

DEMANDE D'AGREMENT EN PNEUMOLOGIE

PHASE D'APPROFONDISSEMENT

Etablie en fonction des pré-requis validés par la CICE du DES de Pneumologie, le représentant des services de Pneumologie des Hôpitaux Généraux et le président de la Collégiale de Pneumologie d'Ile de France

- 1) Présentation du service de pneumologie du centre hospitalier sud-francilien (CHSF),**
40 Bd Serge Dassault, 91100 Corbeil Essonne
 - a. Service de pneumologie générale de 35 lits d'hospitalisation conventionnelle (répartis dans une salle) + 1 lit dédié à la polygraphie ventilatoire. DMS 7 jours.
 - b. Plateau technique : 3 fibroscopies souples, 2 cabines de pléthysmographie, Test de marche de 6 minutes, Pe et Pi max, 1 polygraphe ventilatoire ambulatoire.
 - c. Consultations

- 2) Composition de l'équipe :** 4 ETP pneumologues qualifiés (CNOM) dont 2 anciens CCA, 5 internes, 2 à 4 externes (faculté de Kremlin Bicêtre), 15 IDE, 16 AS, 3 secrétaires, 1 aide-secrétaire.

- 3) Activité du service :** pneumologie générale comprenant des situations pathologiques fréquentes et graves imposant l'apprentissage de la gestion de l'urgence : insuffisance respiratoire aigüe et chronique, infections respiratoires, pathologie pleurale, cancer thoracique, asthme, BPCO, embolie pulmonaire. Interprétation de l'imagerie thoracique

- 4) Projet pédagogique :**
 - a. Encadrement des internes pour la réalisation effective dans le service des gestes usuels de la spécialité (endoscopie - avec LBA, prélèvements distaux, biopsies bronchiques - ponction pleurale, drain pleural, nébulisations, VNI, échographie thoracique,...) et l'interprétation des oxymétries nocturnes. On notera que les biopsies pleurales ne sont pas réalisées au lit du malade, les patients sont adressés en chirurgie.
 - b. Encadrement des internes pour la réalisation et l'interprétation des explorations pneumologiques usuelles : fibroscopie, EFR, DLCO, test à la méthacholine, test de marche de 6 minutes, Pe et Pi max... L'interne sera posté aux explorations ½ journée par semaines.
 - c. Activité de sommeil :
 - i. Formation des internes à la lecture des polygraphies ventilatoires réalisées au CHSF (2 par nuit en semaine, 1 par nuit le week-end).

- ii. Partenariat avec le Dr Alfandary à la clinique Chantemerle qui accueille les internes 2 à 4 1/2 journée par mois dans son cabinet ou il pourra les former :
 - 1. A la lecture de la polygraphie ventilatoire
 - 2. A la lecture de la polysomnographie
 - 3. Aux tests itératifs de latence d'endormissementPour ce faire, l'administration de l'hôpital met en place un ordre de mission permettant la protection des internes sur leur trajet et au cabinet.
- d. Formation théorique :
 - i. cours (dont un cours d'interprétation d'exams d'imagerie thoracique par semaine),
 - ii. participations aux réunions de service, en particulier à la réunion de concertation pluridisciplinaire hebdomadaire (réunion permettant également de parler des dossier pneumologiques ne relevant pas de la cancérologie) où l'interne est amené à présenter les dossier dont il a la charge.
 - iii. participation à la discussion multidisciplinaire consacrée aux fibroses pulmonaire organisée trimestriellement au CHSF, dirigée par le Dr Naccache de l'hôpital Tenon (l'ensemble des pneumologues du 91 et du 77 y sont invités ainsi que des radiologues, les réanimateurs et les rhumatologues),
 - iv. participation à la séance de bibliographie mensuelle.
- e. Outils de formation : accès illimité à l'outil de recherche bibliographique « UpToDate » auquel l'établissement est abonné.

5) Fonctionnement du service :

- a. L'interne a sous sa responsabilité la gestion de 8 à 9 lits d'hospitalisation.
- b. L'interne et le sénior chargés des lits se voient tous les jours pour échanger sur les dossiers, pour la supervision des prescriptions, pour la supervision de l'observation médicale.
- c. L'interne est encadré pour la gestion des VNI et des ventilations sur trachéotomie.
- d. L'interne est encadré pour la mise en place d'oxygénothérapie de longue durée ou cde ventilation à domicile.
- e. L'ensemble des documents de sortie est supervisé par le médecin sénior (CRH, ordonnance de sortie...)
- f. Chaque secteur d'hospitalisation est l'objet de deux visites séniorisées par semaine.

6) Prise en compte des enseignements hors stage :

- a. Demi-journée hebdomadaire d'enseignement en supervision : cabinet du Dr Alfandary, enseignement dans le service.
- b. Demi-journée en autonomie : un bureau situé en dehors du service et doté d'un ordinateur avec accès à internet est mis à disposition des internes.
- c. Respect des obligations de formation exigées par la CICE (présence aux séminaires, possibilité d'assister aux mini-séminaires, présence des

encadrants de mémoire de DES aux réunions de présentation du projet pour validation par la CICE,...)

7) Modalités de l'évaluation des compétences : cf 2.5 Evaluation

8) Gardes et astreintes :

- a. Les internes doivent assurer 1 à 2 gardes par mois dans le service des urgences. Le service s'engage au respect de la réglementation sur le temps de travail (Exemption systématique d'activité clinique dès la fin de la garde, repos de sécurité).
- b. Les internes ont une astreinte de week-end toutes les 4 à 5 semaines (samedi et dimanche matin jusqu'à 12h30-13h).