1 - ONCOLOGIE MEDICALE

|  |
| --- |
| **HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU****ONCOLOGIE MEDICALE**  |
| **CHEF DE SERVICE:** Stéphane Oudard**5 postes**  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJConsultationsAutres  | 16 lits, 8 par interne15 postes, 30 passages/jOUI2 lits d’essais de phase 1 au CEPEC en lien avec le CIC, accès aux consultations recommandées |
| Nombre de visites/sem | Visite en salle d’hospitalisation le jeudi matin et staff d’une ½ heure tous les matins ; visite le vendredi matin en HDJ. |
| Bureau réservé aux internes | OUI magnifique avec canapé, frigidaire et machine à café !! |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Uro, gynéco, pneumo, ORL, sarcome (il y a de tout sauf neurologie et digestif) |
| Accès RCP | OUI : soins de support, onco médicale, Urologie, ORL, Pneumologie, Gastrologie, Gynécologie), métastases os, sarcomes, Phase I, RCP du service une fois par semaine et RCP soins de support 1/semaine |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Cours de spécialité et bibliographie et invité extérieur (réunion hebdomadaire) ; 1 séance de cas clinique pt/mois, 1 module de cours par mois de 2 heures sur connaissances translationnelles, synthèse des congres de cancérologie : post ASCO et ESMO local |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2si oui quelle thématique ? | Oui notamment sur l’angiogenèse, immunologie, traitements ciblés et voie de signalisation, environnement péri tumoral, hormone et cancer (Labellisation SIRIC INCa et plateforme CARPEM). |
| Gardes si oui dans quel service ? | Oui aux urgences générales de l’HEGP |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Très bon stage d’HDJ et d’hospitalisation. Localisations variées. Patients traités selon les recommandations et les innovations actuelles.Oncologues référents ouverts à la discussion et à la confrontation de point de vue. Que des DES d’oncologie médicale. 4 CCA jeunes et dynamiques, PH jeunes et pédagoguesActivité de recherche clinique intéressante notamment en uro-onco, onco-pneumo et en phase I avec un bureau dédié de recherche clinique (ARTIC) + statistiques.Base de données permettant un accès facile à une présentation dans un congrès et une publication pendant le stage (soit abstract soit publication en langue anglaise). Pôle de soins de support en HDJ permettant une prise en charge optimale des patients.Fort développement de l’immunothérapie avec RCP dédiée et nombreux projets translationnels. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL SAINT-LOUIS** |
| **CHEF DE SERVICE** : Stéphane Culine3 postes  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 22/3NonNon |
| Nombre de visites/sem | 2 |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Pneumologie, Urologie, Gynécologie, Sarcomes, Carcinomes de primitif inconnu |
| Accès RCP | OUI |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | 1 cours hebdomadaire |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui, biologie moléculaire |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Gardes d’intérieur dans le secteur d’hémato-cancérologie |
| Commentaires libres sur le projet de formation | • 3 postes de DES sont disponibles au choix pour un total de 28 lits répartis sur 2 unités d’hospitalisation (22 à Fougère 6 et 6 à Trèfle 6) ; un poste de FFI ou équivalent en complément des postes de DES permet de proposer une gestion de 6 à 7 lits par interne.• L’encadrement au quotidien est assuré dans chaque unité par un chef de clinique et un praticien hospitalier (le service dispose actuellement de 2 postes de chef de clinique et de 2 postes de praticien hospitalier).• Les activités de l’interne consistent à gérer au quotidien les patients hospitalisés pour chimiothérapie (essentiellement des combinaisons à base de cisplatine et/ou ifosfamide), protocoles de recherche clinique, soins de support ou soins palliatifs ; la durée moyenne de séjour est de 7 jours.• Les gestes techniques les plus fréquents comportent ponctions pleurale, lombaire et d’ascite. • Les objectifs pédagogiques définis au début du stage dépendent du niveau de formation de l’interne et sont évalués à mi-stage. • Les enseignements sont basés sur des cours théoriques, l’étude de cas cliniques et la participation aux séances hebdomadaires de bibliographie (commune avec le service de radiothérapie) avec présentation d’articles. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL SAINT-ANTOINE**  |
| **CHEF DE SERVICE**: Thierry André5 postes |
| Activité principale (nbre de lits/interne)salle Hospitalisation traditionnelleHôpital de semaineConsultations et HDJ | 14 lits par internes (2 salles) avec 1PH et un CCA par salle15 lits pour 1 interne avec 1 PH et 1 assistant spécialiste1 interne en Hôpital de jour et 1 interne en consultation (qui remplace ces collègues en cas de repos de garde ou de vacances) |
| Nombre de visites/sem | 2 par semaine (1 visite avec chef de clinique assistant 2 fois par semaine dont une avec PH une fois par semaine) |
| Bureau réservé aux internes | OUI (3 bureaux ; 1 par étage avec ordinateur) |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | 1 colo-rectal, 2 autres digestif autre que colo-rectal, 3 cancer de l’ovaire 4 diversactivité de recherche (Phase I, II et III) dont immunothérapie avec un focus particulier sur MSI |
| Accès RCP | OUI notamment RCP de cancéro digestive, RCP tumeur neuro-endocrine (RENATEN) ; RCP cancer hépatobiliaire, RCP interne au service, RCP de soins de support |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | une bibliographie par semaine, cours d’1h pour les internes 1 fois par semaine, réunion de service hebdomadaire avec présentation de dossier |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | oui. Plusieurs laboratoires INSERM avec différentes thématiques **CDR St-Antoine INSERM UMR\_S938.** **A équipe Alex Duval, UMR S 938** Thématique : instabilité microsatellites (MSI)**B L’équipe Annette Larsen UMR\_S 938.** Thématique : combinaison d’anticancéreux et association de traitement ciblées en pré-clinique (in vivo in vitro) |
| Gardes  | Oui, urgence médecine de l’hôpital St Antoine8 à 9 gardes par semestre |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Chaque interne si il le désire aura pendant son semestre un sujet de travail avec un membre de l’équipe, avec participation à des projets de recherche clinique. Possibilité d’élaboration d’un article pendant le semestre ;Participation à l’élaboration de protocole de recherche et possibilité de prendre des responsabilités dans le groupe GERCORParfois 1 interne en plus soit militaire, soit inter-région, soit de la communauté Européenne |

|  |
| --- |
| **GROUPE HOSPITALIER COCHIN-PORT ROYAL** |
| **CHEF DE SERVICE**: François GOLDWASSER7 postes  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | -3 mois en hospitalisation complète et 3 mois en HDJ. -27 lits d’hospitalisation complète (7 lits par interne) sous supervision des CCA et d’un PU-PH dédié.-hospitalisation de jour : 10 patients/jour/interne, sous supervision d’un PH dédié.-L’activité d’HDJ inclut le suivi de patients sous anti-tumoraux oraux (inhibiteurs de tyrosine kinases et anti-angiogéniques ; CERIA), sous immunothérapie (CERTIM) et l’évaluation des patients complexes et/ou âgés (programme Ariane). |
| Nombre de visites/semaine | Présence de chefs de clinique dans les 2 secteurs. Visite de PU-PH deux fois par semaine en hospitalisation complète et 1 fois par semaine en HDJ (Staff risque toxique, analyse pharmacologique pré-thérapeutique). |
| Bureau réservé aux internes | OUI dans les 2 secteurs avec ordinateurs, accès internet et aux principales revues médicales. |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | En HDJ :-oncologie thoracique, urologique (prostate, rein), gynécologique, mammaire, et digestiveEn hospitalisation complète :-sarcomes de l’appareil locomoteur, tumeurs de vessie et du testicule |
| Accès RCP | OUI Rotation 1 mois dans les RCP médi-chirurgicales (thorax, urologie, sarcomes, sein-gynécologie, digestif, tumeurs endocrines)+ RCP oncopharmacologique, RCP d’Oncologie de Recours, hebdomadaire + RCP Onco Palliative hebdomadaire, avec participation active des internes.+ RCP immunothérapie |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui : Cours théoriques orientés sur les pathologies et traitements présents 1/mois + Conférences 1/mois + Bibliographies 1/mois + Mini cours d’aide à la pratique de l’Oncologie |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui :-pharmacologie préclinique et clinique des anti-tumoraux.-immunologie : stress oxydant ; immunothérapies-génomique somatique des tumeurs (plateforme NGS)-éthique : éthique de la décision-nutrition oncologique expérimentale et métabolisme cellulaire |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Urgences du groupe hospitalier Cochin (SAU) 1/mois, sous supervision de médecin urgentiste et de réanimateurs. |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Travaux de recherche clinique actuels centrés sur la pharmacologie et l’immunothérapie. Possibilités de publications, thèses de médecine, master 2 et thèses d’université, communication en congrès, accès à des postes de chefs de clinique et d’assistants spécialistes. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL : LA PITIE SALPETRIERE** |
| **CHEF DE SERVICE**: Pr Jean-Philippe SPANO5 postes dont 1 poste phase socle (+ 1 poste de gynécologie médicale) |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 2 salles de 12 et 13 lits (6 à 7 lits / interne)~40 passages / jour (1 sénior + 1 interne) ; (chimiothérapies)En observateur +/- consultations d’internes (selon l’aisance) |
| Nombre de visites/sem |  1 visite d’onco par semaine (CCA ou PH) dans chaque salle + 1 à 2 visites par semaine avec chaque interne en fonction du degré d’autonomie  |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Sein, poumon, uro, gynéco, digestif, sarcomes et cancers rares |
| Accès aux RCP | OUI ; RCP d’onco-radiothérapie obligatoire avec présentation des dossiers le mardi RCP d’organe fortement recommandées avec l’oncologue sénior responsable (digestive, gynécologique, pneumologique, urologique, tumeurs osseuses et sarcome, oncologie endocrinienne, neuro-oncologie…) |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | 1 cours par semaine le jeudi matin1 biblio par semaine le mardi midi1 conférence scientifique mensuelle avec un intervenant expert extérieurPossibilité d’assister au DU de cancérologie de Paris VI du Pr Spano (Novembre-Avril) |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui, thématique ? | Oui A discuter avec l’interneNouvelles organisations de la recherche contre le cancer au sein du GHPS : création d’une « task force recherche » coordonnée par le Pr Spano donnant accès a des programmes de recherche (immunologie, génomique)Pr Spano affilié à une Unité INSERM |
| Gardes  si oui, service ? | OuiSAU ou hématologie (1 à 2 par mois) ; repos de garde systématique.  |
| Commentaires libres sur le projet de formation | 6 postes (5 internes d’oncologie médicale + 1 interne de gynécologie médicale)Les internes sont répartis entre l’**hospitalisation,** l’**HDJ et la consultation** avec roulement au cours du semestre. En **hospitalisation**, les internes sont responsables de la visite, des prescriptions (informatisées), de la gestion des traitements concomitants et des effets secondaires, ainsi que des transmissions avec l’équipe paramédicale. L'activité médicale est encadrée au quotidien par 2 médecins dédiés à temps plein à l’activité d’hospitalisation + 1 visite d’onco par semaine (CCA ou PH). En **HDJ**, l’interne s’assure que le patient est apte à recevoir son traitement et est en charge du suivi des effets secondaires, des soins de support et de la gestion des urgences. L'activité d’HDJ est encadrée par un oncologue sénior. **Consultation** au début du stage en tant qu’observateur puis en doublon ou en consultation seul selon l’aisance.Le projet pédagogique est défini en début de stage et réévalué régulièrement. Il repose sur 3 objectifs principaux : 1er objectif : **acquisition des bases ou perfectionnement en oncologie générale** tant par la formation théorique que pratique grâce à :* la diversité du **recrutement**, les 14 RCP spécialisées, et l’excellence des services médico-chirugicaux et du plateau technique de la Pitié-Salpêtrière
* l’**encadrement** quotidien, adapté au niveau de l’interne, et l’enseignement au lit du malade par les oncologues séniors
* des cycles de **cours** (transversaux puis organe par organe) et séances de **bibliographie** hebdomadaires

2ème objectif : **approfondissement d’une thématique** grâce à un système de **tutorat** par un oncologue sénior :* Participation aux **RCP** et **consultations** concernées par la pathologie
* **Veille bibliographique**
* Engagement dans un **travail de recherche** (série rétrospective, revue de la littérature) encadré par le « tuteur » sur la thématique choisie.

3ème objectif : Ouverture sur la **recherche** clinique : * Suivi des patients inclus dans les **protocoles** de recherche clinique lors de leurs passages en hospitalisation ou HDJ
* Participation à la **RCP de recherche clinique** (1 mardi sur 2)
* Cours théoriques sur la **méthodologie** de la recherche clinique
* Introduction aux **essais cliniques précoces** dans le cadre du CLIP² (Centre Labellisé INCa de Phase Précoce) : Possibilité d’assister à la mise en place des essais, l’inclusion et le suivi des patients. Accès à des programmes de recherche ancillaires en particulier pour les cancers rares

Notre objectif est d’apporter une formation théorique et pratique, adaptée au niveau de l’interne, sur les principales localisations tumorales et de favoriser l’activité de recherche et de publication pour les internes qui le souhaitent. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL TENON** 75020 Paris[www.somht.com](http://www.somht.com) et [www.aprec.com](http://www.aprec.com) |
| **CHEF DE SERVICE** : Pr Jean-Pierre Lotz 4 postes en onco (+ 1 poste de médecine générale)Régulièrement DFMS/A et inter CHU présents |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJConsultations | Oncologie médicaleOnco-gériatrie (soins, enseignement, recherche, RCP multi-GH), iIntensifications thérapeutiques / autogreffes – Tumeurs germinales / renommée mondiale.Soins de support (en lien avec Equipe mobile douleurs et psychiatre)- 29 lits au total : 8 à 12 lits / interne + une USI de 4 lits- 14 postes partagés pour l’interne avec l’USI. 9000 séances de chimiothérapie par an. 50 autogreffes par an sur programme PHRC.- 13 000 consultations par an. 800 nouveaux patients. |
| Nombre de visites/sem | 3 toujours encadrées |
| Bureau réservé aux internes | OUI avec moyens informatiques dédiés |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | T mammaires (400/an), T gynéco (dont Ovaire) 150/an : protocoles nationaux et internationaux. Nouvelles drogues en essais de phase I et IIT digestives (programmes GERCOR)T urologiques. T testiculaires (> 50/an)T tête et couSarcomes des parties mollesT Trophoblastiques (30/an, centre référent) |
| Accès RCP | OUI (3 RCP internes au service par semaine et accès possible aux RCP de spécialités). |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Enseignement hebdomadaire fléché et polyvalent, complémentaire de celui du DES Un des points forts du service. Accès aux congrès pour ‘training’. |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui. Cancérologie gynécologique et mammaire. Encadrement HDR et PhD sur site.A noter : une équipe de recherche clinique dédiée comportant un directeur technique, une directrice scientifique, un pharmacologue, 4 ARCs. Trente programmes par an. Taux d’inclusion > 10%. Plus de 1000 patients en file active de recherche clinique |
| Gardes si oui dans quel service ? | Oui, Urgences générales |

|  |
| --- |
| **GROUPE HOSPITALIER DIACONESSES-CROIX ST SIMON** |
| **CHEF DE SERVICE**: Frédéric Selle2 postes |
| Activité principalesalle HDJconsultations | Salle : 16 lits/2 internesHDJ 13 postes |
| Nombre de visites/sem | 2/semaine (chef de service et senior responsable de la salle)  |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestifs (sauf CHC)Gynécologie pelvienne et seinUrologieOnco gériatrieORL |
| Accès RCP | OUI RCP Gynéco lundi 8 h30RCP Uro mercredi 8hRCP Digestif vendredi 16 hRCP ORL 2 vendredis/mois à 8 h à RotschildUCOG 2 vendredis/mois à Tenon à 16 h |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Cours pour les internes 2 x/semaine (mardi et jeudi de 8h45 à 9 h 30)Biblio 1vendredi/mois entre 13 et 14 h (plateau repas) |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Non |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OUI d’intérieur 1 à 2 x/semaine pour le service d’oncologie, de gériatrie, d’urologie et gynécologie sous supervision d‘un senior d’astreinte pour chaque spécialité |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Possibilité d’assister aux consultations |

|  |
| --- |
| **INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS** |
| **CHEF DE SERVICE:** Christophe Louvet3 postes  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 14 lits d’hospitalisation10 fauteuils d’HDJNon |
| Nombre de visites/sem | Encadrement quotidien par sénior |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestif, urologie, gynécologie, sénologie |
| Accès RCP | OUI, 4 RCP/sem : digestif, urologie, gynéco-séno, onco méd |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Bibliographie tous les 15j ; Enseignement théorique : tous les 15j ; Réunion de recherche clinique tous les mois |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Non directement, possibilité par « relation » |
| Gardes si oui dans quel service ? | Non |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Les quatre axes principaux du projet pédagogique des internes sont : - de leur d’approfondir leurs connaissances pratiques dans toutes les dimensions de la prise en charge des patients atteints de cancer, - de leur permettre d’approfondir leurs connaissances théoriques,- de leur proposer une formation transversale avec la collaboration des autres départements de l’IMM (départements chirurgicaux, radiologie, anatomopathologie, pharmacie, biologie, …)- de leur permettre de participer aux travaux de recherche clinique du département. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL SAINT-JOSEPH****ONCOLOGIE MEDICALE** |
| **CHEF DE SERVICE**: Eric RAYMOND1 poste |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJConsultations | Service d’oncologie générale14 lits d’hospitalisation et 6 lits d’hôpital de semaine (2 seniors et 1 à 2 internes)21 fauteuils + 3 lits d’HDJ (4 seniors et 0 ou 1 interne)Pas de consultation autonome pour les internes qui sont cependant bienvenus pour assister aux consultations des séniors. |
| Nombre de visites/sem | Visite quotidienne des séniors |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestif, urologie, gynécologie, sénologie, ORL, pneumologie |
| Accès RCP | OUI (hebdomadaires : digestif, urologie, Gynécologie, hématologie, soins palliatifs ; tous les 15j ou tous les mois : radiologie interventionnelle, ORL, neurologie, métastases osseuses, dermatologie) |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Bibliographie, enseignement théorique, participation aux réunions de recherche clinique |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Non directement, possibilité par « relation » |
| Gardes  si oui dans quel service ? | 1 à 2 gardes mensuelles aux urgences de l’hôpital ; pas de garde interne au service |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Les quatre axes principaux du projet pédagogique des internes sont : - de leur d’approfondir leurs connaissances pratiques dans toutes les dimensions de la prise en charge des patients atteints de cancer, - de leur permettre d’approfondir leurs connaissances théoriques, participation aux séances de bibliographie- de leur proposer une formation transversale avec la collaboration des autres départements de l’hôpital (départements chirurgicaux, radiologie, anatomopathologie, pharmacie, biologie, …)- de leur permettre de participer aux travaux de recherche clinique du département. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL Institut Curie/ Hôpital René Huguenin**CHEF DE DEPARTEMENT : Pr Jean-Yves PiergaCHEF DE SERVICE : Dr Laurence Bozec (hospitalisation)/ Dr Anne Béthune-Volters (Hôpital de jour)3 postes Accès : St Cloud, en face de la gare. Ligne de train : St Lazare à 15 min, la Défense à 5 min, avec fréquence des trains aux heures de pointes toute les 10 minutes. Possibilité d’accès :* par le T2 (Station Parc de Saint Cloud), 5 min de marche
* par le métro Ligne 10 (Boulogne Pont de Saint Cloud), 10 min de marche.
 |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | **En salle** : 3 postes internes en oncologie médicale + 1 poste interne en gynécologie médicale) (7-8 lits par interne).Le service est composé de 2 unités : A (15 lits d’oncologie + 2 lits médecine nucléaire) et B (16 lits d’oncologie). Deux séniors (Dr Bozec, Dr Massiani) + 1 CCA (Dr Cabel) et 1 Assistant (Dr Aloui) encadrent chaque unité, avec l’aide de 2 internes par unité. Des externes sont également présents et participe à l’activité clinique. Activité en hospitalisation : prise en charge diagnostique et thérapeutique des cancers et des complications liées au traitement et à la maladie, soins de supports et accompagnement en lien avec les médecins de l’UFSOS (unité soins oncologiques de support) et des soins palliatifs. Unité d’accueil non programmé dépendant de l’hospitalisation : 1 sénior en permanence, ouvert aux internes selon motivation (pas de poste dédié d’interne). **Consultations** : possibilités d’assister aux consultations des médecins séniors |
| Nombre de visites/sem | 2 par salle |
| Bureau réservé aux internes | OUI. Mise à disposition d’un accès documentaire. Tous les dossiers médicaux comprenant tous les éléments sont informatisés (images, biologies, fax, consultations…). Les prescriptions sont également informatisées. Chaque interne a son propre ordinateur afin d’assurer un accès aisé aux dossiers. |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Sein, Gynéco, ORL, digestif, sarcome, thyroïde, thoracique, urologie, gériatrie (en lien avec UFSOS).  |
| Accès RCP | OUI, fortement encouragé.RCP sénologie précoce lundi & mercredi 16h30, RCP infraclinique lundi 12h00, RCP gynécologie le vendredi 14h, RCP ORL le vendredi 7h30, RCP sarcome 1 jeudi / 2 17h , RCP tumeur os 1 jeudi / 2 16h, RCP pneumologie jeudi 14h, RCP digestif mercredi 14h, RCP neurooncologie mardi à 13h, staff d’oncologie médicale (VG) mardi 12h00. |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui, Un cours hebdomadaire est organisé pour les internes du centre (mercredi 16h), et une bibliographie tous les 15 jours le vendredi de 13 à 14h. Réunion hebdomadaire des médecins du DOM de 17 à 18h le mardi, pour l’organisation du service, la recherche et le point sur des thématiques particulières.  |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui, thématiques variées, centre de recherche de l’institut Curie. Orientation extrêmement facile pour Master 2 ou Thèse de Science dans un des 7 pôles recherche de Curie : biologie cellulaire, immunologie, imagerie cellulaire, génétique, épigénétique, pharmacochimimie, physicochimie du vivant, oncogénèse, bioinformatique ou dans le département de médecine translationnelle. De plus l’Institut Curie propose chaque année des bourses permettant de financer son année de Master 2 ou sa thèse de Science. |
| Gardes  si oui dans quel service ? | NONastreintes séniorisée et rémunérées de weekend (1 weekend sur 5) |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Service habitué aux jeunes internes. Possibilité de travail de recherche facilité par le dossier médical informatisé. Poste de CCA et d’assistants au décours de l’internat. L’Institut Curie est un Centre de Lutte Contre le Cancer. Notre activité est donc entièrement dirigée au traitement des cancers, à la Recherche fondamentale en Biologie et à la Recherche Translationnelle en Oncologie. Il est divisé en 3 sites : Orsay, Paris et St Cloud. L’hôpital est le premier centre Français de Cancers du Sein avec plus de 3000 cas par an. |

|  |
| --- |
| **INSTITUT GUSTAVE ROUSSY : SERVICE GARD** |
| **CHEF DE SERVICE** : Pr FIZAZI4 postes |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Hospitalisation 24 lits (4 internes DES +1 résident junior + 1 CCA)Participation active aux consultations (2 mois / 6) |
| Nombre de visites/sem | 2/semaine par les Pr Fizazi et Besse et les Drs Albiges, Baciarello, Colomba, Leary et le CCA ; Encadrement quotidien en salle par un CCA ou équivalent  |
| Bureau réservé aux internes | Oui avec ordinateur et accès internet |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Tumeurs génito-urinaires (testicule, prostate, vessie, rein), thoraciques (cancers bronchiques, mésothéliomes, thymomes), gynécologiques (ovaires, tumeurs rares) |
| Accès RCP | Oui, génito-urinaires, thoraciques et gynécologiques en priorité mais les autres RCP sont accessibles |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | - 1h/ semaine de bibliographie cancérologie - 1h/semaine de cours d’oncologie médicale- 1h/semaine de cours de pathologie mammaire  Les internes en fonction de leur charge de travail ont la possibilité de se rendre aux différentes conférences organisées par l’IGR. En hiver, les internes sont inscrits gratuitement au cours annuel de traitement antitumoral de GR (2 semaines en janvier). En été, ils sont invités à la réunion annuelle du post-ASCO (en juin). Engagement à la mise en place d’un tutorat par le PU et/ou le CCA. |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui, Sous l’encadrement d’un médecin ou d’un chercheur de l’IGR. De nombreuses thématiques sont développées : apoptose, immunité, biomarqueurs, radiobiologie, prostate, cancers bronchiques, cancers gynécologiques… essentiellement au sein de l’unité INSERM 981 |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui, Les gardes sont des gardes d’intérieur et aux urgences (accueillant les patients en cours de traitement en oncologie à l’IGR, en dehors de l’hématologie, de la chirurgie et de la pédiatrie). Les gardes sont doublées depuis novembre 2014. Le sénior de garde est joignable par téléphone et le réanimateur est présent sur place. En moyenne : 2 gardes par mois, avec repos de sécurité. |
| Commentaires libres sur le projet de formation | La formation spécifique au sein du service Gard concerne la prise en charge de tumeurs fréquentes (cancers de la prostate, du poumon, de l’ovaire) mais aussi des tumeurs rares, spécificité du métier d’oncologue médical : tumeurs germinales testiculaires, mésothéliomes, thymomes, tumeurs rares gynécologiques. Depuis novembre 2011, la formation en salle est complétée par l’accès systématique à la consultation et aux RCP (pathologie génito-urinaire, thoracique et gynécologique) pendant 2 mois. L’interne assiste dans un premier temps aux consultations des séniors, puis voit des patients seuls, avant d’appeler le sénior qui consulte dans une salle adjacente, afin de confronter son opinion et de voir le patient à deux. Sur le plan théorique, l’interne peut bénéficier de l’ensemble des enseignements mutualisés du Département de Médecine Oncologique : biologie, stratégie diagnostique et thérapeutique, complications, prise en charge des urgences cancérologiques…Nombreuses possibilités de publications, travaux de thèse ou de laboratoire. |

|  |
| --- |
| **GUSTAVE ROUSSY – DEPARTEMENT DE MEDECINE ONCOLOGIQUE / Oncologie digestive** |
| **CHEF DE SERVICE** : Professeur Michel DUCREUX |
| Activité principaleNombre d’internes dans le service : Nombre de médecins séniors : | Salles Finistère Loiret = 18 lits au même étageActivité Mixte : * 2 à 3 mois à temps plein en consultation d’oncologie digestive avec activité de recherche clinique importante.
* 3 à 4 mois en unité d’hospitalisation au sein de l’unité d’oncologie digestive du département de médecine (80-90% d’oncologie digestive, 10-20% d’oncologie générale)

3 DES + 2 résidents sénior1 PU, 3 médecins de centre, 1 CCA ou faisant fonction de CCA |
| Nombre de visites/sem | * 2 visites par semaine (lundi & mercredi) avec Pr Ducreux, Dr Boige, CCA
* 1 RCP oncologie digestive le mercredi après midi
* 1 RCP tumeurs neuroendocrines – tumeurs rares (RENATEN) 1 semaine sur 2.
* 1 staff « second avis » (vendredi) à visée pédagogique pour accompagner les internes dans la prise de décision en oncologie digestive
* 1 staff recherche clinique (vendredi) (suivi des pts inclus dans les études)
* 1 staff (vendredi) avec équipe de soins palliatifs
* Présence d’un sénior dédié à la salle systématiquement tous les jours pour encadrer les internes (PU, médecins de centre ou CCA)
 |
| Bureau réservé aux internes | OUI : 1 grand bureau pour les internes du services avec 3 postes informatiques permettant l’accès aux dossiers dématérialisés, bibliographie en ligne |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Tumeurs digestives (80%) : Cancer colorectal, pancréas, gastrique, de l’œsophage, carcinome hépatocellulaire, cholangiocarcinome, tumeurs neuroendocrines digestives.Localisations tumorales diverses (20%) : liées au recrutement via les urgences de Gustave Roussy. |
| Accès RCP et staffs | OUI * RCP digestif hebdomadaire (25 à 45 dossiers/ Sem)
* RCP tumeurs endocrines réseau RENATEN hebdomadaire
* Staff essais cliniques hebdomadaires avec les ARCs du service (vendredi )
* De manière générale, selon la charge de travail, l’accès à toutes les RCPs de Gustave Roussy est encouragé.
 |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Par semaine:* 1h de bibliographie cancérologie, (mercredi midi)
* 1h de cours d’oncologie générale (jeudi midi)
* 1h de pathologie mammaire (mardi midi)
* 1h de petit cours dans le service portant sur l’oncologie digestive un vendredi par mois

Temps libéré systématiquement pour assister aux cours de DES d’oncologie médicale organisés par le coordinateurLes internes, en fonction de leur charge de travail, sont encouragés à se rendre aux différentes conférences médicales et scientifiques organisées à Gustave Roussy.Pour le semestre d’Hiver, les internes sont inscrits gratuitement au cours annuel de chimiothérapie anti-tumorale de l’IGR qui se déroule en Janvier sur 2 semaines. Lors du semestre d’été, ils sont invités à la réunion annuelle post-ASCO qui a lieu en juin.Engagement à la mise en place d’un tutorat avec le CCA et/ou le PU.Opportunité importante pour travail de thèse de médecine et/ou publications scientifiquesAccès aux cours du DITEP (1 semaine sur 2 environ, sujets ayant trait à la recherche clinique ou translationelle). |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2si oui quelle thématique ? | Oui, Master 2 ou PhD sous l’encadrement d’un médecin ou un chercheur de l’IGR.De nombreuses thématiques sont développées (apoptose, immunité, biomarqueurs, radiobiologie, bioinformatique, épidémiologie dans la plupart des types tumoraux, essentiellement au sein de l’unité Inserm 981. |
| Gardes  si oui dans quel service ? | **A noter : Gardes doublées (2 internes par nuit) depuis Novembre 2014 (nombre attendu : En moyenne une garde et demi par mois par interne).** Urgences oncologiques (uniquement patients suivis au sein de Gustave Roussy) et garde d’intérieur. Réanimateur sur place, senior d’oncologie médicale joignable 24h/24h sur portable d’astreinte. Mise en place d’une astreinte soins de support/douleur en continu. |
| Commentaires libres sur le projet de formation | * Le point fort du stage est l’activité de consultations au sein de l’unité de cancérologie digestive de Gustave Roussy. En pratique, il y a systématiquement une salle de consultation dédiée pour l’interne jouxtant celle du sénior. Un effort pédagogique particulier est apporté pour l’autonomie progressive de l’interne en prenant en compte son expérience. Enfin, la consultation représente une opportunité de formation importante en recherche clinique.
* L’activité d’hospitalisation consiste surtout en la prise en charge des cancers digestifs. Une activité particulière de chimiothérapie intra artérielle hépatique et de chimiothérapie intra péritonéale est développée.
* Trois postes de DES sont fléchés sur ce stage et « tournent » entre la consultation (2 à 3 mois par interne) et le reste en hospitalisation. Les postes de DES sont aidés de deux postes de résidents ou interCHU. Ils sont encadrés par les différents médecins du service (1 PU, 3 médecins de centre et 1 CCA).
* Tout le spectre de la cancérologie digestive est pris en charge avec à la fois des pathologies fréquentes telles que les cancers colorectaux, mais aussi des tumeurs beaucoup plus rares telles que les mésothéliomes péritonéaux, les pseudomyxomes péritonéaux, les tumeurs endocrines (surtout en consultation) en collaboration avec l’unité d’oncologie endocrinienne.
* Opportunité importante de publications et de sujets de thèse en fonction des centres d’intérêt de l’interne. Ces travaux peuvent être aussi bien orientés sur la recherche clinique ou la recherche translationelle. Les internes seront encouragés et encadrés dans l’élaboration des différents projets.
* Activité d’endoscopie digestive importante dont part interventionelle (prothèses, biosies échoguidées, etc) sous la responsabilité du Dr Burtin. Possibilité d’assiter ou de se former aux techniques employées (surtout pour DES de gastro)
 |

|  |
| --- |
| **GUSTAVE ROUSSY – Service d’oncologie médicale HERAULT**  |
| **CHEF DE SERVICE** : Docteur Axel LE CESNE |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | * Service d’hospitalisation de 24 lits avec des lits de chimiothérapie
* Participation active en consultation à temps plein pendant 2 à 3 mois.
* 3 internes de DES et 2 résidents junior.
 |
| Nombre de visites/sem | * 2 par semaine.
* Le mardi, visite encadrée par le Dr Le Cesne, Dr Dumont, Dr Mir et Dr Planchard.
* Visite le jeudi avec le chef de clinique et du Dr Dumont (Nov 2015)
* Présence quotidienne en salle du chef de clinique
 |
| Bureau réservé aux internes | OUI avec nombreuses revues en ligne via l’intranet de l’IGR |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Sarcomes, cancers du sein, cancers bronchiques, mélanomes et tumeurs cérébrales |
| Accès RCP | OUI.* Participation systématique aux RCP sarcome et pathologie mammaire pendant la période en consultation.
* Accès aux autres RCP notamment celle de pathologie thoracique pendant toute la durée du stage.
 |
| Engagement des médecins pour un ensei-gnement théorique aux internes | * 3 cours par semaine : 1h de pathologie mammaire, 1h de bibliographie et 1h d’oncologie générale
* Pour le semestre d’hiver : inscription gratuite à la formation annuelle « cours de chimiothérapie antitumorale et traitement du cancer » qui se déroule sur deux semaines à l’IGR
* En Juin : invitation à la réunion post –ASCO
* Temps libre organisé pour assister aux cours obligatoires de DES d’oncologie médicale organisés par le coordonnateur
* Au sein du service cours pour les internes d’Hérault : sarcomes, GIST par les Dr Mir, Le Cesne et Dumont
* Vendredi matin en début de semestre : cas cliniques soins de support pdt 30 min sous la conduite d’un médecin de l’équipe mobile de soins palliatifs
 |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Master 2 encadré par un médecin de l’IGR ou un chercheur sur des thématiques variées : sein, mélanome, immunologie, cancer du poumon, radiobiologie, cancer de la prostate |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Les Gardes sont des gardes d’intérieur (services d’oncologie médicale) et aux urgences (les patients de Gustave Roussy en cours de traitement en dehors de l’hématologie, de la chirurgie et de la pédiatrie). Les gardes seront doublées (2 internes par nuit) à partir de Novembre 2014. Le senior de garde d’oncologie est joignable par téléphone et réanimateur sur place. Le nombre de garde moyen est de 1 à 2 gardes par mois.  |
| Commentaires libres sur le projet de formation | * La formation dans le service concerne aussi bien les tumeurs fréquentes (cancer du sein et cancer bronchique) que les tumeurs rares curables (sarcomes osseux et des tissus mous). L’enseignement en salle est accès sur la gestion des chimiothérapies nécessitant une expertise oncologique (ifosfamide haute dose) mais aussi sur la gestion des toxicités des nouvelles thérapies ciblées largement prescrites. Le service est également très attentif à la prise en charge multidisciplinaire des patients métastatiques. Une collaboration étroite avec les équipes de soin de support est mise en place.
* L’apprentissage est complété par l’accès systématique aux consultations. L’interne assiste aux consultations avec un senior référent. En fonction de son semestre, l’interne peut voir le patient seul dans un premier temps puis rediscuter du projet thérapeutique avec le chef. Il peut ainsi apprendre la gestion des patients ambulatoires à tous les stades de la maladie et acquérir une compétence dans les traitements adjuvants (chimiothérapie et hormonothérapie) du cancer du sein, la surveillance, les toxicités des chimiothérapies et la prise en charge des GIST.
* De nombreuses possibilités de publications et de sujets de thèse existent en fonction des centres d’intérêt de l’interne. Ces travaux peuvent être aussi bien orientés sur la recherche clinique ou la recherche translationnelle. Les internes seront encouragés et encadrés dans l’élaboration des différents projets.
 |

|  |
| --- |
| **Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil** |
| **Chef de service** : Dr Emmanuelle MALAURIE |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Salle d’hospitalisation de 15 lits. 8 lits / interne. L’interne sera principalement en salle. Possibilité d’assister à des consultations.  |
| Nombre de visites/sem | 1 à 2 visites / semaine |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Recrutement varié sein et gynécologie pevienne, digestif,ORL et à moindre degré urologie. |
| Accès RCP | Oui, RCP d’oncologie, gynéco (sein et pelvis), ORL, pneumo, et digestif. |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | - Un cours théorique par semaine (oncologie médicale mutualisée avec la radiothérapie). - Possibilité d’assister aux cours aux internes communs organisés par l’établissement (enseignements communs avec la médecine interne et la pneumologie) - Possibilité d’assister aux cours assurés par le service d’oncologie médicale d’Henri Mondor.  |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui, laboratoire d’immunologie.  |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui : gardes aux urgences du CHIC environ 2 gardes par mois, séniorisées. Repos de garde.  |
| Commentaires libres sur le projet de formation | L'hôpital est moderne et en plein essor. structure intéressante, la moitié des services étant universitaires. La salle est gérée par une PH et une assistante. Trois autres PH pour l’HDJ. Les IDEs et AS sont jeunes et motivés. Agrément DES d’oncologie et DESC de cancérologie.Le service va prochainement devenir un service universitaire en lien avec l’hôpital Henri Mondor (Chef de service: Pr Tournigand) |

|  |
| --- |
| **HOPITAL HENRI MONDOR**Créteil (métro Créteil l’Echat) |
| **CHEF DE SERVICE** : Pr Christophe TOURNIGAND4 postes |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | -Tumeurs digestives, urologiques, sein + T. rares-Salle : 21 lits ; 7 à 14 lits par interne (alternance)-HDJ : 17 lits d’HDJ + HDJ thérapies orales -Consultations : 1 interne en HDJ+consultations en alternances avec la salle |
| Nombre de visites/sem | 3 |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestif, Urologie, Sein, Sarcome des gaines nerveuses, tumeurs secondaires osseuses, thyroïdes. |
| Accès RCP | OUI |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui ; -bibliographies 1x/semaine-cours par senior 1x/semaine |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OuiDigestif ou urologie |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui, aux urgences de l’hôpital (1 par mois). Pas de garde dans le service |
| Commentaires libres sur le projet de formation | * Formation pratique et théorique d’un service d’oncologie diversifié
* Depuis septembre 2015, intégration de l’unité de pharmacologie clinique en oncologie
* Formation au maniement des thérapies ciblées orales
* Liens forts avec l’oncogériatrie (présence de gériatres à tous les staffs) ; possibilité de publication
* Plateforme innovante de soins de support (CALIPSSO) et EMSP intégrée au service
* Recherche clinique en relation avec le GERCOR et le GETUG
* Publications encouragées
* Service validant le DES d’oncologie, le DESC de cancérologie et le DESC médecine de la Douleur, médecins palliative.
 |

|  |
| --- |
| **HOPITAL FOCH** |
| **CHEF DE SERVICE** : Dr THEODORE2 postes Depuis septembre 2017, création du département d’oncologie médicale et de soins de support :* Chef du DOMSS : Dr BEUZEBOC
* Chef du service d’oncologie : Dr THEODORE
* Chef du service de soins de Supports : Dr SCOTTE
 |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 9 lits d’hospitalisation **d’oncologie pour deux internes** *Et 9 lits de soins de support (sous la responsabilité du Dr Scotté), au sein du département onco-soins de support*25 patients par jour (non gérés par les internes, mais possibilité de participer à l’activité d’hôpital de jour)pas de consultations d'internes, possibilité d’assister aux consultations d'oncologie |
| Nombre de visites/sem | 2 visites/semaine + Encadrement quotidien par un senior |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | URO, (urothélial++, prostate, rein, testicule), DIGESTIF (colon, rectum, estomac, pancréas, voies biliaires, GYNECO (ovaires plus que sein), ORL dont UCNT, et tumeurs rares, tumeurs cérébrales. |
| Accès RCP | OUI/ possibilité de participer aux RCP de chaque spécialité (uro, dig, ORL neuro gynéco..) |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui, une séance par semaine+ RCP d'onco une fois par semaine + biblio deux fois par mois |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | NON sauf en partenariat avec Curie |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui, 2 à 3 gardes par mois aux urgences avec repos le lendemain, pas de garde ni d'astreinte de week-end dans le service |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Activités principales des internes :* prise en charge des patients en hospitalisation traditionnelle (9 lits) : observation, prescriptions, CRH et traitement de sortie…
* pathologies prises en charge : séjours pour séances de chimiothérapie (60 à 70%), ou complications intercurrentes, prise en charge des symptômes, en lien avec les équipes de soins de support

Participation aux staffs du service, réunion d’enseignement les lundis midi, RCP d’onco les vendredi midi, staff d’enseignement les mardi après-midiPossibilité d’assister aux consultations d’oncologie et de participer à l’activité d’hôpital de jourTravaux possibles sur les tumeurs urologiquesparticipation active aux séances hebdomadaires d'enseignement |

|  |
| --- |
| HOPITAL PAUL BROUSSE |
| CHEF DE SERVICE: Jean-François MORERE1 poste |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Hospitalisation complète 19 lits, possibilité de suivre les consultations |
| Nombre de visites/sem | Visite quotidienne avec 1 senior ; présence de 2 PH, 1 Chef de Clinique, 1 visite PUPH par semaine. Astreintes de week-end sont assurées par les médecins seniors. 1 garde 24 h/24 par les médecins séniors. |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestif, Sein, Gynéco, poumon |
| Accès RCP | Oncologie générale, Hématologie, sein – gynéco, digestif, poumon. Collaboration avec le centre hépatobiliaire classé comme centre de référence des cancers digestifs |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui :Enseignement communication relation médecin malade, annonce des mauvaises nouvelles cours de cancérologie pratique + 1 biblio par semaineEngagement à la mise en place d’un tutorat |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui : biologie moléculaire – Pr Antoinette LEMOINE, INSERM U 1193. |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui :internes au CHU :services de médecine |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Service d’Oncologie médicale au sein d’un département de Cancérologie – Hématologie, distribué sur 3 étages contiguës : 1 étage d’Oncologie Médicale, 1 étage Hémato-Cancérologie, 1 étage hôpital de jour.Equipe médicale importante : 7 équivalents temps plein.Toutes les grandes localisations tumorales sont représentées dans ce service y compris sarcome du jeune adulte.L’activité essentielle se fait autour des tumeurs digestives, colon et extra-colon en coopération avec les multiples services de gastro-entérologie du GH et surtout les services de chirurgie présents sur le site.Engagement pour enseigner :comment communiquer avec le patient, avec les proches ,annonce des mauvaises nouvelles, soins de support, traitements spécifiques ,actualitésLes internes sont encouragés à publier en français ou en anglais avec un accès facilité pour plusieurs revues.Nombreux liens et possibilités de travail avec la plateforme labellisée Inca de Biologie Moléculaire et le service de Radiologie contigu.Au total : Particulièrement adapté aux premiers semestres Bonne accessibilité métro ou voiture particulière |

|  |
| --- |
| **INSTITUT CURIE PARIS** |
| **CHEF DE SERVICE :** Pr Jean-Yves Pierga6 postes (dont 1 poste dédié Adolescent/jeunes adultes)  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 3 salles de 20 lits chacune (dont une salle adolescents-jeunes adultes) et dont 7 lits d’hématologie, 2 DES/salle (+1 poste de DES Gynéco) (+ 1 poste de DES médecine du Travail)1 DES en HDJ (poste fléché)Possibilité d’assister aux consultations |
| Nombre de visites/sem | 2 |
| Bureau réservé aux internes | OUI, Chaque interne a son propre ordinateur renouvelé tous les 3 à 5 ans afin d’assurer un accès aisé aux dossiers. |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Seins, gynécologie, poumons, digestif, sarcomes, tumeurs oculaires. Adolescents avec lits dédiés, gériatrie avec oncogériatre. |
| Accès RCP | OUI : cancer du sein (8 RCP/semaine : 4 RCP cas précoces, 2 RCP cas métastatiques, RCP cas complexes pluridisciplinaire et cas complexes adjuvants), sarcomes (1/sem), gynéco (1/sem), digestif (1/sem), pneumo (1/sem), œil (1/sem), hémato (1/sem). Les internes du stage doivent se partager les 2 RCP seins métastatiques et y présenter les dossiers. |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Au moins 1 cours par semaine couvrant l’ensemble des cancers et thématiques oncologiques. Cours en début de semestre sur les urgences oncologiques. Cinq cours en début de semestre sur les cancers du sein.1 bibliographie par semaine (présentation d’articles par deux internes et commentaires par un senior)Engagement à la mise en place d’un tutorat : oui  |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | orientation extrêmement facile pour Master 2 ou Thèse de Science dans un des 7 pôles recherche de Curie : biologie cellulaire, immunologie, imagerie cellulaire, génétique, épigénétique, pharmacochimimie, physicochimie du vivant, oncogénèse, bioinformatique ou dans le département de médecine translationnelle. De plus l’Institut Curie propose chaque année des bourses permettant de financer son année de Master 2 ou sa thèse de Science. Possibilité également de Thèse de Médecine et publications. |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OUI |
|  | Garde d’intérieur avec un réanimateur sur place (USI) |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Il y a 3 salles d’hospitalisation d’environ 20 lits chacune avec 2 internes par salle + un hôpital de jour avec un interne. Chaque salle est encadrée par 2 seniors oncologues médicaux, thoraciques, hématologues et interniste. L’hôpital de jour est assuré par 3 seniors et l’interne. Afin de permettre aux internes d’être en contact avec des seniors d’horizons différents il est proposé en début de semestre une rotation à 3 mois entre les internes selon leur *desiderata*. Le poste HDJ est fléché, l’interne qui le choisit doit y passer son semestre. Il peut néanmoins échanger avec un autre interne ou ne faire que 3 mois si un de ces co-internes souhaite passer en HDJ. L’une des salles d’hospitalisation accueille l’unité Adolescents – Jeunes Adultes. En début de semestre il sera proposé aux internes, par ordre d’ancienneté, de se dédier à cette activité pour 6 mois (ou 3 mois selon les mêmes conditions que l’HDJ). Une unité d’hématologie de 7 lits donne la possibilité de faire 3 mois d’hématologie encadré par deux médecins séniors. Les consultations sont ouvertes aux internes s’ils le désirent. Pour finir, les équipes mobiles de Soins de Support et soins palliatifs viennent voir en salle les patients 2 fois par semaine.Outre une formation globale en Oncologie, les objectifs du stage sont une formation complète au modèle du Cancer du Sein, une initiation à la Recherche et, pour ceux le désirent, une formation au modèle de prise en charge des cancers chez les Adolescents – Jeunes Adultes. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL CURIE** |
| **CHEF DE SERVICE** Dr Véronique DIERASDr Christophe LE TOURNEAU (responsable Pôle phase I et médecine de Précision)  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Recherche clinique5 lits et 3 fauteuilsEssentiellement HDJ (H de semaine)Oui  |
| Nombre de visites/sem | 5 encadrements seniors permanents |
| Bureau réservé aux internes | OUI (partagé avec une secrétaire) |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | SEIN mais toutes pathologies dans cadre de phase I et immunothérapie (gyneco, ORL, pneumo, digestif) |
| Accès RCP | OUI plusieurs communes avec DOM ( Pr PIERGA) |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui hebdomadaire (commun DOM Pr PIERGA) |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OUICentre de recherche CURIEGénétique : immunologie :biologie fondamentale |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OUI intérieur CURIE avec senior sur place  |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Formation à la recherche clinique et au développement précoce des médicamentsPoursuite formation »générale » oncologie : réunions communes avec DOM |

|  |
| --- |
| **HOPITAL : ANDRE MIGNOT****SERVICE ONCO-HEMATOLOGIE** |
| **CHEF DE SERVICE** : Philippe ROUSSELOT**2 postes (+3 postes hématologie)** |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Hématologie et OncologieSecteur de soins intensifs hématologie (15 lits), Secteur hémato et Oncologie (18 lits). 7 à 8 lits par interne.HDJ 15 places soit 25 passages3 postes DES hémato et 2 postes DES onco (quelque soit le poste choisi le service est validant pour les deux disciplines)Cs Oncologie et Hématologie en binôme avec un médecin sénior Dans tous les secteurs l’interne est encadré par un binôme sénior/assistant |
| Nombre de visites/sem | 2 |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Onco : ORL, digestif, urologie, sein, Hémato : Leucémies et autogreffes, LNH, LH, Myélome |
| Accès RCP | OUI, 2 RCP hémato (myéloïde et lymphoïde), 3 RCP en Oncologie (Tête et cou, gynéco séno, thorax) et une RCP de soins de support.  |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | OUI, planning de cours en Oncologie et Hématologie |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OUI, Paris SaclayThématique cellule souche leucémique, traitements ciblés |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OUI, Urgences, 9 à 10 par semestre |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Le service a une activité d’Hématologie et d’Oncologie Médicale assurée par une équipe d’Hématologues et d’Oncologues prenant chacun en charge les pathologies relevant de leur discipline. La continuité des soins est mutualisée par une demi-garde ouverte aux internes volontaires ayant l’expérience requise. L’hématologie est universitaire (2 PU-PH et 1 à 2 CCA selon les années). Le service offre aux internes se destinant à l’Oncologie un panorama complet de l’hématologie maligne, de la prise en charge des leucémies aigues en secteur de soins intensifs à la prise en charges de tous types de lymphomes et des myélomes en secteur conventionnel. Les lits en secteur conventionnel et en secteur ambulatoire sont mutualisés ce qui permet aux internes de se former à une large palette de pathologies en Hématologie et en Oncologie. Le service est également orienté sur les soins de support en Oncologie et en Hématologie. Les RCP des deux disciplines sont ouvertes aux internes. Le service organise également des séances de bibliographie en Hématologie et en Oncologie, un staff mensuel avec orateur invité ainsi qu’un cycle d’enseignement à chaque semestre. Possibilité de publication. Le service est validant pour la phase socle.  |

|  |
| --- |
| **HOPITAL : POISSY ST-GERMAIN-EN-LAYE****SERVICE ONCO-HEMATOLOGIE****Site de Saint-Germain** |
| **CHEF DE SERVICE (par interim)** : Philippe ROUSSELOT**1 poste** |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Hématologie et OncologieSecteur hémato et Oncologie (14 lits). HDJ 15 places soit 25 passages. L’interne partage sa charge de travail avec le senior responsable et tourne dans les deux secteurs.1 poste DES onco (le service est validant pour l’Hématologie et l’Oncologie)Possibilité d’assister aux Cs en Oncologie et en Hématologie |
| Nombre de visites/sem | 2 |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Onco : Oncogynécologie avec activité très en pointe de par le lien avec le service de gynécologie de Poissy. ORL, digestif, urologie. Staff avec le seul plateau de radiothérapie publique des Yvelines. Hémato :LNH, LH, Myélome |
| Accès RCP | OUI, 1 RCP hémato, 3 RCP en Oncologie (Tête et cou, gynéco séno, urologie) et une RCP de soins de support.  |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | OUI, planning de cours en Oncologie et Hématologie avec un projet pédagogique partagé avec le CH de Versailles |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OUI, Paris SaclayThématique cellule souche leucémique, traitements ciblés |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OUI, Urgences |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Le service a une activité d’Hématologie et d’Oncologie Médicale assurée 3 Hématologues temps plein et 4 ETP Oncologues prenant chacun en charge les pathologies relevant de leur discipline. La continuité des soins est mutualisée le week-end. Le service offre aux internes se destinant à l’Oncologie une formation complète avec un axe particulier sur l’Oncogynécologie. Les pathologies hématologiques prises en charge (lymphomes, myélomes) peuvent être un plus dans la formation en Oncologie médicale. Les lits en secteur conventionnel et en secteur ambulatoire sont mutualisés ce qui permet aux internes de se former à une large palette de pathologies en Hématologie et en Oncologie. Les RCP des deux disciplines sont ouvertes aux internes. Le service organise également des séances de bibliographie en Hématologie et en Oncologie, un staff mensuel avec orateur invité commun avec le CH de Versailles ainsi qu’un cycle d’enseignement à chaque semestre. Possibilité de publication.  |

|  |
| --- |
| **HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU** |
| **Chef de service d’oncologie digestive**: Pr Julien Taieb2 postes en gastro + 1 poste en onco (+/- FFI) |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 17 lits15 fauteuils d’HDJOui |
| Nombre de visites/sem | 2/sem (1 avec PH et 1 avec PHU/PUPH) |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Colon, rectum, pancréas, foie, voies biliaires, estomac, œsophage, tumeurs neuroendocrines, GIST |
| Accès RCP | OUI : présence obligatoire, RCP oncologie digestive 2x/sem |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui : séances de bibliographies alternées avec cours théoriques |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui, sur les thématiques suivantes : « angiogénèse et immunomodulation » et « biomarqueurs prédictifis de réponse ou toxicité du traitement anti-cancéreux » |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui au SAU de l’HEGP |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Principaux objectifs pédagogiques développés dans le service : * Acquérir une formation approfondie dans la prise en charge des tumeurs digestives grâce à
	+ l'activité de salle et de l’HDJ
	+ la participation à des consultations spécialisées,
	+ les discussions au cours des RCP
	+ la participation à des travaux de recherche.
* Acquérir des notions dans le domaine des approches thérapeutiques innovantes, concernant en particulier :
	+ les traitement locaux et loco-régionnaux (foie, péritoine, os)
	+ les traitements intra-artériels hépatiques de chimiothérapie et de radioembolisation
	+ les nouvelles molécules anticancéreuses
* Un « training course » commun avec le service d’oncologie médicale du Pr OUDARD, de radiothérapie du Pr HOUSSET et de soins palliatifs du Dr JAULMES a été mis en place pour les internes du pôle de cancérologie.
* Staffs communs avec d’autres services (Lariboisière, Cochin) une fois par mois sur les tumeurs rares (GIST et TNE) (réseau RENATEN) ou des lésions difficiles à traiter au niveau hépatique et péritonéal (chirurgie complexe spécialisée) (réseau NETSARC)

Afin de compléter la formation des internes le service organise via l’Association des gastroentérologues oncologues (AGEO) des séminaires de formations pour les internes avec soirées thématiques, ateliers d’écriture d’article ou de protocole, jeu de rôle autour de la consultation d’annonce en oncologie digestive |

|  |
| --- |
| **HOPITAL SAINT-JOSEPH**  |
| **CHEF DE SERVICE**: Sergio SALMERON/Jean TREDANIEL1 poste |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)consultationsHDJ | Unité de cancérologie thoracique : 15 lits – 2 internes (dont, obligatoirement, le poste au choix d’oncologie), Unité de pneumologie : 15 lits – 2 internesHôpital de semaine : 5 lits – 1 interne6 consultations hebdomadaires d’onco-pneumologie (participation souhaitée de l’interne)Hôpital de jour partagé avec le service d’oncologie générale : 3 vacations hebdomadaires réservées à l’onco-pneumologie avec présence des médecins de l’Unité. |
| Nombre de visites/sem | Visite en salle mardi et jeudi du Pr Trédaniel. Présence quasi constante du PH (Dr Jouveshomme) et du CCA (Dr Monnet) en salle.  |
| Bureau réservé aux internes | OUI (2 postes informatique dans le bureau des internes) (+ accès libre à la salle de staff avec disponibilité d’un poste informatique) |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Poumon / Mésothéliome / autres localisations « en soutien » du service d’oncologie générale |
| Accès RCP | OUI (présence indispensable des internes à la RCP, vendredi 11 :00 – 13 :00) ; 400 nouveaux dossiers présentés en RCP en 2015 (environ 30 dossiers – anciens + nouveaux – hebdomadaires) |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | OUI, tous les mardis matins (8 :30/9 :30) alternant cours et séance de bibliographie. Les cours de cancérologie (6 séances pour le cancer du poumon) sont communs avec le service d’oncologie générale de l’hôpital Saint-Joseph (Pr Eric Raymond) et le service d’oncologie de l’IMM (Pr Christophe Louvet) |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OUI : INSERM UMR-S 1007 Homéostasie cellulaire et cancer (équipe travaillant sur le système de la neurotensine) / CESP Inserm U1018 Epidémiologie Environnementale des Cancers (étude en Ile-de-France sur le thème des expositions environnementales et professionnelles chez les femmes atteintes de cancer bronchique) / INSERM U807 Cellules tumorales circulantes (Pr Paterlini-Bréchot) |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OUI, aux Urgences (1 à deux gardes par mois)Pour les week-ends dans le service : un interne présent la journée du samedi et le dimanche matin avec un sénior présent les deux matinées |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Réunion hebdomadaire avec l’équipe mobile douleur / soins palliatifs et les deux psychologues du service. Groupe Balint mensuel. RMM mensuelle.Collaborations fortes avec le service de chirurgie thoracique de l’hôpital Cochin (Pr Régnard), le service de radiothérapie de l’HEGP (Pr Housset / Pr Giraud) et le service de médecine nucléaire du centre Marie Lannelongue (Dr Mabille). Le Pr Régnard (ou un membre de son équipe), le Pr Giraud et le Docteur Mabille sont présents à chaque RCP. |

|  |
| --- |
| **HOPITAL SAINT-LOUIS****CENTRE DES MALADIES DU SEIN** |
| **CHEF DE SERVICE**: Marc Espié1 poste  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Non25 patientes/jOui |
| Nombre de visites/sem | - |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Cancer du sein |
| Accès RCP | OUI : RCP hebdomadaire de sénologie, bimensuelle de lésions infracliniques, hebdomadaire de sein métastatique, mensuelle d’oncogénétique et mensuelle de psycho-oncologie |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | L’interne assiste aux consultations des séniors et progressivement prend en charge les urgences et les nouveaux patients, sous la supervision d’un médecin sénior. Il apprend également à faire des ponctions de sein et de ganglions* Il prend en, charge les patients en chimiothérapie à l’HDJ :
	+ évaluation du traitement (tolérance, efficacité) ;
	+ réalisation des gestes : ponction lombaire, d’ascite, de plèvre
	+ reconduction des cures de chimiothérapie (logiciel chimio)

gestion des effets secondaires des patients en cours de chimiothérapie et rentrés à domicile (effets secondaires cliniques et biologiques).Bibliographie une à 2 fois par mois. |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? |  |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui, gardes d’intérieur sur le pôle onco-hématologie |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Durant son stage, l’interne sera confronté à tous les aspects de la pathologie mammaire et de sa prise en charge.Il existe deux postes d’interne dans l’unité, un en oncologie médicale, le second en gynécologie médicale. L’interne d’oncologie médicale participe aux astreintes du service d’oncologie médicale (environ un week-end sur 6) et généralement aux gardes des urgences médicales ou (au choix) d’hématologie avec environ une nuit par mois |

|  |
| --- |
| **HOPITAL : GUSTAVE ROUSSY****CONSULTATION DE GYNECOLOGIE MEDICALE** |
| 1 poste (Dr Leary, Dr Pautier) |
| Activité principaleSalle (nbre de lits/interne)HDJConsultations  | Essentiellement une activité de consultationPetite activité en salle : patientes de gynécologie hospitalisées hors département de médecine Pas d’activité en HDJDe gynécologie médicale et de gynécologie oncologique hors pathologie mammaire. |
| Nombre de visites/sem | 0 |
| Bureau réservé aux internes | Oui |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Cancer de l’ovaire, du col et du corps de l’utérus ; Tumeurs rares gynécologiques (tumeurs rares de l’ovaire et sarcomes utérins)Maladies trophoblastiquesLésions précancéreuses |
| Accès RCP | Oui : 1 RCP/semaine (T gynécologiques fréquentes, T rares gynécologiques (site national), maladies trophoblastiques, cancer et grossesse) |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui ; accès aux cours du département de médecine (2/semaine) et à la bibliographie hebdomadaire |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Oui ; laboratoire du Dr Leary : biomarqueurs, résistance au platine, nouvelles thérapies ciblées |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui ; département de médecine et urgences oncologiques (2 internes par garde, 1 à 2 gardes par mois)Pas d’astreinte de week-end |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Il s’agit de familiariser des gynécologues médicaux aux pathologies oncologiques gynécologiques : * diagnostic en consultation des cancers gynécologiques
* du suivi après cancer
* dépistage (suivie de dysplasies par ex, suivi de femmes à risque génétique),
* prise en charge thérapeutique globale et médicale d’un cancer gynécologique (RCP avec chirurgiens, pathologistes, radiothérapeutes, radiologues)
* gestes : colposcopies, biopsies, cryothérapie
* pathologies fréquentes et tumeurs rares.
 |

|  |
| --- |
| **HOPITAL PRIVE D’ANTONY** |
| **CHEF DE SERVICE** : Dr Stanislas ROPERT1 poste d’interne |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | -16 lits en hospitalisation traditionnelle, 8-10 lits sous la responsabilité de l’interne-20 lits en HDJ-3 bureaux de consultations en HDJ, 2 praticiens en consultation chaque jour. |
| Nombre de visites/sem | -2 visites par semaine, -1 staff de service (médical et para médical) par semaine-senior en salle tous les jours |
| Bureau réservé aux internes | OUI avec 2 ordinateurs (1 fixe et 1 portable sur chariot pour la visite)+accès internet + imprimante et téléphone type DECT |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestif, poumon, sein, urologie |
| Accès RCP | -OUI-4 RCP par semaine (urologie, digestif, gynécologie, thoracique) le midi avec repas-1 RCP d’oncologie médicale par semaine-l’interne est fortement convié à ces RCP avec présentation éventuelle des dossiers des patients hospitalisés |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | -séances de bibliographie tous les 15 jours le midi avec repas-enseignement théorique à partir des cas cliniques du service |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2si oui quelle thématique ? | -NON |
| Gardes  si oui dans quel service ? | -NON-un week-end d’astreinte par mois (samedi matin et dimanche matin) séniorisé. |
| Commentaires libres sur le projet de formation | -possibilité pour l’interne d’assister aux consultations (2 praticiens consultent dans le service tous les après-midi)-possibilité pour l’interne de participer à l’activité d’hôpital de jour (gestes invasifs, suivi de chimiothérapie)-possibilité de demi-journées de formation hebdomadaire en imagerie : -soit dans le service de médecine nucléaire  -soit d’imagerie standard (scanner, IRM)-possibilité de demi-journées de formation en endoscopie digestive interventionnelle |

|  |
| --- |
| **HOPITAL: GUSTAVE ROUSSY****SERVICE DITEP** |
| **CHEF DE DEPARTEMENT:** Dr Christophe MassardChef de service de hospitalisation: Dr Christophe MassardChef de service de HDJ: DR Antoine Hollebecque5 postes (+1 poste en pharmacologie)  |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 11 lits de semaine pour 3 DES Possibilité de passer 1 mois en consultation17 fauteuils HDJ pour 3 DESOui accès aux consultations pendant 1 moisPrésence de 2 inter-CHU Encadrement pas 2 assistants en hospi et HDJ |
| Nombre de visites/sem | 2/semaine |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Tous cancersDont CBNPC, sein, colon, ovaire, hémopathies, vessie et prostate, GBM, |
| Accès RCP | OUI |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | OUI 1 cours hebdomadaire sur les THERAPIES CIBLEES1 cours sur les bases de l’IMMUNOTHERAPIE pour les internes |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OUIMédecine de précisionAltérations des voies de la réparation de l’ADNIMMUNOTHERAPIE |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Urgences : 2/mois |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Les patients pris en charge au sein du DITEP sont pour la plupart (80%), des patients traités dans le cadre d’un essai de phase 1. Les cancers sont variés : tous types de tumeurs solides (CBNPC, digestif, sein, gynéco, sarcomes, etc) mais aussi hématologie (lymphomes, leucémies aigües, myélofibrose). Trois thématiques sont développés au SITEP : médecine de précision, nouveaux médicaments de phase I et immunothérapie.Un des objectifs du SITEP est le développement de la recherche académique au sein du service. Tous les Internes passés récemment au sein du service se sont vus proposer un travail en vue de leur participation à un congrès ou l’écriture d’un article dans une revue à comité de lectureA noter des formations ad hoc pendant le stage sur les bonnes pratiques cliniques, les principes de pharmacologie, les thérapies ciblées et l’immunothérapie. |

|  |
| --- |
| **CENTRE HOSPITALIER DE MARNE LA VALLEE** |
| **CHEF DE SERVICE**: Christine Le Foll1 poste |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Oncologie polyvalente13 lits par interne sur une salle de 26 lits, un PH temps plein s’occupant des 13 autres lits15 places en HDJDes cs externes chaque demi journées accessibles aux internesUne équipe mobile de soins palliatifs quotidiennement dans le service pour aide à la prise en charge de certains patients |
| Nombre de visites/sem | 2 visites/semaine |
| Bureau réservé aux internes | NON partagé avec assistant |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Sein, gynéco, thorax, digestif, ORL, dermato |
| Accès RCP | OUI |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Oui, grande disponibilité et solidarité de l’équipe médicale |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Non |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui Aux urgences |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Réel envie d’échanges et de formation, travail varié, équipe médicale présente et disponible.Participation à toutes les RCP, au 3C. Des RCP hebdomadaires pour tous les organes avec présence des internes des autres services concernés.Une seule unité ou sont regroupés les lits d’hospitalisation conventionnelle, l’HdJ et les cs, d’où la proximité et la disponibilité de tous. |

|  |
| --- |
| **INSTITUT HOSPITALIER FRANCO-BRITANNIQUE** |
| **CHEF DE SERVICE**: Pr Aimery de Gramont1 poste |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Organisation du service (5 unités):Hospitalisation conventionnelle (HC): 12 litsHospitalisation de semaine (HDS): 8 litsHospitalisation de jour (HDJ): 23 litsConsultations (Cs): 5j/7 Recherche clinique (RC)Activité principale de l’interne : HC, Cs, Recherche |
| Nombre de visites/sem | 3 |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Digestif : colorectal, pancréas, oeso-gastriqueSeinGynécologiques : ovaire, utérusThoraciques : poumonORLOnco-gériatrie |
| Accès RCP | OUI* Digestif
* Gyneco
* ORL
* Onco-gériatrie
* Oligo-métastase
 |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Staff interne du service : 1 par semaineSéance de bibliographie / intervenant extérieur : 1 par semaine |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | OuiRecherche pré-clinique et translationnelle : Laboratoire AFR Oncology |
| Gardes  si oui dans quel service ? | OuiService des urgences (2/mois) |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Clinique : participation à l’activité d’HC et consultation double avec oncologue séniorRecherche clinique et pré-cliniquePublication, présentation congrès nationaux/internationauxStaffs enseignement |

|  |
| --- |
| **HOPITAL RENE DUBOS-PONTOISE** |
| **CHEF DE SERVICE**: Claudia RIZZO1 poste |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | 12 lits35 places onco-hémato2 par semaine |
| Nombre de visites/sem | Tous les jours sauf les WE |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Poumon, ORL, Vessie, Prostate, Sein, Ovaire, Utérus, digestif |
| Accès RCP | OUI |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | OUI |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | NON |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Aux urgences |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Possibilité d’accès à la recherche clinique |

|  |
| --- |
| **HOPITAL : Centre Hospitalier Sud Francilien** |
| **CHEF DE SERVICE** : Dr Ezenfis |
| Activité principalesalle (nbre de lits/interne)HDJconsultations | Hospitalisation conventionnelle avec 12 lits et HDJ avec 12 places |
| Nombre de visites/sem | Présence d’un sénior tous les jours qui travaille en binôme avec l’interne |
| Bureau réservé aux internes | OUI |
| Localisations tumorales les plus fréquentes | Poumon, Sein, Digestif, Gynécologie, ORL |
| Accès RCP | OUI (RCP oncologie générale hebdomadaire, RCP digestif hebdomadaire, RCP gynécologie tous les 15jours, RCP pneumo hebdomadaire, RCP accueil sein hebdomadaire, RCP ORL tous les 15jours)  |
| Engagement des médecins pour un enseignement théorique aux internes | Organisation de cours aux internes et de séances de bibliographie |
| Possibilité d'orienter les internes vers un labo et/ou master 2 si oui quelle thématique ? | Liens avec le Genopole |
| Gardes  si oui dans quel service ? | Oui, aux urgences (2gardes par mois) |
| Commentaires libres sur le projet de formation | Stage d’oncologie générale polyvalentePossibilité de réaliser 3mois en hospitalisation et 3 mois à l’hôpital de jour, avec un encadrement permanent par un senior dans les 2 secteurs.La responsabilité et l’ autonomie de l’interne sont adaptées à son niveauTrès bonnes relations avec les autres services et avec l’équipe mobile d’accompagnement et de soins palliatifs |