

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

Arrêté du 18 octobre 2017 fixant la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie délivrée dans le cadre du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale et modifiant l'arrêté du 31 mars 2011 fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie

NOR : ESRS1725638A

La ministre des armées, la ministre des solidarités et de la santé, et la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation,

Vu le code de l'éducation ;

Vu le code des relations entre le public et l'administration ;

Vu le décret n° 2011-957 du 10 août 2011 modifié relatif à la commission d'interrégion du troisième cycle long des études odontologiques et aux modalités d'agrément des stages ;

Vu l'arrêté du 31 mars 2011 modifié fixant la liste des formations qualifiantes et la réglementation des diplômes d'études spécialisées en odontologie ;

Vu l'arrêté du 12 août 2011 modifié fixant, pour le troisième cycle long des études odontologiques, l'organisation des choix de postes, la répartition des postes, l'affectation des étudiants et le déroulement des stages particuliers ;

Vu l'arrêté 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle de médecine ;

Vu l'avis du Conseil national de l'enseignement supérieur et de la recherche en date du 11 juillet 2017,

Arrêtent :

CHAPITRE I^{ER}

ORGANISATION GÉNÉRALE - STRUCTURATION

Art. 1^{er}. – I. – La réglementation relative à la formation commune à la médecine et à l'odontologie du présent arrêté s'applique :

1° Aux étudiants de troisième cycle long des études odontologiques affectés dans la spécialité à l'issue du concours national d'internat en odontologie ;

2° Aux étudiants de troisième cycle des études de médecine affectés dans la spécialité à l'issue des épreuves classantes nationales ;

3° Aux internes des hôpitaux des armées et aux assistants des hôpitaux des armées affectés dans la spécialité à l'issue respectivement des épreuves classantes nationales et du concours de l'assistant des hôpitaux des armées prévu à l'article R. 632-56 du code de l'éducation ;

4° Aux praticiens français ou ressortissants d'un autre Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, ainsi que les praticiens suisses ou andorrans, titulaires d'un diplôme ouvrant droit à l'exercice de la chirurgie dentaire et affectés dans la spécialité à l'issue du concours d'internat à titre européen en odontologie ;

5° Aux médecins français ou ressortissants des autres Etats membres de l'Union européenne, des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre affectés dans la spécialité à l'issue du concours d'internat à titre européen en médecine ;

6° Aux médecins étrangers autres que les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne, des autres Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre affectés dans la spécialité à l'issue du concours d'internat à titre étranger en médecine.

II. – Les étudiants de troisième cycle des études de médecine ainsi que les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées inscrits dans la spécialité de chirurgie orale bénéficient des dispositions du code de l'éducation relatives à l'organisation du troisième cycle des études de médecine à l'exception des dispositions dont l'application est expressément exclue et notamment celles des articles R. 632-16, R. 632-18 et R. 632-30.

III. – Les étudiants de troisième cycle long des études odontologiques inscrits dans la spécialité de chirurgie orale bénéficient des dispositions du code de l'éducation relatives à l'organisation du troisième cycle long des études odontologiques.

Les personnes visées au présent article sont dénommées « étudiant » dans les dispositions du présent arrêté.

Art. 2. – La formation commune à la médecine et à l'odontologie, menant au diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale a pour objectif l'acquisition de connaissances et de compétences en mobilisant les savoirs et savoir-faire préalablement acquis au cours du second cycle des études définis par arrêtés des ministres chargés de l'enseignement supérieur, de la santé et du ministre de la défense.

Conformément aux articles R. 632-18 et R. 634-11 du code de l'éducation, le contenu du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale est précisé dans la maquette annexée au présent arrêté.

La maquette définit la durée de la formation, le programme des enseignements hors stage et en stage ainsi que les règles spécifiques de validation.

Art. 3. – La formation est organisée par les unités de formation et de recherche (UFR) d'odontologie ou de médecine des universités accréditées à délivrer le diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale. Elle est dispensée dans des UFR, dans des lieux de stage agréés, conformément à la réglementation en vigueur, au sein des centres hospitaliers universitaires (CHU) et des établissements de santé liés par convention avec le centre hospitalier universitaire de rattachement des étudiants ou auprès de praticiens agréés-maîtres de stage.

Art. 4. – Conformément à l'article R. 634-10 du code de l'éducation, les modalités pédagogiques sont déterminées par le conseil d'administration de l'université, sur proposition de la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique, après avis des conseils des UFR concernées.

Art. 5. – La formation est structurée en trois phases organisées pour permettre à l'étudiant d'acquérir progressivement l'autonomie et les compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité de chirurgie orale. Les enseignements sont dispensés en stage et hors stage. Les connaissances et compétences transversales à acquérir ainsi que les connaissances et compétences spécifiques précisées, par phase dans la maquette de formation, sont définies en annexe du présent arrêté.

Chaque phase comprend une formation en stage et une formation hors stage.

La phase 1 dite phase socle correspond à l'acquisition des connaissances de base de la spécialité et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession.

La phase 2 dite phase d'approfondissement correspond à l'acquisition approfondie des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie.

La phase 3 dite phase de consolidation correspond à la consolidation de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité.

L'ensemble des connaissances et des compétences acquises, nécessaires à l'exercice de la spécialité est mentionné dans le cadre d'un contrat de formation défini à l'article 11 du présent arrêté.

Art. 6. – Au cours du troisième cycle un étudiant peut être autorisé à suivre, au choix, une option ou une formation spécialisée transversale (FST).

La maquette du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale précise les FST et le cas échéant, les options auxquelles les étudiants sont autorisés à s'inscrire. L'accès aux options et FST s'appuie sur le projet professionnel.

L'étudiant confirme à l'enseignant coordonnateur interrégional de la spécialité ses vœux d'options ou de FST au plus tard deux mois après le début du semestre précédant celui pendant lequel il pourra suivre cette formation.

Il lui transmet, dans le même délai, pour avis un dossier comprenant une lettre de motivation faisant apparaître son projet professionnel.

Les vœux d'options et de FST des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées ainsi que le dossier prévu à l'alinéa précédent sont transmis à l'enseignant coordonnateur interrégional après accord de l'autorité militaire.

Le coordonnateur interrégional est chargé de l'instruction des dossiers de candidature et de l'audition des candidats qu'il a présélectionnés sur la base des dossiers transmis. Il établit la liste de classement, par option et par FST des étudiants autorisés à poursuivre une option ou une FST et la transmet aux directeurs d'UFR.

Le directeur de l'UFR de médecine ou d'odontologie inscrit l'étudiant dans l'option ou la FST dans la limite du nombre de places fixées et en tenant compte des besoins spécifiques de formation pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées. Il en informe le directeur général de l'agence régionale de santé pilote.

Toute décision individuelle défavorable est motivée par écrit par le président de l'université où est inscrit l'étudiant. Une copie de cette décision est transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées et un assistant des hôpitaux des armées.

CHAPITRE II

INSCRIPTION ET DROIT AU REMORDS

Art. 7. – Sont admis à s'inscrire en vue de l'obtention du diplôme d'études spécialisés de chirurgie orale les personnes visées à l'article 1^{er} du présent arrêté.

Ils prennent annuellement une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur CHU de rattachement.

Art. 8. – I. – En application de l'article R. 632-11 du code de l'éducation et de l'arrêté du 12 avril 2017 susvisé, les étudiants de troisième cycle des études de médecine ainsi que les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées inscrits dans la spécialité de chirurgie orale peuvent demander au plus tard durant le deuxième semestre en cours d'accomplissement de la phase 2 à changer de spécialité pour une spécialité des études de médecine. Ils prennent une inscription administrative auprès de l'université liée par convention avec leur CHU de rattachement, selon les règles fixées par le ou les conseils des unités de formation et de recherche et approuvées par le ou les présidents des universités concernées.

II. – Conformément aux dispositions des articles R. 632-53 et R. 632-54 du code de l'éducation, tout changement de spécialités des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées au titre de l'article R. 632-11 du même code est soumis à l'autorisation du ministre de la défense.

CHAPITRE III

LE SUIVI PÉDAGOGIQUE DE L'ÉTUDIANT

Art. 9. – Conformément à l'article R. 634-12, du code de l'éducation, l'organisation des enseignements en stage et hors stage est placée, dans chaque interrégion, sous la responsabilité d'un enseignant coordonnateur, désigné pour une période de quatre ans par les directeurs d'UFR d'odontologie et de médecine. Cette responsabilité est assurée alternativement par un enseignant des UFR de médecine et d'odontologie. Pour assurer ses missions, il peut être assisté par un coordonnateur adjoint de l'autre filière.

L'enseignant coordonnateur interrégional est chargé :

- de veiller au respect du contrat de formation défini à l'article R. 632-26 du code de l'éducation et à l'article 11 du présent arrêté ;
- d'accompagner l'étudiant au cours de son parcours de formation ;
- de vérifier le respect, par l'étudiant de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale. Il veille notamment, en relation avec le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant au respect des stages obligatoires prévus.

En cas de difficultés susceptibles d'altérer le parcours d'un étudiant, l'enseignant coordonnateur interrégional en informe le directeur de l'UFR compétent qui ensuite en informe le CHU de rattachement ainsi que le directeur général de l'agence régionale de santé pilote de l'interrégion.

Pour ce qui concerne les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, l'enseignant coordonnateur interrégional exerce ses missions en liaison avec le médecin des armées mentionné à l'article R. 632-50 du code de l'éducation.

Art. 10. – L'enseignant coordonnateur interrégional de la spécialité est assisté dans ses missions par une commission pédagogique.

La commission pédagogique est composée :

I. – D'au moins quatre personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires issus de la spécialité dont :

- deux sont issus de l'UFR ou des UFR de médecine de l'interrégion ;
- deux sont issus de l'UFR ou des UFR d'odontologie de l'interrégion.

II. – D'au moins deux représentants étudiants issus de la spécialité et inscrits respectivement dans une UFR d'odontologie et une UFR de médecine de l'interrégion concernée.

Un praticien des armées peut assister, à la demande de l'autorité militaire, aux réunions de la commission lorsque des internes des hôpitaux des armées ou des assistants des hôpitaux des armées issus de la spécialité sont inscrits dans l'UFR de médecine de l'interrégion concernée.

La commission pédagogique peut donner des avis à l'enseignant coordonnateur interrégional sur le déroulement des études menant à la délivrance du diplôme d'études spécialisées et du diplôme d'Etat de docteur en médecine ou en chirurgie dentaire le cas échéant.

CHAPITRE IV

LES OUTILS PÉDAGOGIQUES DE L'ÉTUDIANT

Art. 11. – I. – Le contrat de formation est un outil d'évaluation progressive de l'étudiant. Il est conclu à l'issue de la phase socle.

Il est établi entre l'étudiant, le directeur de son UFR d'inscription et l'enseignant coordonnateur interrégional de la spécialité. L'enseignant coordonnateur interrégional prépare le contrat de formation, conclu à l'issue de la phase socle,

Il s'assure de la signature du contrat par l'étudiant et le transmet pour signature et enregistrement au directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant.

II. – Le contrat de formation mentionne, au regard du projet professionnel de l'étudiant, les objectifs pédagogiques de la formation à suivre au sein de la spécialité. Il précise les FST et options que l'étudiant souhaite suivre au cours de sa formation de troisième cycle et le cas échéant le parcours recherche dans lequel il est engagé.

Le contrat de formation spécifie les compétences à acquérir ou à développer au cours de la période de formation, les activités confiées aux étudiants en fonction des objectifs de formation et les connaissances à acquérir conformément à la maquette de formation et au projet professionnel.

Le contrat de formation fait apparaître les objectifs généraux et spécifiques au parcours de formation personnalisé et la liste des modules à suivre à cet effet.

Les conventions de stage peuvent y être annexées.

Le contrat de formation fait l'objet d'une actualisation régulière.

III. – Le contrat de formation d'un interne des hôpitaux des armées ou d'un assistant des hôpitaux des armées ne peut être signé ou actualisé qu'après accord de l'autorité militaire.

Art. 12. – I. – Un portfolio est annexé au contrat de formation. Il permet le suivi de la construction des connaissances et des compétences en vue de la validation de la formation de l'étudiant. Il comporte les travaux significatifs et les pièces justifiant du parcours de formation de l'étudiant. Il constitue un outil permettant de déterminer si l'étudiant répond aux exigences pédagogiques de chacune des phases définies dans la maquette de formation de la spécialité suivie.

II. – Le portfolio comprend un carnet de stage dans lequel figure l'ensemble des éléments qui permet de justifier de l'acquisition des connaissances et compétences professionnelles au cours du stage.

III. – Le carnet de stage comprend notamment les fiches d'évaluations de stage.

Le portfolio peut être utilisé au cours de la vie professionnelle pour accompagner l'acquisition de compétences nouvelles.

CHAPITRE V

LA FORMATION EN STAGE

Art. 13. – La formation des diplômés d'études spécialisées de chirurgie orale est organisée dans des circonscriptions géographiques dénommées « interrégions » fixées à l'annexe I du présent arrêté. Chaque interrégion comporte un ou plusieurs CHU.

Art. 14. – I. – Les lauréats des concours mentionnés aux articles R. 634-1 et R. 634-19 du code de l'éducation qui ont choisi la spécialité de chirurgie orale sont affectés dans un CHU de rattachement en fonction de leur classement et dans la limite des postes proposés au concours qu'ils ont présenté.

II. – Les lauréats des épreuves classantes nationales mentionnées aux articles R. 632-1 du code de l'éducation qui ont choisi la spécialité de chirurgie orale sont affectés dans un CHU de rattachement en fonction de leur classement.

III. – Les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées exercent le choix de la spécialité de chirurgie orale et du CHU de rattachement conformément aux dispositions des articles R. 632-46 et R. 632-54 du code de l'éducation.

Art. 15. – I. – Les étudiants accomplissent tout au long de la formation du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale des stages d'une durée d'un semestre.

La formation en stage est accomplie en milieu hospitalier ou extrahospitalier, dans des lieux de stage agréés au sein de structures ou auprès de praticiens agréés-maîtres de stage des universités. Ces structures d'accueil et ces praticiens sont liés par convention avec un CHU.

II. – La commission d'interrégion prévue par le décret n° 2011-957 du 10 août 2011 susvisé statuant dans sa formation en vue de l'agrément des terrains des stages peut proposer au directeur général de l'agence régionale de santé pilote d'accorder deux types d'agrément à un lieu de stage ou à un praticien-maître de stage des universités :

1° Un agrément principal au titre de la spécialité dans laquelle le responsable médical du lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités est qualifié. Tout agrément principal est proposé par la commission d'interrégion réunie en vue de l'agrément sur la base du dépôt d'un dossier de demande initiale ou de renouvellement d'agrément dont la composition est fixée à l'article 10 du décret n° 2011-957 du 10 août 2011 susvisé ;

2° Un agrément complémentaire au titre d'une ou d'autres spécialités pour lesquelles le lieu de stage ou le praticien-maître de stage des universités est reconnu formateur sur la base du dépôt d'un dossier de demande.

III. – La commission d'interrégion prévue par le décret n° 2011-957 du 10 août 2011 susvisé statuant dans sa formation en vue de l'agrément propose une liste spécifique de terrains de stages agréés au sein desquels les étudiants de troisième cycle des études de médecine ainsi que les internes des hôpitaux des armées ou les assistants des hôpitaux des armées ou les étudiants de troisième cycle long des études odontologiques inscrits au diplômes d'études spécialisées de chirurgie orale peuvent demander à effectuer des stages libres ou couplés.

Ces stages particuliers sont effectués au sein de terrains de stages agréés au titre d'une ou plusieurs spécialités du troisième cycle des études de médecine ou du troisième cycle long des études odontologiques et ayant obtenu un agrément complémentaire en chirurgie orale :

1° Lorsqu'un étudiant inscrit en troisième cycle long des études odontologiques souhaite accomplir un stage libre ou un stage couplé agréé à titre principal au titre d'une ou plusieurs spécialités du troisième cycle des études de médecine et ayant obtenu un agrément complémentaire en chirurgie orale, l'ouverture et la mise au choix de ce stage particulier par le directeur général de l'agence régionale de santé pilote sur proposition de la commission

d'interrégion statuant dans sa formation en vue de la répartition des postes, intervient au terme de la procédure décrite aux articles 26 et 29 du présent arrêté, sans préjudice des dispositions du III de l'article 19 du même arrêté ;

2° Lorsqu'un étudiant inscrit en troisième cycle des études de médecine souhaite accomplir un stage libre ou un stage couplé agréé à titre principal au titre d'une spécialité du troisième cycle long des études d'odontologie et ayant obtenu un agrément complémentaire en chirurgie orale, l'ouverture et la mise au choix de ce stage particulier par le directeur général de l'agence régionale de santé pilote sur proposition de la commission d'interrégion statuant dans sa formation en vue de la répartition des postes, intervient au terme de la procédure décrite aux articles 26 et au 29 du présent arrêté, sans préjudice des dispositions du III de l'article 19 du même arrêté.

IV. – Les stages particuliers visés aux 1° et 2° du III du présent article, ouverts et mis au choix par le directeur général de l'agence régionale de santé pilote sur proposition de la commission d'interrégion statuant dans sa formation en vue de la répartition des postes ne sont pas pris en compte dans les postes proposés au choix semestriel des étudiants.

Dans le cadre de leur activité en stage, pour toute la durée du stage et pour toute activité réalisée sur le lieu de stage, les étudiants ne peuvent percevoir de rémunération ni du ou des responsables médicaux et pédagogiques ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités ni des patients.

Art. 16. – Les structures dans lesquelles peuvent se situer les lieux de stage agréés sont :

I. – Les centres hospitaliers universitaires ;

II. – Les établissements de santé publics ou privés, ou les hôpitaux des armées ;

III. – Les organismes extrahospitaliers et notamment, les laboratoires, les structures de soins alternatives à l'hospitalisation, les associations, les administrations, les établissements publics et les entreprises.

L'étudiant en stage est placé sous l'autorité du responsable médical du lieu de stage agréé dans lequel il est affecté. Le responsable médical désigne, au sein du lieu de stage, un praticien chargé de l'encadrement pédagogique de l'étudiant.

Art. 17. – I. – Sont considérés comme praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les médecins ou les chirurgiens-dentistes exerçant en cabinet libéral, en centre de santé, en maison de santé ou au sein d'un centre médical du service de santé des armées et agréés conformément aux dispositions du présent arrêté.

II. – Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités contractent une assurance responsabilité professionnelle, s'ils exercent une activité libérale, en signalant à leur assurance leur qualité de maître de stage.

III. – Au cours d'un même stage, un étudiant peut être accueilli par un ou plusieurs praticiens agréés-maîtres de stage des universités.

Art. 18. – Pour les étudiants inscrits dans la spécialité de chirurgie orale, le directeur général de l'agence régionale de santé pilote fixe avant le début de chaque stage de formation, sur proposition de la commission d'interrégion réunie en vue de la répartition des postes, et en tenant compte, le cas échéant, des besoins spécifiques de formation pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, la répartition des postes offerts au choix semestriel des étudiants au sein des lieux de stage agréés et auprès des praticiens agréés-maîtres de stage des universités.

Art. 19. – I. – Le choix des stages est organisé au niveau de l'interrégion.

Les postes proposés au choix des étudiants de la spécialité de chirurgie orale inscrits en phase socle et non pourvus à l'issue de ce choix peuvent être proposés au choix des étudiants de cette spécialité inscrits dans les autres phases de formation sous réserve que les lieux de stage et les praticiens-maîtres de stage des universités disposent de l'agrément au titre de ces différentes phases de formation.

Sont proposés au choix des étudiants de l'interrégion des lieux de stage agréés et des praticiens agréés-maîtres de stage des universités situés au sein de l'interrégion.

Le stage pour la formation des étudiants inscrits dans la spécialité de chirurgie orale se déroule dans un lieu agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage. L'agrément est donné par le directeur général de l'agence régionale de santé pilote.

II. – Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant veille, en relation avec le coordonnateur interrégional du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale, au respect des stages obligatoires définis dans la maquette de formation.

En cas de non-respect, le directeur général de l'agence régionale de santé pilote ou son représentant, saisi par le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, peut, après un entretien avec celui-ci, en présence du coordonnateur interrégional et du ou des représentants des étudiants siégeant à la commission d'interrégion, statuant en formation en vue de la répartition des postes, l'affecter au stage du semestre suivant. Dans la mesure où un stage conforme à la maquette est disponible, l'étudiant est affecté dans ce dernier.

III. – Conformément aux I de l'article R. 632-49 et à l'article R. 632-54 du code de l'éducation, les stages de troisième cycle des études de médecine des internes des hôpitaux des armées et des assistants des hôpitaux des armées sont proposés par les directeurs généraux de l'agence régionale de santé compétents et attribués nominativement aux internes des hôpitaux des armées et aux assistants des hôpitaux des armées par le ministre de la défense.

IV. – Le coordonnateur interrégional du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale est en charge du suivi de l'adéquation des terrains de stage nécessaires au bon déroulement de la maquette de formation avec le nombre d'étudiants à former chaque année par spécialité.

Art. 20. – Sans préjudice des dispositions de l'article R. 632-48 du code de l'éducation, ne peuvent être proposés aux choix semestriels que des lieux de stage et des praticiens-maîtres de stage des universités, agréés par le directeur général de l'agence régionale de santé pilote.

Art. 21. – I. – Pour les stages de la phase socle et de la phase d'approfondissement, le choix des étudiants s'effectue par ancienneté de fonctions validées au cours de la phase de formation dans laquelle ils se situent, pour un nombre entier de semestres. A ancienneté égale, le choix s'effectue selon le rang de classement aux épreuves classantes nationales ou au concours national de l'internat en odontologie.

Le directeur général de l'agence régionale de santé pilote ou son représentant, saisi par le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, peut, en cas de besoin, après un entretien individuel avec celui-ci, en présence du coordonnateur interrégional, l'affecter hors procédure de choix dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités au semestre suivant, dans la mesure où le stage s'inscrit dans le cadre du bon déroulement de la maquette de formation. L'étudiant concerné ou les organisations représentatives des étudiants de troisième cycle en médecine et de troisième cycle long des études odontologique peuvent, en cas de besoin, pour répondre à un projet pédagogique ou professionnel, saisir le directeur d'UFR aux fins de saisine du directeur général de l'agence régionale de santé pilote ou son représentant. La saisine du directeur de l'UFR est réalisée par l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

II. – Pour les stages de la phase de consolidation, les étudiants établissent, chacun, par ordre de préférence, une liste de vœux de lieux de stage agréés ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités parmi les postes offerts aux étudiants de la spécialité et de leur phase de formation. Cette liste comprend un nombre de vœux correspondant à 20 % des postes offerts avec un minimum de quatre vœux. Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités et les responsables médicaux des lieux de stage agréés classent, par ordre de préférence, les étudiants les ayant sélectionnés. Les étudiants sont affectés en stage par le directeur général de l'agence régionale de santé pilote, après recoupement de ces listes et avis du coordonnateur interrégional.

En tant que de besoin, les étudiants non affectés à l'issue de la procédure précédente établissent une nouvelle liste vœux de lieux de stage agréés ou praticiens agréés-maîtres de stage des universités parmi les postes offerts au niveau de l'interrégion aux étudiants de leur spécialité et de leur phase de formation et non pourvus à l'issue de la procédure de recoupement des listes. Cette liste comprend un nombre de vœux correspondant à 20 % des postes offerts avec un minimum de quatre vœux. Les praticiens agréés-maîtres de stage des universités et les responsables médicaux des lieux de stage agréés classent, par ordre de préférence, les étudiants les ayant sélectionnés.

Par dérogation au précédent alinéa, un étudiant peut en fonction de son projet professionnel demander à réaliser un stage de la phase de consolidation dans une interrégion différente de son interrégion d'affectation, en suivant la procédure prévue à l'article 23 du présent arrêté. En cas de non-affectation selon les modalités définies au II du présent article, le directeur général de l'agence régionale de santé pilote, saisi par le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, peut, après un entretien avec celui-ci, en présence du coordonnateur interrégional, l'affecter en stage dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités ne figurant pas sur sa liste de vœux.

III. – Les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées choisissent leurs stages parmi les postes proposés, en tenant compte des besoins spécifiques de leur formation et, pour les stages de la phase de consolidation, après avis du coordonnateur interrégional.

Les stages sont attribués aux internes des hôpitaux des armées et aux assistants des hôpitaux des armées par le ministre de la défense dans les conditions rappelées au III de l'article 19 du présent arrêté.

Art. 22. – Les étudiants inscrits dans la spécialité de chirurgie orale peuvent demander à réaliser deux stages dans une interrégion différente de celle dont il relève.

Art. 23. – Pour réaliser un stage dans une interrégion différente de celle dont il relève, l'étudiant adresse un dossier de demande de stage, quatre mois avant le début du stage concerné, pour accord, au directeur de son UFR d'inscription. Ce dossier est adressé par le service de santé des armées pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées. Le dossier de demande de stage comporte :

- une lettre de demande comprenant le projet de stage ;
- l'avis du coordonnateur interrégional de l'interrégion d'origine ;
- l'avis du coordonnateur interrégional de l'interrégion d'accueil ;
- l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil ; le cas échéant.

Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé pilote et du CHU de rattachement.

Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé pilote de rattachement d'origine et au directeur général de l'agence régionale de santé pilote d'accueil ainsi qu'au directeur général du CHU de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant dans une interrégion différente de celle dont il relève. Une copie de la décision du directeur de l'UFR est également transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 24. – Lorsque la suspension ou le retrait d'un agrément est de nature à perturber le déroulement des études, les étudiants concernés peuvent demander à réaliser un stage dans une interrégion différente de celle dont il

relève pour le semestre concerné, en sus de ceux prévus à l'article 22. Dans ce cas, les étudiants peuvent accomplir ce stage dès la phase socle.

Il adresse un dossier de demande de stage, pour accord, au directeur de son UFR d'inscription. Le dossier de demande de stage dans une interrégion différente de son interrégion d'origine est adressé dans les quinze jours qui précèdent la réunion de la commission d'interrégion statuant en vue de la répartition des postes pour le semestre concerné. Ce dossier est adressé par le service de santé des armées pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Il comporte :

- une lettre de demande ;
- l'avis de la commission pédagogique ;
- l'avis du coordonnateur interrégional de l'interrégion d'origine ;
- l'avis du coordonnateur interrégional de l'interrégion d'accueil ;
- l'avis du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil ainsi que celui du directeur de l'établissement hospitalier ou de l'organisme d'accueil.

Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant donne son accord pour la réalisation de ce stage après consultation des représentants de l'agence régionale de santé pilote, du CHU de rattachement et des étudiants.

Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé de rattachement d'origine et au directeur général de l'agence régionale de santé d'accueil ainsi qu'au directeur général du CHU de rattachement de l'étudiant pour l'établissement d'une convention portant sur les modalités d'accueil de l'étudiant dans une interrégion différente de son interrégion d'origine. Une copie de la décision du directeur de l'UFR est également transmise au service de santé des armées lorsqu'elle concerne un interne des hôpitaux des armées ou un assistant des hôpitaux des armées.

Art. 25. – L'étudiant peut demander à réaliser un ou deux stages consécutifs à l'étranger dans la limite des stages qu'il peut effectuer hors interrégion.

La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage sont identiques à celles prévues à l'article 23 du présent arrêté. Parmi les avis demandés, celui du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil prévu à l'article 23 précité est remplacé par l'avis d'un médecin ou d'un chirurgien-dentiste, identifié comme responsable de l'étudiant en stage. Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, le cas échéant, ou le président du comité de coordination des études médicales donne son accord après évaluation de la qualité pédagogique du lieu de stage, du médecin ou du chirurgien-dentiste identifié comme responsable de l'étudiant en stage et des conditions d'équivalence d'enseignement susceptibles d'être accordées et après avis conforme du directeur général du CHU de rattachement de l'étudiant.

L'étudiant est soumis, pendant la durée de sa formation à l'étranger, aux dispositions de l'article R. 6153-27 du code de la santé publique. Conformément aux dispositions des articles R. 632-52 et R. 632-54 du code de l'éducation, les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées restent soumis à leur statut militaire pour la durée de leur formation, y compris lorsque celle-ci se déroule à l'étranger.

Les stages accomplis dans le cadre du 3° de l'article R. 6153-26 du code de la santé publique ne sont pas pris en compte dans les obligations de formation prévues pour l'obtention du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale.

Art. 26. – Un stage couplé a pour objectif de permettre aux étudiants d'appréhender, au cours d'un même semestre de formation, deux spécialités différentes ou deux typologies d'activité différentes d'une même spécialité.

Ce stage est accompli en fonction du projet professionnel de l'étudiant et après avis favorable du coordonnateur interrégional, du coordonnateur adjoint de l'autre filière, le cas échéant, et du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil au vu de l'intérêt pédagogique de ce stage pour le projet professionnel de l'étudiant. Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux, l'accomplissement d'un stage couplé est soumis à l'accord préalable de l'autorité militaire.

Au cours d'un stage couplé, l'étudiant est accueilli à temps partagé soit :

1° Dans deux lieux de stage agréés ou auprès de deux praticiens agréés-maîtres de stage des universités ou dans un lieu de stage agréé et auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités. Les lieux de stage et praticiens-maîtres de stage des universités sont agréés à titre principal au titre de spécialités différentes et distinctes de la spécialité de chirurgie orale et bénéficient d'un agrément complémentaire au titre de cette spécialité ;

2° Dans deux lieux de stage hospitaliers agréés à titre principal au titre de la spécialité de chirurgie orale.

Le stage couplé peut être accompli au cours de la phase d'approfondissement.

Le directeur général de l'agence régionale de santé pilote établit, sur proposition du directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, le cas échéant, et pour des motifs pédagogiques, une convention permettant à deux lieux de stage agréés ou un lieu de stage agréé et un praticien agréé-maître de stage des universités ou deux praticiens agréés-maîtres de stage des universités d'accueillir un ou plusieurs étudiants à temps partagé durant un même semestre.

Art. 27. – Un stage mixte a pour objectif de permettre aux étudiants d'appréhender deux modes d'exercice d'une même spécialité.

Au cours d'un stage mixte, l'étudiant est accueilli à temps partagé en milieu hospitalier et en milieu extrahospitalier. Il accomplit son stage mixte dans deux lieux de stage ou dans un lieu de stage et auprès d'un

praticien agréé-maître de stage des universités, disposant de préférence d'un agrément principal au titre de la spécialité de chirurgie orale.

L'étudiant peut accomplir ce stage au cours de la phase d'approfondissement, lorsque la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées, de l'option ou de la formation spécialisée transversale le prévoit

Le directeur général de l'agence régionale de santé pilote établit, sur proposition du directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, le cas échéant, et pour des motifs pédagogiques, une convention permettant aux lieux de stage agréés et praticiens agréé-maître de stage des universités d'accueillir un ou plusieurs étudiants à temps partagé durant un même semestre.

Art. 28. – L'étudiant peut demander à réaliser un stage dans le cadre des activités de volontariat civil de cohésion sociale et de solidarité dans la limite du nombre de stages qu'il peut accomplir dans une interrégion différente de celle dont il relève. La constitution, la transmission et l'instruction du dossier de demande de stage respectent les mêmes règles que celles définies à l'article 23 du présent arrêté.

Art. 29. – I. – Les objectifs pédagogiques des stages libres prévus par la maquette de formation figurent dans le contrat de formation.

II. – Les stages libres sont accomplis, soit :

1° Dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés à titre principal au titre de la spécialité de chirurgie orale et proposés au choix des étudiants de cette spécialité ;

2° Dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités, agréé à titre principal au titre d'une spécialité différente de la spécialité de chirurgie orale.

III. – Dans le cas visé au 1° du II du présent article, l'étudiant choisit son stage selon les modalités prévues à l'article 21 du présent arrêté ;

Dans le cas visé au 2° du II du présent article, l'étudiant adresse au plus tard quatre mois avant le début du stage suivant, un dossier de demande de stage au directeur de son UFR d'inscription, le cas échéant, ou au président du comité de coordination des études médicales en cas de pluralité d'unités de formation et de recherche dans l'interrégion. Le directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant ou le président du comité de coordination des études médicales, transmet une copie de sa décision au directeur général de l'agence régionale de santé pilote d'origine et d'accueil.

Par dérogation à l'alinéa précédent, les étudiants du troisième cycle long des études odontologiques inscrits dans la spécialité de chirurgie orale qui effectuent un stage libre au sein de terrains de stage agréés au titre d'une ou plusieurs spécialités du troisième cycle des études de médecine ou du troisième cycle long des études odontologiques et ayant obtenu un agrément complémentaire en chirurgie orale adressent leur dossier de demande au plus tard quatre mois avant le début de ce stage.

Le dossier de demande comporte :

- une lettre de demande comportant un projet de stage ;
- l'avis favorable du coordonnateur interrégional, au vu de l'intérêt pédagogique de ce stage pour le projet professionnel de l'étudiant ;
- l'avis favorable du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé – maître de stage des universités d'accueil.

Une fois l'accord obtenu pour accomplir le stage libre dans un lieu de stage ou auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés au titre d'une spécialité différente de la spécialité de chirurgie orale, l'étudiant y est affecté selon les dispositions du III de l'article 15.

IV. – Les stages visés au 2° sont accomplis en fonction du projet professionnel de l'étudiant et après avis favorable du coordonnateur interrégional, du coordonnateur adjoint de l'autre filière, le cas échéant, et du responsable médical du lieu de stage agréé ou du praticien agréé-maître de stage des universités d'accueil au vu de l'intérêt pédagogique de ce stage pour le projet professionnel de l'étudiant.

V. – Les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées ne peuvent accomplir un stage libre sans l'accord préalable de l'autorité militaire, qui est informée de la décision mentionnée au III. Le dossier de demande de stage prévu au III est adressé par le service de santé des armées.

CHAPITRE VI

ÉVALUATION ET VALIDATION

Art. 30. – La validation de la formation en stage est prononcée par le directeur de l'UFR concernée à la fin de chaque semestre sur proposition du coordonnateur interrégional, après avis du responsable médical du lieu de stage ou du praticien agréé-maître de stage auprès duquel l'étudiant a été affecté. Les raisons qui motivent un avis négatif sont précisées.

Le conseil de l'UFR concernée approuve le carnet de stage du diplôme d'études spécialisées, remis à l'étudiant lors de son inscription en troisième cycle des études odontologiques ou médicales.

A l'issue de chaque stage, le responsable médical du lieu de stage agréé ou le praticien agréé-maître de stage remplit le carnet de stage.

Art. 31. – L'étudiant présente le mémoire prévu le cas échéant, par la maquette de la formation.

Ce mémoire consiste en l'élaboration par l'étudiant d'un recueil organisé de ses travaux témoignant de ses apprentissages. Il peut porter sur les travaux scientifiques que l'étudiant a réalisés.

Art. 32. – I. – L'évaluation s'effectue au regard des modalités précisées dans la maquette de formation annexée au présent arrêté.

L'évaluation comprend les apprentissages en stage et hors stage.

La non-validation d'une phase par le directeur de l'UFR compétent interdit l'accès à la phase suivante.

Elle comprend l'évaluation du mémoire prévu le cas échéant par la maquette de formation.

L'évaluation des phases décrites à l'article 5 du présent arrêté s'appuie sur le contrat de formation mentionné à l'article 11 du présent arrêté.

La validation des phases comprend la validation des stages et la validation des connaissances et compétences à acquérir prévues par la maquette de formation annexée au présent arrêté. Elle est prononcée par le directeur de l'UFR concerné qui en informe le directeur général de l'agence régionale de santé pilote dans un délai de cinq jours.

II. – L'évaluation de la phase 1 dite « socle », en vue de sa validation, s'appuie sur le niveau des compétences à acquérir pour l'exercice de la spécialité et définies par la maquette de formation annexée au présent arrêté. Elle consiste à déterminer la capacité de l'étudiant à poursuivre la formation de la spécialité de chirurgie orale, conformément aux exigences de l'arrêté du 12 avril 2017 susvisé et à la maquette de formation annexée au présent arrêté.

La validation de la phase socle permet l'accès à la phase d'approfondissement.

III. – L'évaluation de la phase 2 dite « d'approfondissement », en vue de sa validation s'appuie sur le niveau des compétences à acquérir pour l'exercice de la spécialité et définies par la maquette de formation annexée au présent arrêté.

L'accès à la phase 3, dite de consolidation, est conditionné à la validation de la phase 2, dite d'approfondissement et, pour les étudiants inscrits dans la filière médicale, à la soutenance avec succès de la thèse.

IV. – L'évaluation de la phase 3, dite « de consolidation », en vue de sa validation, s'appuie sur la validation des stages accomplis et des connaissances et compétences définies par la maquette de formation annexée au présent arrêté. Elle peut s'appuyer sur une procédure de certification européenne dont les principes sont définis dans le corps de la maquette de spécialité.

V. – En cas de non-validation de la phase 1, le coordonnateur interrégional de la spécialité peut consulter la commission pédagogique et proposer une prolongation de la phase socle d'un semestre dans un lieu de stage agréé, désigné par lui-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés.

En cas de difficultés susceptibles d'altérer leur parcours, les étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine peuvent également se voir proposer une réorientation.

L'enseignant coordonnateur interrégional en informe le directeur de l'UFR compétent et le CHU de rattachement. Le directeur de l'UFR concernée rend sa décision sur la base de la proposition du coordonnateur interrégional de la spécialité. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du CHU de rattachement et au directeur général de l'agence régionale de santé, ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé pilote, ou le ministre de la défense pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, affecte l'étudiant dans le lieu de stage désigné par le coordonnateur interrégional de la spécialité.

Au terme de ce semestre supplémentaire, le coordonnateur interrégional peut consulter la commission pédagogique avant de se prononcer sur la validation de la phase 1, la prolongation de la phase concernée pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément aux articles R. 632-53 et R. 632-54 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

VI. – En cas de non-validation de la phase 2, le coordonnateur interrégional de la spécialité peut consulter la commission pédagogique avant de proposer la prolongation de la phase 2 d'un semestre dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, désigné par lui-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés.

En cas de difficultés susceptibles d'altérer leur parcours, les étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine peuvent également se voir proposer une réorientation. L'enseignant coordonnateur interrégional en informe le directeur de l'UFR compétent et le CHU de rattachement. Le directeur de l'UFR concernée rend sa décision sur la base de la proposition du coordonnateur interrégional. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du CHU de rattachement et au directeur général de l'agence régionale de santé pilote ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé pilote, ou le ministre de la défense pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, affecte l'étudiant dans le lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage des universités désigné par le coordonnateur interrégional de la spécialité.

Au terme de ce semestre supplémentaire, le coordonnateur interrégional peut consulter la commission pédagogique avant de se prononcer sur la validation de la phase 2, la prolongation de la phase concernée pour un semestre supplémentaire ou la nécessité d'une réorientation.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément aux articles R. 632-53 et R. 632-54 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

VII. – En cas de non-validation de la phase 3, le coordonnateur interrégional peut consulter la commission pédagogique avant de proposer une prolongation de la phase 3 d'un semestre dans un lieu de stage agréé ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités, désigné par lui-même pour permettre la validation au cours de ce semestre supplémentaire du ou des items non validés.

En cas de difficultés susceptibles d'altérer leur parcours, les étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine peuvent également se voir proposer une réorientation.

L'enseignant coordonnateur interrégional en informe le directeur de l'UFR compétent et le CHU de rattachement.

Le directeur de l'UFR concernée rend sa décision sur la base de la proposition du coordonnateur. Il transmet sa décision à l'étudiant, au directeur général du CHU de rattachement, au conseil départemental de l'ordre des médecins concerné et au directeur général de l'agence régionale de santé pilote ainsi qu'à l'autorité militaire pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées.

Le directeur général de l'agence régionale de santé pilote, ou le ministre de la défense pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, affecte l'étudiant dans le lieu de stage ou auprès du praticien-maître de stage des universités désigné par le coordonnateur interrégional. Au terme de ce semestre supplémentaire, le coordonnateur interrégional se prononce sur la validation de la phase 3, la prolongation de la phase concernée pour un semestre supplémentaire ou pour les étudiants inscrits en troisième cycle de médecine, la nécessité d'une réorientation.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément aux articles R. 632-53 et R. 632-54 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

Au terme de la validation de la phase 3, le coordonnateur interrégional propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées.

Art. 33. – Les étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine et les internes des hôpitaux des armées soutiennent la thèse mentionnée à l'article R. 632-23 du code de l'éducation, selon les modalités prévues à l'article 60 de l'arrêté du 12 avril 2017 susvisé.

Les étudiants inscrits en troisième cycle long des études odontologiques soutiennent leur thèse conformément aux dispositions de l'article R. 634-17 du code de l'éducation.

Art. 34. – I. – En cas de différends ou de difficultés rencontrées au cours de la formation, le directeur de l'UFR ou l'étudiant concerné peuvent saisir le coordonnateur interrégional. Le directeur peut consulter un coordonnateur d'une interrégion limitrophe, qui réexamine la situation en cause.

Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées le coordonnateur interrégional peut être saisi par le directeur de l'UFR ou le service de santé des armées.

II. – En cas de non-validation d'un stage ou d'une phase ou de difficultés particulières le coordonnateur interrégional, après avoir entendu l'étudiant, afin de statuer sur la situation, peut proposer le maintien dans la phase de formation.

Art. 35. – I. – En cas de difficultés susceptibles d'altérer leur parcours, les étudiants inscrits en troisième cycle des études de médecine peuvent également se voir proposer une réorientation.

L'enseignant coordonnateur interrégional en informe le directeur de l'UFR compétent et le CHU de rattachement.

II. – Pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, conformément aux articles R. 632-53 et R. 632-54 du code de l'éducation, la réorientation est soumise à autorisation du ministre de la défense.

Art. 36. – Nul ne peut poursuivre le troisième cycle dès lors qu'il n'a pas validé ses semestres de formation dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire prévue par la maquette du diplôme d'études spécialisés de chirurgie orale, sauf dérogation exceptionnelle, justifiée par la situation particulière de l'étudiant pouvant être accordée par le président de l'université après avis du directeur de l'unité de formation et de recherche concerné.

CHAPITRE VII

DÉLIVRANCE DES DIPLÔMES

Art. 37. – L'enseignant coordonnateur interrégional de la spécialité, après avis éventuel des personnels enseignants et hospitaliers de la commission pédagogique, propose la délivrance du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale à l'issue du dernier stage des études de troisième cycle. Il se fonde sur :

- la validation de l'ensemble de la formation hors stage, et du mémoire le cas échéant ;
- la validation de tous les stages prévus dans la maquette du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale ;
- la validation des trois phases de formation ;
- un document de synthèse rédigé par l'étudiant, portant sur les travaux scientifiques qu'il a réalisés, sur sa participation à des congrès ou colloques, ses stages à l'étranger et toute autre formation ou expérience complémentaires ;

- des appréciations annuelles de l'enseignant coordonnateur interrégional et, le cas échéant, des enseignants coordonnateurs locaux d'autres spécialités, de FST et d'option ;
- l'avis du directeur de l'UFR d'inscription de l'étudiant, qui contrôle la conformité de son cursus à la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale.

Conformément à l'article R. 634-16 du code de l'éducation, le diplôme d'études spécialisées est délivré par les universités accréditées à cet effet.

Art. 38. – Conformément à l'article L. 632-4 du code de l'éducation, la soutenance avec succès de la thèse permet la délivrance du diplôme d'Etat de docteur en médecine par les universités accréditées à cet effet. Elle permet l'inscription conditionnelle annuelle à l'ordre des médecins, sous réserve des dispositions de l'article L. 4112-6 du code de la santé publique, et l'entrée en phase 3 sous réserve de la validation de la phase 2 de la maquette du diplôme d'études spécialisées suivi. Cette inscription est subordonnée à l'inscription de l'étudiant à l'université. Ce dernier transmet, chaque année universitaire, au conseil départemental auprès duquel il a obtenu sa première inscription conditionnelle la preuve de son inscription à l'université.

En cas de non-soutenance ou de non-validation de la soutenance à la fin de la phase 2, l'étudiant s'inscrit en année de thèse s'il a validé la phase 2. Les internes des hôpitaux des armées sont réinscrits à l'université en année de thèse et affectés par le ministre de la défense dans un lieu de stage agréé relevant du service de santé des armées ou auprès d'un praticien agréé-maître de stage des universités de ce service.

Conformément à l'article L. 634-1 du code de l'éducation après validation du troisième cycle et soutenance avec succès de la thèse, les étudiants inscrits en troisième cycle long des études odontologiques obtiennent en plus du diplôme d'Etat de docteur en chirurgie dentaire le diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale.

CHAPITRE VIII

DISPOSITIONS RELATIVES À LA MODIFICATION DE L'ARRÊTÉ DU 31 MARS 2011 SUSVISÉ

Art. 39. – L'arrêté du 31 mars 2011 susvisé est modifié ainsi que suit :

I. – A l'article 1^{er}, est ajouté le deuxième alinéa suivant :

« Un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense détermine la réglementation applicable à la formation commune à la médecine et à l'odontologie. »

II. – A l'article 2, les mots : « des enseignements et les stages de formation pratiques » sont remplacés par les mots : « de la formation en stage et hors stage ».

A l'article 2, il est ajouté un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« La maquette des formations communes à la médecine et à l'odontologie est annexée à l'arrêté mentionné à l'article 1. »

III. – A l'article 3, le mot : « internes » est remplacé par le mot : « étudiants ».

Le deuxième alinéa de l'article 3 est supprimé.

IV. – A l'article 4, le mot : « internes » est remplacé par les mots : « étudiants de troisième cycle ».

V. – Au premier alinéa de l'article 5 :

– le mot : « habilités » est remplacé par le mot : « accrédités » ;

– les mots : « ou de médecine, en cas de formation commune, » sont supprimés.

Au deuxième alinéa de l'article 5, le mot : « internes » est remplacé par le mot : « étudiants ».

VI. – A l'article 6, les mots : « du conseil des études et de la vie universitaire » sont remplacés par les mots : « de la commission de la formation et de la vie universitaire du conseil académique ».

Le deuxième alinéa de l'article 6 est supprimé.

VII. – A l'article 7, les mots : « théoriques et de la formation pratique » sont remplacés par les mots : « en stage et hors stage ».

Le deuxième alinéa de l'article 7 est supprimé.

VIII. – Au premier alinéa de l'article 9, le mot : « pratique » est remplacé par le mot : « en stage » et le mot : « interne » est remplacé par les mots : « étudiant de troisième cycle long des études odontologiques ».

Au troisième alinéa, les mots : « ou médicales » sont supprimés.

IX. – A l'article 10, le mot : « interne » est remplacé par le mot : « étudiant ».

X. – A l'article 11, le mot : « interne » est remplacé par le mot : « étudiant ».

CHAPITRE IX

Art. 40. – La maquette du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale figurant en annexe de l'arrêté du 31 mars 2011 susvisé est abrogée.

La maquette du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale annexée au présent arrêté se substitue à la maquette du diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale annexée à l'arrêté du 21 avril 2017 susvisé.

CHAPITRE X**DISPOSITIONS FINALES**

Art. 41. – Les dispositions du II de l'article 21 du présent arrêté entrent en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020.

Art. 42. – Les dispositions du présent arrêté sont applicables aux étudiants en médecine et en odontologie inscrits pour la première fois dans la spécialité de chirurgie orale à compter de l'année universitaire 2017-2018.

Art. 43. – La directrice centrale du service de santé des armées, la directrice générale de l'offre de soins et le directeur général de l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 18 octobre 2017.

*La ministre de l'enseignement supérieur,
de la recherche et de l'innovation,
Pour la ministre et par délégation :*
Par empêchement du chargé des fonctions
de directeur général de l'enseignement supérieur
et de l'insertion professionnelle par intérim :
*Le chef de service de la stratégie
des formations et de la vie étudiante,
R.-M. PRADEILLES-DUVAL*

*La ministre des armées,
Pour la ministre et par délégation :*
*Le médecin général inspecteur,
P. ROUANET DE BERCHOUX,
directeur central adjoint
du service de santé des armées*

*La ministre des solidarités
et de la santé,
Pour la ministre et par délégation :*
Par empêchement de la directrice générale de l'offre de soins :
*Sous-direction des ressources humaines
du système de santé,
M. ALBERTONE,
sous-directeur*

ANNEXES**ANNEXE I****Article 1^{er}**

Les interrégions prévues à l'article 13 du présent arrêté sont les suivantes :

- interrégion Ile-de-France constituée par la région Ile-de-France ;
- interrégion Nord-est constituée par les régions Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté ;
- interrégion Nord-ouest constituée par les régions Normandie et Hauts-de-France ;
- interrégion Ouest constituée par les régions Bretagne, Centre-Val de Loire et Pays de la Loire ;
- interrégion Auvergne-Rhône Alpes constituée par la région Auvergne-Rhône Alpes ;
- interrégion Sud-ouest constituée par la région Nouvelle-Aquitaine ;
- interrégion Sud-Pyrénées constituée par la région Occitanie ;
- Interrégion Sud-Méditerranée constituée par les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse.

Article 2

La liste des agences régionales de santé pilotes mentionnées à l'article 2 du décret n° 2011-957 du 10 août 2011 susvisé est la suivante :

- ARS Ile-de-France pour l'interrégion Ile-de-France ;
- ARS Grand-Est pour l'interrégion Nord-est ;
- ARS Haut-de-France pour l'interrégion Nord-ouest ;
- ARS des Pays de la Loire pour l'Interrégion Ouest ;
- ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour l'interrégion Auvergne-Rhône Alpes ;
- ARS Nouvelle-Aquitaine pour l'interrégion Sud-ouest ;
- ARS Occitanie pour l'interrégion Sud-Pyrénées ;

- ARS Provence-Alpes-Côtes d'Azur pour l'interrégion Sud-Méditerranée.

ANNEXE II

Article 1^{er}

Conformément à l'article 5 du présent arrêté, lors de la phase 1 dite phase socle, l'étudiant acquiert des connaissances de base spécifiques à la spécialité suivie et construit un premier niveau socle des compétences nécessaires à l'exercice de la profession.

A l'issue de la phase socle :

I. – L'étudiant inscrit dans la spécialité de chirurgie orale est capable :

- de recueillir des informations auprès du patient, notamment son consentement ;
- d'analyser, de poser un diagnostic et de prendre en charge un patient dans sa globalité, en prenant notamment en compte les principales données épidémiologiques ;
- d'intégrer les déterminants de santé, y compris les aspects psychosociaux, culturels et spirituels dans sa pratique ;
- d'intégrer le concept d'exposome et les facteurs environnementaux pouvant avoir un impact sur la santé dont la violence ;
- de prescrire puis d'interpréter les résultats des examens complémentaires et explorations fonctionnelles adaptés, en particulier les actes invasifs, dont il connaît les risques et bénéfices ;
- de comprendre un compte-rendu opératoire et de faire une analyse critique des données ;
- de prescrire un traitement médicamenteux adapté, en prenant en compte le risque iatrogène et l'antibiorésistance ;
- d'apprécier les risques ;
- de faire une présentation concise et précise de l'état global d'un patient ;
- de dispenser aux patients une éducation thérapeutique adaptée et pratique ;
- d'organiser la sortie d'un patient admis aux urgences ou hospitalisé ;
- de rédiger un compte-rendu d'hospitalisation et connaître la notion de codage ;
- de gérer simultanément plusieurs patients ;
- de prendre en compte les bonnes pratiques de la spécialité.

L'étudiant est également capable :

- de gérer les principales urgences médicales simples en identifiant les urgences vitales et fonctionnelles et en étant capable de réaliser des manœuvres de ressuscitation ;
- de suivre et de mettre en œuvre des politiques de santé publique, notamment dans le cadre de l'hygiène et de la vaccination, de l'éducation à la santé sexuelle et reproductive ;
- d'appliquer les principes de qualité et sécurité des soins en identifiant les principaux risques pouvant survenir tout au long du parcours du patient en menant une réflexion sur les procédures et d'identifier et de déclarer un événement indésirable ;
- d'intégrer la problématique du handicap dans sa pratique ;
- de gérer son stress et d'appliquer les principes de confidentialité et de secret professionnel ;
- de connaître ses limites ;
- d'effectuer une recherche documentaire, une lecture critique d'article et d'organiser le recueil des données d'une étude.

L'étudiant connaît les grands principes d'usage des systèmes d'information comportant le traitement de données de santé et les principaux usages du numérique en santé.

II. – L'étudiant inscrit dans une spécialité chirurgicale ou dans une spécialité ayant une composante interventionnelle connaît, en outre :

- les principales voies d'abord en chirurgie ou en interventionnel ;
- les règles de fonctionnement d'un bloc opératoire ou d'une salle d'intervention ;
- la gestuelle chirurgicale ou interventionnelle de base ;
- les principaux dispositifs médicaux utilisés dans sa spécialité.

Il est capable :

- d'analyser un bilan pré opératoire, de poser l'indication d'un acte chirurgical ou interventionnel simple ;
- de réaliser certains actes simples, y compris les principales incisions et leur fermeture de la spécialité dans laquelle il est inscrit ;
- d'effectuer certains temps opératoires des interventions qui doivent être maîtrisées à l'issue de la phase d'approfondissement.

Article 2

Conformément à l'article 5 du présent arrêté, au cours de la phase 2 dite phase d'approfondissement, l'étudiant approfondit les connaissances et les compétences acquises lors de la phase socle nécessaires à l'exercice de la spécialité.

1° A l'issue de la phase d'approfondissement, l'étudiant inscrit dans la spécialité de chirurgie orale dispose des compétences cliniques et comportementales lui permettant :

- de faire le diagnostic des pathologies courantes de la spécialité ;
- d'assurer la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient à l'aide d'arbres décisionnels et de prendre en charge certaines complications ;
- de maîtriser les dispositifs médicaux spécifiques à la spécialité.

A ce titre, il est capable :

- de pratiquer dans leur totalité les actes les plus courants de la spécialité qu'il poursuit ou certains de ceux qui relèvent d'une urgence vitale ;
- de s'assurer de la compréhension de l'information transmise et de transmettre des informations à ses collègues dans le cadre de la continuité des soins ;
- d'effectuer le tri, dans le cadre des compétences acquises en phase socle sur la gestion des urgences médicales, en cas d'afflux massif de malades ou de blessés ;
- de participer à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles ;
- d'informer un patient sur un protocole de recherche ;
- d'évaluer les méthodologies et critiquer les conclusions d'études cliniques ;
- de participer à la rédaction d'un protocole de recherche clinique ;
- de présenter les résultats d'un travail de recherche ;
- de participer à la rédaction d'un article scientifique ;
- de produire, mettre en partage ou échanger des données de santé de manière dématérialisée, dans le respect du cadre juridique applicable.

Il connaît également :

- le cadre médico-légal et médico-social de la pratique médicale ;
- les différents types d'exercice et de prise en charge de la médecine, notamment l'ambulatoire et l'hospitalisation à domicile ;
- les principes de la sécurité des soins et les différents types de vigilance.

Il participe activement aux démarches de qualité et de sécurité des soins mises en place dans les différents services ou structures où il est en stage.

2° En outre l'étudiant inscrit dans une spécialité chirurgicale ou dans une spécialité ayant une composante interventionnelle, est capable :

- de rédiger et de coder un compte-rendu opératoire ou interventionnel ;
- d'effectuer certains temps opératoires des interventions à accomplir au cours de la phase de consolidation.

Article 3

Conformément à l'article 5 du présent arrêté, au cours de la phase 3 dite phase de consolidation, l'étudiant consolide l'ensemble des connaissances et compétences professionnelles acquises lors des deux premières phases et nécessaires à l'exercice de la spécialité de chirurgie orale. Il prépare également son insertion professionnelle.

A l'issue de la phase 3 :

L'étudiant inscrit en troisième cycle :

1° Maîtrise l'ensemble des connaissances professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie ainsi que les connaissances transversales suivantes :

- le coût des ressources utilisées, le rôle d'une commission médicale d'établissement, d'une agence régionale de santé et de la haute autorité de santé ;
- l'organisation et la réglementation de l'exercice professionnel.

2° Maîtrise l'ensemble des compétences et savoir-faire nécessaires à l'exercice de la spécialité, et à ce titre, il :

- prend en charge des patients et donne des avis spécialisés ;
- peut réaliser les consultations de patients de la spécialité ainsi que les consultations d'annonce ;
- diagnostique et traite l'ensemble des pathologies de la spécialité qui ne relèvent pas des maladies rares ou des centres de référence ;
- participe au travail en équipe pluridisciplinaire ;
- peut assurer les gardes ou les astreintes de la spécialité ;
- sait gérer les contraintes de temps ;
- propose une médecine personnalisée.

3° Maîtrise :

- la prévention des risques liés aux soins et la gestion des événements indésirables ;
- le management d'équipe, d'une unité de soins ou la gestion d'un cabinet libéral en fonction de son projet professionnel ;
- les différents modes de tarification des activités ainsi que les principes de l'assurance individuelle, de la médecine agréée et de l'assurance maladie.

4° Est capable de :

- déclarer un événement porteur de risque ;
- participer à l'évaluation des pratiques professionnelles, à l'élaboration des analyses multidisciplinaires de survenue d'événements indésirables pour éviter leur récurrence, notamment par sa participation à des revues de mortalité et de morbidité, et à des audits cliniques ;
- participer à l'accompagnement des étudiants de deuxième cycle accueillis au sein de l'équipe où il accomplit sa formation en stage ;
- utiliser les systèmes d'information comportant des données de santé dans le respect du cadre juridique.

5° S'implique dans les activités académiques et est capable de :

- formuler la question d'un sujet de recherche ;
- identifier les objectifs primaires et secondaires et la méthodologie pour y répondre ;
- analyser les résultats, élaborer et en proposer une interprétation.

Article 4

L'utilisation de méthodes pédagogiques innovantes dans le cadre d'une approche par compétences et adaptées aux caractéristiques des étudiants concernés est encouragée.

Sont notamment privilégiés :

- l'enseignement à distance asynchrone utilisant des modalités différées d'apprentissage ; d'évaluation et d'échange d'information ;
- l'apprentissage mixte, dans une modalité de classe inversée ;
- les méthodes de simulation en santé comprenant des techniques de simulation organiques, synthétiques ou électroniques, ou relationnelles ;
- l'apprentissage en contexte professionnel réel sur la base de séances de débriefing avec rétroaction ;
- Les groupes d'échanges de pratiques et de confrontation-débat.

ANNEXE III**DIPLÔME D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES DE CHIRURGIE ORALE****1. Organisation générale****1.1. Objectifs généraux de la formation :**

Former un spécialiste en chirurgie orale.

1.2. Durée totale du DES :

8 semestres dont au moins 6 dans la spécialité (3 en médecine et 3 en odontologie).

1.3. Intitulé des options proposées au sein du DES : Néant.**1.4. Intitulé des formations spécialisées transversales (FST).**

Dans le cadre de son projet professionnel, et en regard des besoins de santé et de l'offre de formation, l'étudiant peut candidater à une formation spécialisée transversale (FST), notamment :

Sommeil.

Douleur.

Expertise médical- préjudice corporel.

2. Phase socle**2.1. Durée :**

2 semestres.

2.2. Enseignements hors stages.**Volume horaire :**

2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

Nature des enseignements :

En application de l'article 4 de l'annexe II du présent arrêté :

- e-learning (enseignement en autonomie) ;

- exercices de simulations techniques et comportementales (enseignement supervisé) ;
- séminaires interrégionaux ou nationaux (enseignements transversaux et mise en application des connaissances).

Connaissances de base dans la spécialité à acquérir :

I. – Les connaissances hors stage et en stage spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont en particulier axées sur :

- l'anatomie radiologique et chirurgicale ;
- la prise en charge des principales urgences, la gestion des principales complications postopératoire.

II. – Connaissances complémentaires à acquérir :

1. Connaissances complémentaires en odontologie pour les étudiants du 3^e cycle des études de médecine.

Objectifs : acquérir les notions odontologiques nécessaires à la prise en charge d'un patient.

UE 1A : bases de la chirurgie orale.

Anatomie, physiologie, histologie et embryologie oro-dento-maxillaire, anatomie maxillo-faciale, bactériologie de la cavité buccale. Bases cliniques en chirurgie orale et médecine bucco-dentaire.

2. Connaissances complémentaires en médecine pour les étudiants de 3^e cycle des études en odontologie.

Objectifs : connaître les notions médicales nécessaires à la prise en charge du patient.

UE 1B : séméiologie - urgences.

- séméiologie : digestive, endocrinienne, hématologique, immunologique, infectieuse, neurologique, psychiatrique, respiratoire, cardio-vasculaire, etc. ;
- urgences : urgences traumatologiques, cardio-respiratoires, neurologiques, infectieuses, allergiques, etc.

III. – Connaissances de la spécialité de chirurgie orale :

2 unités d'enseignement de la spécialité organisées sous la responsabilité des enseignants des sous-sections 55-03 et 57-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques.

UE 7 : avulsions : simples, complexes, de racines, de dents incluses, enclavées. Prise en charge des patients à risque.

UE 8 : urgences médicales, traumatiques et infectieuses. Sédatation.

Connaissances transversales à acquérir :

Outre les connaissances transversales de l'article 1 de l'Annexe II du présent arrêté, les connaissances transversales portent notamment sur :

- les règles et l'évaluation d'un essai clinique ;
- la prévention et le traitement des complications postopératoires d'un opéré ;
- la réhabilitation et les soins palliatifs ;
- la gestuelle de base au bloc opératoire et les dispositifs médicaux en chirurgie ;
- la représentation et la réalité du métier de chirurgien, la gestion du stress.

2.3. Compétences à acquérir

Compétences génériques et transversales à acquérir :

Outre les compétences à approfondir issues du deuxième cycle, listées à l'article 1^{er} de l'Annexe II du présent arrêté, les compétences génériques sont principalement cliniques, techniques et comportementales

Compétences spécifiques à la spécialité à acquérir :

Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont notamment :

A. – Cliniques : faire une présentation concise et précise de l'état clinique global d'un patient ; organiser la prise en charge des urgences chirurgicales ; prendre en charge les urgences habituelles de la spécialité (fracture alvéolo-dentaire, hémorragie buccale post-extractionnelle, cellulite d'origine dentaire à expression orale...) ; prendre en charge les complications simples d'un patient opéré

B. – Techniques : maîtriser les gestes chirurgicaux de base détaillés sur la plateforme numérique de la spécialité (parage, suture, anesthésie locale, avulsion simple...) comprendre le fonctionnement des dispositifs médicaux utilisés en chirurgie orale ; savoir suturer les voies d'abord et effectuer un temps au moins d'interventions qui doivent être maîtrisées au cours de la phase d'approfondissement

C. – Comportementales : identifier les responsabilités individuelles et savoir communiquer au sein d'une équipe ; gérer son temps et hiérarchiser les urgences ; s'adapter à une situation concrète ; identifier un conflit ; avoir des notions sur le métier de chirurgien et ses conséquences (risque, responsabilité, fatigue, stress, ...)

2.4. Stages

Stages à réaliser

2 stages :

- 1 stage dans un lieu avec encadrement universitaire agréé à titre principal en chirurgie orale. Il est conseillé d'effectuer ce stage dans un service appartenant au CHU de rattachement ;
- 1 stage dans un lieu agréé à titre principal ou complémentaire en chirurgie orale. Ce stage peut être remplacé par un stage libre prévu en phase d'approfondissement.

Le stage libre est effectué dans les conditions prévues aux articles 15 et 29 du présent arrêté et au 4^e alinéa du 3.4 de la maquette.

Critères d'agrément des stages de niveau I dans la spécialité :

En sus des dispositions de l'article 10 du décret du 10 août 2011 relatif à la commission d'interrégion du troisième cycle long des études odontologiques et aux modalités d'agrément des stages, la commission d'interrégion prend en compte :

- le recrutement de patients couvrant les pathologies les plus fréquentes de la spécialité, y compris les urgences
- le niveau d'encadrement permettant la mise en application de la formation hors stage (diagnostiques, prescriptions d'exams complémentaires et de médicaments, gestes techniques) et l'initiation à la recherche

2.5. Evaluation

Modalités de l'évaluation des connaissances :

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- connaissances hors stage : autoévaluation à l'aide des questions qui suivent les cours mis en ligne sur la plateforme numérique (e-évaluation) ;
- connaissances complémentaires : examen interrégional ;
- connaissances en stage :
 - en stage : portefeuille numérique, saisi par l'étudiant et certifié par le maître de stage, contenant les actes opératoires auquel l'étudiant a participé ou qu'il a réalisés ;
 - hors stage : bilan, certifié par le coordonnateur interrégional, de l'activité réalisée en centres de simulation.

Modalités de l'évaluation des compétences :

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par un formulaire standardisé couvrant 5 domaines (professionnalisme, autonomie et responsabilité, agilité et adaptation psychomotrice, connaissances cliniques et leurs mises en œuvre, implication dans les activités académiques) et une conclusion permettant d'orienter le contrat de formation ;
- entretien individuel entre l'étudiant, le coordonnateur interrégional et un praticien d'une autre discipline permettant de s'assurer de sa capacité à poursuivre un cursus chirurgical ;
- utilisation des connaissances : présentation de cas cliniques et de questions théoriques lors de séminaires interrégionaux ou réunions de services.

2.6. Modalités de validation de la phase et de mise en place du plan de formation

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

Validation des stages, des connaissances et des compétences.

3. Phase d'approfondissement

3.1. Durée

4 semestres.

3.2. Enseignements hors stages

Volume horaire :

2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie (article R. 6153-2 du code de la santé publique).

Nature des enseignements :

En application de l'article 4 de l'annexe II du présent arrêté.

- e-learning ;
- exercices en centres de simulation ;
- séminaires nationaux ou interrégionaux ;
- participation à au moins un congrès annuel de la spécialité.

Connaissances à acquérir :

I. – Connaissances hors stage et en stage détaillées dans la plateforme numérique de la spécialité, en particulier :

- la prise en charge des urgences hémorragiques orales, infectieuses à expression orale, traumatologiques orales de la spécialité ;
- le dialogue anesthésiste-chirurgien ; la coopération chirurgien-anatomopathologiste ;

- le fonctionnement des institutions et les parcours des patients ;
- l'utilisation des dispositifs médicaux nécessaires à l'exercice de la chirurgie orale.

II. – Connaissances complémentaires :

1. Connaissances complémentaires en odontologie pour les étudiants du 3^e cycle des études de médecine.

Objectifs : acquérir les notions odontologiques nécessaires à la prise en charge d'un patient.

UE 2A : odontologie conservatrice-endodontie.

Les différentes maladies de la dent et de la pulpe ; l'imagerie ; les matériaux et techniques de restauration ; les urgences odontologiques sur dent vivante ou infectée (enfant-adulte) ; les attelles et contentions d'urgence.

UE 3A : parodontologie.

Les pathologies parodontales.

UE 4A : prothèses adjointes et conjointes.

Caractéristiques des pertes de substances dentaires, édentements et moyens de réhabilitation ; les relations entre les différents types de prothèses (adjointes, conjointes, complexes et implanto-portées) ; les étapes de réalisation des dispositifs médicaux prothétiques simples ; les notions d'esthétique.

UE 5A : orthodontie-occlusodontie.

Développement et croissance cranio-faciale ; phénomènes de dentition et morphogenèse des arcades dentaires ; occlusion ; dysfonctions et para-fonctions ; anatomie et sémiologie radiologique cranio-faciale ; céphalométrie ; thérapeutiques interceptives.

UE 6A : implantologie.

Examen clinique, radiologique et biologique ; indications et contre-indications de la chirurgie implantaire ; étapes et techniques de la mise en place chirurgicale des dispositifs implantaires ; prothèses et implants prise en charge des complications et maintenance.

2. Connaissances complémentaires en médecine pour les étudiants de 3^e cycle des études en odontologie.

Objectifs : connaître les notions médicales nécessaires à la prise en charge du patient

UE 2B : cardiologie - endocrinologie – hépato-gastro-entérologie :

- cardiologie : pathologies cardiaques congénitales et acquises et pathologie vasculaire, etc ;
- endocrinologie-gastro-entérologie : diabète et autres endocrinopathies ; pathologies œsogastriques, hépatologie, etc.

UE 3B : thérapeutique – neurologie - psychiatrie :

- thérapeutique : thérapeutiques médicales et incidences sur la prise en charge du patient en chirurgie orale ;
- neurologie-psychiatrie : accidents vasculaires cérébraux, céphalées, épilepsie, maladie de Parkinson, troubles de l'humeur, psychoses, addictions, etc.

UE 4B : infectiologie – ORL - ophtalmologie :

- infectiologie : grands mécanismes immuno-pathologiques et principales affections mettant en jeu la réaction inflammatoire, allergique, dysimmunitaire ou fibrosante ; maladies immunodéprimés, infections cutanéomuqueuses ; maladies sexuellement transmissibles, etc ;
- oto-rhino-laryngologie - ophtalmologie : angines, infections naso-sinusiennes et otologiques, dysphagies, épistaxis, troubles aigus de la parole, dysphonies, glaucome.

UE 5B : médecine interne – gérontologie - pédiatrie :

- médecine interne : réactions inflammatoires, allergies, pathologies auto-immunes, pathologies articulaires, transplantations d'organes ;
- gérontologie : vieillissement humain normal et pathologique et aspects spécifiques des maladies de la personne âgée ; ostéoporose, arthrose, déficits neuro-sensoriels, troubles psychiatriques. Troubles du métabolisme phospho-calcique et endocrinien ;
- pédiatrie : développement humain ; croissance et maturation normales et pathologiques.

UE 6B : cancérologie et hématologie :

- cancérologie générale et hématologie : diagnostic et traitements des cancers ; hémopathies et lymphopathies.

III. – Connaissances de la spécialité de chirurgie orale :

7 unités d'enseignement de la spécialité organisées sous la responsabilité des enseignants des sous-sections 55-03 et 57-02 du Conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques :

UE 9 : Inclusions surnuméraires, ectopiques, transplantations. Chirurgie du péri-apex et des kystes des maxillaires odontogènes ou non odontogènes.

UE 10 : pathologie de la muqueuse buccale. Communications bucco-sinusiennes (CBS) et bucco-nasales (CBN).

UE 11 : chirurgie préprothétique et implantaire.

UE 12 : douleurs oro-faciales et pathologies de l'appareil manducateur.

UE 13 : pathologie tumorale bénigne - cancérologie : facteurs de risque, diagnostic, principe et surveillance des traitements.

UE 14 : pathologie salivaire.

UE 15 : prise en charge orthodontico-chirurgicale et orthognathique.

3.3. Compétences

Compétences à acquérir :

Les compétences génériques sont listées à l'article 2 de l'annexe II du présent arrêté

Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont :

A. – Cliniques : diagnostiquer et prendre en charge les pathologies courantes ainsi que les complications postopératoires de la spécialité ; comprendre les enjeux de santé publique et identifier les patients à risque ; évaluer les bénéfices et risques des procédures diagnostiques et thérapeutiques de la spécialité ; organiser le parcours des patients et rédiger des comptes rendus opératoires et d'hospitalisation

B. – Techniques : utiliser les dispositifs médicaux de la spécialité ; identifier et traiter une complication peropératoire ; effectuer dans leur totalité les interventions de la spécialité les plus courantes détaillées sur la plateforme numérique de la spécialité (Avulsions, Chirurgie du péri-apex et des kystes des maxillaires, Chirurgie alvéolaire à visée orthodontique, Traitement des traumatismes alvéolo-dentaires, Techniques de réduction et de contention des fractures alvéolaires et/ou basilaire unifocale, accessibles par voie endo-buccale, Révision des plaies endo-buccales, Techniques d'hémostase, Techniques de drainage intra-oral des cellulites, ablation de séquestre osseux, de suture, Communications bucco-sinusiennes (CBS) et bucco-nasales (CBN), Chirurgie implantaire et pré implantaire (prélèvement osseux intra-buccal), Chirurgie pré-prothétique (tissus mous et durs) et une partie des interventions qui doivent être maîtrisées au cours de la phase de consolidation

C. – Comportementales : transmettre et recevoir des informations dans le cadre de la continuité des soins ; présenter les résultats d'un travail de recherche ; connaître les conséquences personnelles du stress et les moyens de s'en prémunir ; porter un jugement critique sur ses connaissances, ses compétences, ses pratiques et assumer des responsabilités ; reconnaître et déclarer un événement indésirable, comprendre l'intérêt d'identifier des défaillances structurelles et organisationnelles, faire des propositions de changement d'organisation

3.4. Stages

Stages de niveau II à réaliser dans la spécialité :

- 2 stages au moins dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en chirurgie orale dont l'un au moins dans un service appartenant au CHU de rattachement ;
- 2 stages libres. Ces stages peuvent revêtir la forme de stage mixte ou couplé, Si un stage libre a déjà été réalisé au cours de la phase socle, un seul stage libre peut être réalisé au cours de la phase d'approfondissement.

Conformément aux articles 15, 26 et 29, les étudiants issus de la filière odontologique peuvent effectuer des stages libres ou couplés au sein d'un lieu de stage agréé au titre d'une spécialité du troisième cycle des études de médecine et bénéficiant d'un agrément complémentaire en chirurgie orale. Ces stages figurent sur une liste de terrains de stage mis au choix des étudiants issus du troisième cycle long des études odontologiques.

Il est recommandé d'effectuer les stages libres au cours de la phase d'approfondissement.

Il est recommandé qu'au moins l'un de ces stages soit accompli en dehors de l'interrégion d'affectation.

Ces stages permettent à l'étudiant d'acquérir une formation dans chacune des 11 composantes de la spécialité (Avulsions, Chirurgie du péri-apex et des kystes des maxillaires, Patients ayant subi ou devant subir une irradiation cervico-faciale, Pathologie et/ou thérapeutique intercurrente, Chirurgie alvéolaire à visée orthodontique, Traumatismes alvéolo-dentaires, Fracture isolée unifocale des bases maxillaires ou mandibulaires, Urgences chirurgicales Orales, Communications bucco-sinusiennes (CBS) et bucco-nasales (CBN), Chirurgie implantaire et pré implantaire (prélèvement osseux intra-buccal), Chirurgie pré-prothétique (tissus mous et durs).

Stages à réaliser dans d'autres spécialités : aucun.

Critères d'agrément des stages de niveau II dans la spécialité :

La commission d'agrément prend en compte :

- les stages spécialisés (avulsions, chirurgie du péri-apex et des kystes des maxillaires, patients ayant subi ou devant subir une irradiation cervico-faciale, pathologies et/ou thérapeutique intercurrente, chirurgie alvéolaire à visée orthodontique, traumatismes alvéolo-dentaires, fracture isolée unifocale des bases maxillaires ou mandibulaires, urgences chirurgicales orales, communications bucco-sinusiennes (CBS) et bucco-nasales (CBN), chirurgie implantaire et pré implantaire (prélèvement osseux intra-buccal), chirurgie pré-prothétique (tissus mous et durs) sont définis par un nombre d'actes traceurs accessible sur la plateforme numérique du collège de la spécialité ;
- le niveau d'encadrement qui doit permettre d'atteindre les objectifs pédagogiques de cette phase et la préparation de la thèse d'exercice.

3.5. Evaluation

Modalités de l'évaluation des connaissances :

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- contrôle continu ;
- auto-évaluation par la plateforme numérique d'e-learning ;

- activité en centre de simulation) ;
- examen national pour les connaissances complémentaires niveau II : un examen écrit national portant sur le programme et/ou par un contrôle continu, par un jury est composé d'enseignants titulaires des sous-sections 55-03 et 57-02 du conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques à part égales.

Modalités de l'évaluation des compétences :

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé ;
- évaluation, par le responsable du centre de simulation de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe ;
- portefeuille numérique des actes réalisés, activité en centre de simulation, présentation de cas cliniques ;
- entretien annuel entre l'étudiant et le coordonnateur interrégional.

3.6. Modalités de validation de la phase

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- validation du parcours de l'étudiant ;
- validation des objectifs pédagogiques de connaissances et de compétences (e-learning, nombre des interventions que l'étudiant doit avoir réalisées, exercices de simulation, formulaires d'évaluation) ;
- validation des unités d'enseignements complémentaires en odontologie et en médecine ;
- soutenance de la thèse d'exercice pour les étudiants en troisième cycle de médecine et les internes des hôpitaux des armées.

4. Phase de consolidation

4.1. Durée :

2 semestres.

4.2. Enseignements hors stages en lien avec la préparation à l'exercice professionnel (gestion de cabinet...)

Volume horaire :

2 demi-journées par semaine : une demi-journée en supervision et une demi-journée en autonomie.

Nature des enseignements :

En application de l'article 4 de l'annexe II du présent arrêté :

- e-learning ;
- exercices en centres de simulation ;
- séminaires ;
- auto-apprentissage permettant à l'étudiant de s'inscrire dans une dynamique d'actualisation des compétences (accréditation, développement professionnel continu (DPC)).

Connaissances et compétences à acquérir :

Les connaissances transversales sont listées dans l'article 3 de l'annexe II du présent arrêté.

Les connaissances spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité.

4.3. Compétences à acquérir

Les compétences génériques sont listées dans l'article 3 de de l'annexe II du présent arrêté.

Elles permettent à l'étudiant d'acquérir une autonomie dans toutes les composantes du métier (prise en charge médico-chirurgicale des patients, maîtrise des actes techniques, travail en équipe uni et pluridisciplinaire, réalisation des tâches administratives, auto-évaluation) et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge territoriale des pathologies couvertes par la spécialité (notions de seuils d'activité, activité de recours).

Les compétences spécifiques sont détaillées dans la plateforme numérique du collège de la spécialité et sont :

A. – Cliniques : assurer une consultation de patients de la spécialité, une consultation d'annonce, une garde d'urgence, la prise en charge clinique d'un secteur d'hospitalisation ; diagnostiquer et traiter les pathologies de la spécialité qui ne relèvent pas des maladies rares ou de centres de référence ; anticiper et traiter les complications postopératoires ; connaître le coût des ressources utilisées, l'organisation et la réglementation de l'exercice professionnel.

B. – Techniques, notamment : maîtriser l'utilisation des dispositifs médicaux de la spécialité ; effectuer dans leur totalité les interventions de la spécialité les plus courantes ou qui relèvent d'une urgence. Maîtriser totalement le plan de traitement et la réalisation technique d'une réhabilitation orale sur les plans implantaire, pré-implantaire, pré-prothétique, alvéolaire à visée orthodontique.

C. – Comportementales : proposer une médecine personnalisée ; proposer une solution et savoir l'évaluer devant une situation inhabituelle ; gérer un conflit ; prévenir les risques et identifier les causes systémiques d'un événement indésirable ; travailler en équipe / assurer un leadership en situation de crise ; participer à une démarche d'autoévaluation / accréditation / formation médicale continue ; formuler la question d'un sujet de recherche,

identifier les objectifs primaires et secondaires et la méthodologie pour y répondre ; réaliser un enseignement théorique et pratique, une analyse critique de la littérature, une réunion de morbi-mortalité.

4.4. Stages

Nombre et durée des stages de niveau III :

Deux stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en chirurgie orale ou deux stages d'un semestre lorsque l'acquisition par l'étudiant des compétences de la spécialité le justifie, l'un dans un lieu agréé à titre principal en chirurgie orale et l'autre dans un lieu agréé à titre principal ou complémentaire en chirurgie orale

Critères d'agrément des stages de niveau III :

En sus des dispositions de l'article 10 du décret du 10 août 2011 relatif à la commission d'interrégion du troisième cycle long des études odontologiques et aux modalités d'agrément des stages, la commission d'interrégion, la commission d'interrégion prend en compte le niveau d'encadrement qui doit permettre d'atteindre les objectifs pédagogiques de cette phase.

4.5. Evaluation

Modalités de l'évaluation des connaissances :

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- validation de l'enseignement théorique (e-learning, e-évaluation) ;
- validation des exercices de simulation ;
- validation des UE de la spécialité par un examen oral interrégional :
 - la présentation de cas cliniques traités par l'étudiant ; un exposé sur un sujet parmi les thèmes proposés par l'enseignant coordonnateur.

Le jury est composé d'enseignants titulaires des sous-sections 55-03 et 57-02 du conseil national des universités pour les disciplines médicales, odontologiques à part égales.

Modalités de l'évaluation des compétences :

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

- évaluation, par le maître de stage, au terme de chacun des stages, par formulaire standardisé ;
- évaluation, par le responsable du centre de simulation de l'apprentissage technique individuel et de l'apprentissage du travail en équipe ;
- portefeuille numérique des interventions réalisées ;
- entretien annuel avec le coordonnateur interrégional.

Certification européenne :

La certification européenne est encouragée.

4.6. Modalités de validation de la phase de consolidation

Conformément à l'article 32 du présent arrêté :

Validation des objectifs pédagogiques de connaissances et de compétences (e-learning, nombre prédéfini des interventions que l'étudiant doit avoir réalisé, exercices de simulation, formulaires d'évaluation).

Validation des unités d'enseignements de la spécialité par un examen oral interrégional – Présentation d'un mémoire sous la forme de la publication (ou acceptation) d'un article dans une revue référencée.