-Yves Sempore, Charline Tourel, Myriam Belkacemi, Marie Goset

Objectifs :

- ☐ Induction par inhalation chez l'enfant
- ☐ ALR caudale, bloc iléo-inguinal, bloc pénien
- ☐ Voies veineuses périphériques et profondes chez l'enfant
- ☐ Intubation chez l'enfant et masque laryngé
- ☐ Maîtrise des voies aériennes chez l'enfant
- ☐ Techniques d'économie de sang chez l'enfant
- ☐ Techniques d'analgésie – PCA
- ☐ Réchauffement
- ☐ Gestion du réveil
- ☐ Anesthésie nourrisson et prématuré pour chirurgie viscérale (abdominale – urologique), chirurgie orthopédique, endoscopie respiratoire ou digestive, chirurgie de colonne
- ☐ Anesthésie en situation d'urgence en pédiatrie
- ☐ Consultation anesthésique pédiatrique

CHU REANIMATION POLYVALENTE B - SCPO

Médecins titulaires : Emeric Barrat, Jean-Baptiste Bouchet, Charlène Couturier, Cédric Delzanno, Clément Magand, Jérôme Morel, Jean Charles Palao, Ludivine Petit, Marie Raynaud, Bertrand Rieg, Maxime Wodey, Pierre-Henri Murgat

Objectifs :

- ☐ Prise en charge du **traumatisé crânien grave, d'une hémorragie intracrânienne, d'AVC malins**
- ☐ Prise en charge d'un **polytraumatisme, d'un traumatisme médullaire**
- ☐ Prise en charge d'un **choc cardiogénique, d'une ECMO VV ou AV, d'une sonde d'entraînement, d'un post-opératoire de chirurgie cardiaque, d'une sonde de contre pulsion**
- ☐ Connaître l'interprétation d'un monitoring par PICCO, SvO2 Swan Ganz
- ☐ Intubation des patients de réanimation, **trachéotomie**
- ☐ Pose voie **veineuse centrale, pose cathéter artériel, de Swan, de PIC, de Sheldon, de PICCO**
- ☐ **Drainage pleural**
- ☐ **Gestion coagulopathie et thromboses**
- ☐ Maîtrise de l'ETT, connaissances simples de l'ETO
- ☐ Pharmacologie des drogues vasopressives
- ☐ **Doppler trans crâniens**
- ☐ Prise en charge de **troubles ioniques sévères**
- ☐ Prise en charge d'un **trouble acido-basique**
- ☐ Prise en charge des **chocs septiques, anaphylactiques, hémorragiques**
- ☐ Gestion de la **ventilation mécanique**, de VNI
- ☐ Prescription **antibiothérapies adaptées**
- ☐ Prescription et **gestion d'une hémodialyse**
- ☐ Gestion d'une **transfusion de produits sanguins**
- ☐ **Nutrition** du sujet agressé
- ☐ Gestion d'un **sevrage ventilatoire**
- ☐ Ventilation d'un **SDRA**
- ☐ Sédations et analgésie en réanimation - SCPO
- ☐ Apprentissage et gestion des **entretiens famille**
- ☐ **Neuropronostication**
- ☐ **Diagnostic de mort encéphalique, gestion prélèvement d'organe et M3**

CHU TEC : ANESTHESIE ORL/CMF – OPHTALMOLOGIE - NEUROCHIRURGIE

Médecins titulaires : René Allary, Frédérique Bartholin, David Charier, Toufik Fetehellah, Pierre Lambert, Stéphanie Leroy, Dhia Zaabar, Pierre-Henri Murgat

Objectifs :

- ☐ Intubation oro- et nasotrachéale, **sonde armée**
- ☐ **Intubation difficile, par Airtrack et fibroscope**
- ☐ Monitoring de la profondeur d'anesthésie
- ☐ Chirurgie **d'anévrisme intracrânien, chirurgie de colonne, d'une chirurgie intracrânienne**
- ☐ Prise en charge postopératoire de l'opéré **neurochirurgical**
- ☐ Prise en charge **d'une chirurgie éveillée**
- ☐ Transport du patient neurochirurgical grave
- ☐ **ALR : Blocs de la face et du cou, bloc érecteur du rachis**
- ☐ Prise en charge d'une **anesthésie de chirurgie ORL, lambeaux, trachéotomie, laryngectomie, etc ...**
- ☐ Prise en charge d'une anesthésie **ophtalmique et ses spécificités**
- ☐ Consultation d'anesthésie spécialisée
- ☐ Prise en charge d'une **thrombectomie, embolisation**

CHU REANIMATION G

Objectifs :

- ☐ Prise en charge d'un **choc septique, détresses respiratoires, SDRA (ventilation, DV...), encéphalites, aplasie fébrile, acidocétose, réanimation métabolique**
- ☐ Gestion des **hémopathies et patients oncologiques**
- ☐ Gestion d'un **sevrage ventilatoire**
- ☐ Ventilation d'un **SDRA, d'un asthme aigu grave**
- ☐ Sédations en réanimation
- ☐ Prise en charge précoce et tardive d'une convulsion
- ☐ Gestion **dialyse, hémofiltration**
- ☐ Gestion VNI
- ☐ Informations aux familles
- ☐ Gestion d'une **transfusion de produits sanguins**
- ☐ **Nutrition** du sujet agressé

ANESTHESIE MONTBRISON, SAINT CHAMOND, ROANNE, FIRMINY

Objectifs :

- ☐ Consultation préopératoire : évaluation du risque
- ☐ Intubation trachéale standard / difficile
- ☐ Préparation du site opératoire (check-list)
- ☐ Induction intraveineuse et pharmacologie des drogues
- ☐ Installation du patient (prévention des complications)
- ☐ Ventilation au masque
- ☐ Utilisation masque laryngé
- ☐ Anesthésie par gaz halogéné en circuit fermé
- ☐ Monitoring anesthésie
- ☐ Gestion ventilation mécanique
- ☐ Pose de VVP
- ☐ Pose VVC et cathéter artériel
- ☐ Monitoring clinique et paraclinique de la curarisation
- ☐ ALR : rachianesthésie, péridurale, BAX, bloc fémoral
- ☐ Évaluation du patient en SSPI
- ☐ AIVOC / anesthésie informatisée
- ☐ Anesthésie pour chirurgie de risque moyen : abdominale, orthopédique, vasculaire, urologique, ORL
- ☐ Anesthésie pour chirurgie d'urgence (estomac plein)
- ☐ Anesthésie en situation de patient ambulatoire
- ☐ Prescription antalgiques/antibiotiques/anticoagulant post-opératoire
- ☐ Césarienne en urgence et programmée
- ☐ Anesthésie pour cœliochirurgie (abdominale - gynécologique)

ANESTHESIE CLINIQUE MUTUALISTE, HPL

Objectifs :

- ☐ Consultation préopératoire : évaluation du risque
- ☐ Intubation trachéale standard / difficile
- ☐ Préparation du site opératoire (check-list)
- ☐ Ventilation au masque, masque laryngé
- ☐ Anesthésie par gaz halogéné en circuit fermé
- ☐ Monitoring anesthésie
- ☐ Gestion ventilation mécanique
- ☐ Pose de VVP, pose VVC et cathéter artériel
- ☐ Monitoring clinique et paraclinique de la curarisation
- ☐ ALR multiples, blocs de tronc, péridurale thoracique
- ☐ Évaluation du patient en SSPI
- ☐ AIVOC / anesthésie informatisée
- ☐ Anesthésie pour chirurgie de **risque moyen et élevé** : abdominale, orthopédique, vasculaire, urologique, ORL
- ☐ Anesthésie pour chirurgie d'urgence (estomac plein)
- ☐ Anesthésie en situation de patient **ambulatoire**
- ☐ Prescription antalgiques/antibiotiques/anticoagulant post-opératoire
- ☐ Anesthésie pour cœliochirurgie (abdominale - gynécologique)
- ☐ Anesthésie en **structure de soins privée**
- ☐ Anesthésie en **autonomie**

REANIMATION ANNONAY, REANIMATION HPL, REANIMATION CLINIQUE MUTUALISTE

Objectifs :

- ☐ Prise en charge d'un **choc septique, détresses respiratoires, SDRA (ventilation, DV...), acidocétose, réanimation métabolique**
- ☐ Gestion des **patients oncologiques**
- ☐ Gestion d'un **sevrage ventilatoire**
- ☐ Ventilation d'un **SDRA, d'un asthme aigu grave**
- ☐ Sédations en réanimation
- ☐ Prise en charge précoce et tardive d'une convulsion
- ☐ Gestion **dialyse, hémofiltration**
- ☐ Gestion VNI
- ☐ Informations aux familles
- ☐ Gestion d'une **transfusion de produits sanguins**
- ☐ **Nutrition** du sujet agressé

FORMATION THEORIQUE

UNESS – SIDES NG

Une partie de la formation théorique se fait sur internet sur le site de l'UNESS :

<https://formation.uness.fr/3C/login/index.php>

Il existe une **première phase d'environ 30 cours** pour les internes de socle avec certificat de réussite à la fin pour passer en seconde année puis **327 cours à valider en phase d'approfondissement**.

Devant ce travail colossal (et vu qu'il vaut mieux faire 100% des cours en fiches que 10% des cours complets), l'idée est de faire tous ensemble un **référentiel commun (ronéo) des internes d'anesthésie de Saint Etienne** pour pouvoir voir l'ensemble du programme (en accord avec Jérôme). Voici le lien du listing des cours déjà fichés :

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1NeFikbhaqMVJHh74lYQ_hVbsT3TvGn_wwNveyp6nMX0/edit?usp=sharing

L'ensemble des cours sera fiché sur un dossier Drive, accessible à tous :

<https://drive.google.com/drive/folders/1VSMinqwmlIUqvCujDaRkM6j9ggM3mi0J?usp=sharing>

Si 30 internes fichent chacun 10 cours, le gain de temps serait considérable ... Nous en rediscuterons à la réunion de rentrer pour savoir si vous êtes partant ou non, et comment se répartir les cours. Merci pour votre (future) implication !

CONGRES

- ☐ **Congrès AJAR France WeAre** : 9-10 Janvier 2026
- ☐ **Congrès ICAR** : dates à venir, début juin 2026
- ☐ **Congrès SFAR** : 16-18 sept 2026

DIPLOMES UNIVERSITAIRES DU

La règle est de ne **pas faire de DU avant la quatrième année d'internat**, avec un **accord** du Pr MOLLIEUX ou du Pr MOREL.

SIMULATIONS

Environ une à deux journées de **simulation** sont réalisées au laboratoire de simulation de la faculté de médecine ou en salle du DAR. Ce nombre de jours est voué à augmenter.

COURS REGIONAUX

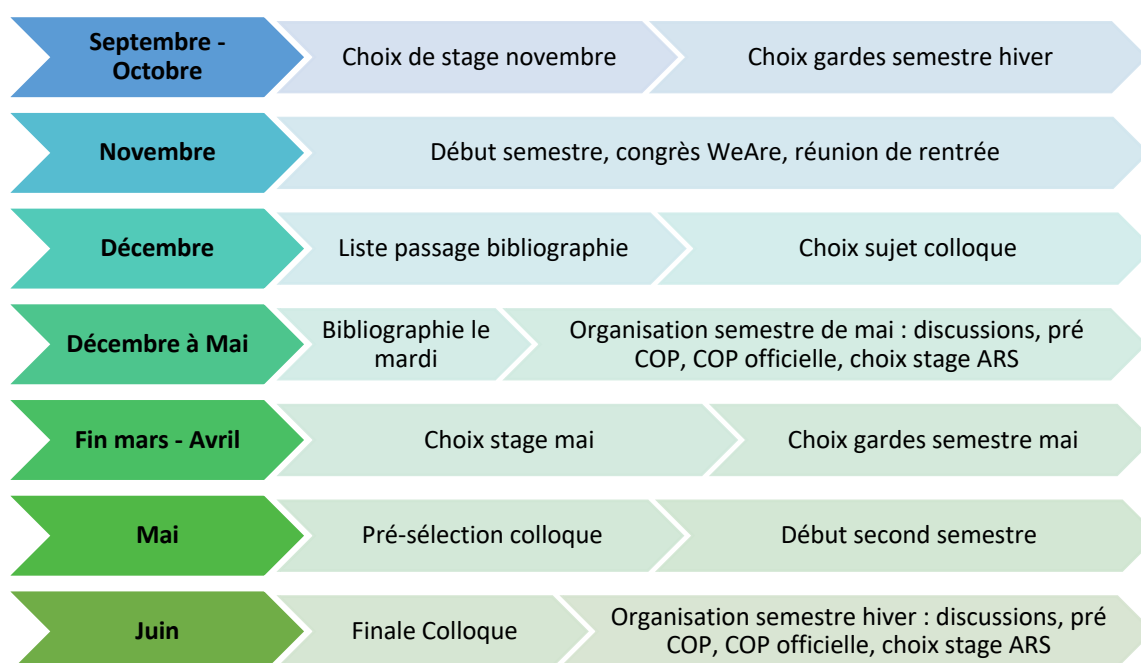
Plusieurs fois au cours de l'internat, des cours régionaux regroupant Clermont Ferrand, Lyon, Grenoble et Saint Etienne sont organisés. Ces cours sont **prioritaires** sur le stage.

REUNIONS ET BIBLIOGRAPHIE

Tout au long de l'année, plusieurs travaux sont organisés :

- **Bibliographie du DAR** : tous les mardis par deux internes, lors d'une présentation de 20 minutes sous forme d'un cas clinique argumenté de recommandations et articles médicaux selon un planning envoyé au mois de décembre en collaboration avec un sénior. Notre présence est vivement recommandée.
- **Colloque des internes** : un travail de recherche réalisé et présenté au mois de mai devant un jury avec une sélection des meilleurs travaux représentés devant tout le département d'anesthésie réanimation (obligatoire de la première à la troisième année, facultatif 4 et 5).
- **Réunion dossier d'anesthésie difficile** le jeudi à 17h en salle du DAR.

PLANNING D'ORGANISATION POUR L'ANNEE



AUTRES RESSOURCES

De nombreuses ressources sont à disposition en accès libre :

- Le site de [la SFAR](#) est très riche, n'hésitez pas à consulter les recos qui sont très bien faites et régulièrement mises à jour, de même que les aides cognitives de la SFAR. L'adhésion à la SFAR est gratuite pour les internes et donnent également accès au congrès de la SFAR gratuitement (en septembre à Paris).
- Des [rediffusions de congrès sur you tube](#) avec d'excellents orateurs (SFAR, SRLF, SFAR jeunes...)
- Des [podcasts Spotify](#) (AR-Pod, Ligne de MIR, ANARLF, Les Enfants du facteur...)

THESE

La thèse a pour objectif de former le futur spécialiste à la recherche clinique (ou fondamentale). C'est une formation à la recherche « par la recherche » qui aboutit à la réalisation de travaux personnels coordonnés sous la responsabilité d'un directeur de thèse ou de mémoire.

Cette activité, indispensable dans le cursus universitaire d'un médecin spécialiste, doit pouvoir aboutir à une publication scientifique référencée.

La thèse fait l'objet d'une soutenance devant un jury de l'université Jean Monnet. La thèse peut être soutenue à un moment quelconque du cursus, mais **avant d'être docteur Junior**.

Elle doit être entreprise rapidement dans le cursus d'interne et au plus tard au début de la quatrième année car elle fait partie intégrante de la formation initiale.

Diverses étapes sont à franchir :

- ☐ Choix d'un sujet et d'un **directeur de thèse** ;
- ☐ Analyse critique de la **littérature** ;
- ☐ **Ecriture du projet** de recherche : but de l'étude, méthodologie, résultats attendus
- ☐ Réalisation du travail de recherche ;
- ☐ Exploitation des résultats, rédaction (introduction, but de l'étude, méthodologie, résultats, discussion, conclusion, bibliographie).

La conduite d'un travail de recherche clinique (ou fondamentale) demande du temps, souvent un à deux ans entre la conception du protocole et la rédaction du travail.

Concernant la méthodologie, le site Objectif Thèse d'Emmanuel Chazard est très bien fait et comporte de nombreuses ressources pour toutes les étapes.

NB : même si la plupart des études sont des études quantitatives, il est également possible de réaliser une étude qualitative (n'hésitez pas à vous adresser à Marie Dakeng pour plus de précisions sur ce type de méthode).

Nécessité souvent de passer en **commission d'éthique au CHU**. Il est nécessaire de remplir plusieurs documents (taper Ethiques dans intranet CHU) et un entretien. Les commissions se déroulent **une fois par mois**.

Prenez bien le temps de choisir un sujet qui vous plaît parce que vous allez y passer de nombreuses heures ...

Pour préparer la soutenance de thèse et notamment choisir la date, vous pouvez envoyer un mail à : medspe42@univ-st-etienne.fr

Avant la soutenance de thèse vous devrez envoyer votre **liasse de thèse** (un document comportant notamment un résumé de la thèse, ce n'est pas le manuscrit) **au minimum un mois à l'avance** à la fac afin de recueillir la signature du doyen. Par la suite, il faudra insérer la conclusion de la liasse de thèse dans votre thèse pour pouvoir l'imprimer. **Les membres du jury apprécient le fait de recevoir le manuscrit imprimé au moins 1 semaine avant la thèse**. Enfin, vous pouvez préparer votre soutenance en allant voir l'amphi avec un technicien pour faire des tests techniques notamment si

vous avez besoin d'une visio (contacter le standard de la fac). Le jour de la soutenance, prévoyez de quoi prendre des notes pour pouvoir rester concentré pendant les questions du jury.

VALIDATION

Plusieurs fois au cours de notre internat, un comité de validation de stage va se réunir afin de statuer sur notre travail et la poursuite/invalidation de stage.